

# Levensstijl, van levensbelang

*Over de relatie tussen inkomen en levensstijl en de invloed daarvan op de gezondheid.*

**Bachelorscriptie Economie & Bedrijfseconomie**

Door: Marieke Floor

Datum: 27 augustus 2010

Begeleider: Dr. Hans van Kippersluis

Opleiding: Erasmus Universiteit Rotterdam

## Inhoud

<b>1. Voorwoord</b> .....	2
<b>2. Introductie</b> .....	2
2.1 Inleiding.....	2
2.2 Opbouw.....	3
2.3 Eerder onderzoek.....	3
<b>3. Gebruikte data en methoden</b> .....	4
3.1 Data.....	4
3.2 Methoden .....	5
<b>4. Inkomen versus cafébezoek</b> .....	5
4.1 Cafébezoek.....	5
4.2 Frequentie cafébezoek.....	6
4.3 Tussentijdse conclusie.....	6
<b>5. Inkomen versus roken</b> .....	7
<b>6. Inkomen versus sporten</b> .....	7
6.1 Frequentie sporten .....	7
6.2 Uren sport .....	8
6.3 Tussentijdse conclusie.....	8
<b>7. Inkomen versus levensstijl, levensstijl versus gezondheid</b> .....	8
7.1 Levensstijl als tussenvariabele .....	9
7.2 Tussentijdse conclusie.....	10
7.3 Afwijkend deciel .....	10
<b>8. Andere mogelijke variabelen</b> .....	10
8.1 Opleidingsniveau, geslacht en leeftijd .....	11
8.2 Alle variabelen .....	11
8.3 Tussentijdse conclusie.....	12
<b>9. Conclusie</b> .....	12
<b>10. Bronnen</b> .....	14

## Appendix

## 1. Voorwoord

Op de wereld en binnen Nederland bestaan er grote verschillen op het gebied van inkomen. Tijdens mijn economiestudie is dit onderwerp mij steeds meer gaan interesseren. De grote verschillen op het gebied van inkomen, brengt vervolgens andere verschillen met zich mee. Één van die diversiteiten is te vinden binnen de mate van gezondheid van personen. Door deze beide diversiteiten samen te voegen en te zoeken naar een oorzaak hiervoor, ben ik gekomen tot deze scriptie. Het boeit me hoe de wereld financieel in elkaar zit, nog meer boeit de combinatie van economie en gezondheid me. In deze scriptie ben ik meer te weten gekomen over de verbanden tussen inkomen en gezondheid, die ik zal beschrijven.

## 2. Introductie

### 2.1 Inleiding

Amerika is het rijke land waar je meerdere fastfoodrestaurants op rij ziet in de straten. Waar de McDonald's niet eens de lekkerste is, omdat er nog zoveel meer zijn. Amerika is ook het land waar alles veel en groot moet zijn, zelfs als het gaat om het menselijk lichaam. Mensen hebben een ongezonde levensstijl en velen hebben overgewicht. Het zijn maar enkele van de vele (voor)oordelen die we kennen over Amerika.

Afrika is het continent waar mensen arm zijn, geen eten kunnen kopen, weinig schoon drinkwater hebben, niet naar school kunnen en die wij als westerlingen nog veel kunnen bijbrengen. Geen onbekend beeld dat bij Afrika heerst.

De inkomensverschillen in de wereld zijn groot, de mate van gezondheid eveneens, om nog maar te zwijgen over de verschillende levensstijlen. Dat er een positieve relatie is tussen inkomen en de mate van gezondheid is duidelijk gebleken uit de vele onderzoeken. Er zijn echter verschillende mogelijkheden om deze relatie te verklaren. Één van de mogelijkheden zou kunnen zijn dat een beter inkomen zorgt voor een gezondere levensstijl. De manier van leven zou op haar beurt weer voor een betere gezondheidsstatus kunnen zorgen. Daarover gaat dit onderzoek, met als hoofdvraag: *'Wat is de relatie tussen inkomensklasse en (gezonde) levensstijl en hoe vindt deze relatie zijn weerslag op de waardering van gezondheid?'*.

Aangezien een manier van leven zeer breed ingevuld kan worden is het nodig om te beperken tot enkele kenmerken van levensstijl. De volgende kenmerken worden gebruikt in dit onderzoek: cafébezoek, roken en sporten. Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden wordt eerst het verband tussen inkomen en de genoemde kenmerken bekeken. Vervolgens ga ik kijken hoe de manier van leven de relatie tussen inkomen en waardering van gezondheid verandert.

Als hypothese stel ik dat mensen met een hoger inkomen minder naar het café gaan, minder roken en meer sporten. Dat is naar mijn mening een goede verklaring voor het feit dat mensen met een hoger inkomen over het algemeen een betere gezondheid hebben.

In de huidige samenleving is veel aandacht voor alles wat met gezondheid te maken heeft. Er wordt flink gesleuteld aan het systeem voor het betalen van zorg, daarnaast wordt een gezonde levensstijl flink gepromoot. De positieve relatie tussen inkomen en gezondheid is er één waar al veel onderzoek naar gedaan is. Nog niet duidelijk is waar dit verband door ontstaat. Een goede mogelijkheid is dat de

oorzaak in de levensstijl van mensen ligt, met name de tijd- en geldbesteding. Hier wil ik de nadruk op leggen. Met een hoger inkomen valt er meer te besteden. Dit zou aan de ene kant kunnen leiden tot betere, gezondere voedingspatronen en een toename van sportbeoefening. Aan de andere kant kan met een hoog inkomen meer besteed worden aan ongezonde consumptie. Te denken valt dan aan roken en het nuttigen van alcoholische dranken in het café.

Ook tijd heeft een belangrijke invloed op de stijl van leven. Zo kosten sporten en het bezoeken van het café tijd. Nu is het zo dat hogere inkomensgenieters ook hogere *opportunity costs* hebben; een uur minder werken om te gaan sporten kost iemand met een hoog inkomen vanzelfsprekend meer, dan iemand met een relatief laag inkomen. Hiertegenover staat dat personen met een hoog inkomen wel meer redenen hebben om gezond te blijven. Worden zij namelijk ziek, dan krijgen we opnieuw te maken met *opportunity costs*; door niet te werken lopen hogere inkomensgenieters meer inkomen mis. Zij hebben dus in beide gevallen hogere *opportunity costs*.

Met behulp van het onderzoek hoop ik over deze zaken duidelijkheid te krijgen en te ontdekken hoe de hogere inkomensgenieters hun tijd en geld besteden aan met name de genoemde kenmerken van levensstijl. In deze scriptie ga ik dus op zoek naar de zogenaamde '*interpretation*' van het Elaboration Model; als testvariabele gebruik ik variabelen voor levensstijl, vervolgens ga ik testen of zij de bemiddelende variabele zijn voor de relatie tussen inkomen en gezondheid.

## 2.2 Opbouw

Allereerst onderzoek ik wat inkomen doet met de verschillende kenmerken van leven. Voordat de resultaten van het onderzoek besproken worden, zal in hoofdstuk 3 beschreven worden op welke manier en met welke data het onderzoek gedaan wordt. Het begint in hoofdstuk 4 met de mogelijke relatie tussen inkomen en het wel of niet bezoeken van het café. Om dat uit te breiden kijk ik ook naar de frequentie van het bezoeken van het café. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 gekeken naar de relatie tussen inkomen en roken, om vervolgens in hoofdstuk 6 een verband tussen inkomen en sporten te ontdekken. Dat laatste door zowel naar het *aantal keer* lichamelijk sporten per week te kijken als het *aantal uren* sporten per week.

Nadat met betrekking tot bovengenoemde zaken verschillende conclusies zijn getrokken, zal in hoofdstuk 7 nader gekeken worden of een andere manier van leven oorzaak kan zijn voor het verband tussen inkomen en gezondheid.

Aangezien het goed mogelijk is dat er ook nog andere verklaringen zijn voor de relatie tussen inkomen en gezondheid, wordt in hoofdstuk 8 onderzocht welke invloed leeftijd, geslacht en opleidingsniveau speelt. Uiteindelijk zullen alle variabelen in de analyse worden meegenomen, zodat we een goed beeld kunnen krijgen van mogelijke verklaringen voor de betere gezondheid bij een hoog inkomen.

In hoofdstuk 9 zal alles concluderend bij elkaar gevoegd worden en zal een antwoord op de hoofdvraag geformuleerd worden.

## 2.3 Eerder onderzoek

Contoyannis en Jones hebben in 2004 onderzoek gedaan naar de invloed van o.a. alcohol, sporten en niet-roken in 1984 op de waardering van de eigen gezondheid in 1991. Ze vonden o.a. dat sporten en niet-roken in 1984 extreem positieve effecten op de beoordeling van gezondheid hebben. Matige alcoholconsumptie bleek geen significante invloed te hebben.

Cutler, Llerad-Muney en Tom Vogl bewezen de positieve relatie tussen sociaal-economische status en gezondheid. Als dimensie wat sociale status bepaalde, gebruikte men onder andere financiële middelen. Ze concludeerden dat de financiële middelen vooral tijdens de jeugd van cruciaal belang zijn, maar afneemt naarmate men ouder wordt. Dan begint meer de educatie te spelen, waardoor kennis verandert en niet inkomen.

We zien dat er op dit onderzoeksgebied veel gebeurt. Ik noemde al dat de relatie tussen inkomen en gezondheid een sterke relatie is, één die al veelvuldig onderzocht is. In bovengenoemd onderzoek van Cutler e.a. wordt de nadruk meer gelegd op de relatie tussen sociaal-economische status en gezondheid. De financiële positie blijkt van invloed te zijn op gezondheid. Het onderzoek van Contoyannis en Jones komt dicht in de buurt van mijn onderwerp. Zij onderzoeken echter wat een goede levensstijl is voor waardering van gezondheid. In mijn onderzoek richt ik me voornamelijk op de oorzaak van de wetenschap dat inkomen en gezondheid nauw met elkaar samenhangen. Daarvoor kijk ik naar de invloed van inkomen op levensstijl, om vervolgens te kijken of deze levensstijl dan ook daadwerkelijk invloed heeft op de beoordeling van gezondheid onder de Nederlandse bevolking.

### 3. Gebruikte data en methoden

#### 3.1 Data

Voor mijn onderzoek gebruik ik een zeer omvangrijke Nederlandse dataset; er zijn ongeveer 158.000 resultaten in opgenomen. Het gaat om een dataset van het Centraal Bureau voor de Statistiek, genaamd Permanent Onderzoek Levenssituatie. De dataset is gebaseerd op de jaren '97, '98 en '99. Voor het onderzoek gebruik ik slechts enkele onderwerpen uit deze zeer uitgebreide database.

Een belangrijk gegeven is de informatie over het inkomen. Het inkomen is gecategoriseerd in 10 groepen van gelijke omvang en naar inkomen gerangschikt, de zogenaamde decielen. Het 1<sup>e</sup> deciel staat voor de laagste inkomens en het 10<sup>e</sup> voor de hoogste inkomens, wat duidt op een ordinale variabele.

Verder zijn de drie reeds genoemde kenmerken van belang voor mijn onderzoek, namelijk de informatie over het cafébezoek, roken en sporten. Er is gevraagd naar het wel of niet *bezoeken van het café* en de *frequentie van het cafébezoek*. De frequentie is opgedeeld in 4 mogelijke antwoorden, te weten: bijna nooit, minder dan 1 keer per maand, 1-3 keer per maand of minstens 1 keer per week. Voor de regressietoets heb ik deze variabele veranderd in regelmatig cafébezoek (> 1x per mnd) en zelden cafébezoek (< 1 x per mnd). Tevens bevat de data gegevens over het wel of niet *roken*. Met betrekking tot het sporten zijn er twee soorten vragen gesteld, het aantal *keer* lichamelijke sporten per week en het aantal *uur* dat men sport per week. Het aantal keer sporten is een schaalvariabele met uitkomsten variërend van 0 tot en met 15 keer. Bij deze variabele wordt gedoeld op lichamelijke beweging in het algemeen. Het aantal uur sporten is categorisch opgedeeld in: geen sport, minder dan 1 uur per week, 1 tot 5 uur per week en meer dan 5 keer per week. Het gaat hier dus om ordinale variabelen.

Om vervolgens te kunnen kijken naar het effect op gezondheid, gebruik ik de data met betrekking tot *waardering van de eigen gezondheid*. Deze is opgedeeld in 5 categorieën. Omdat ik gebruik maak van het General Lineair Model en daarvan de Univariate test gebruik, heb ik deze

variabele teruggebracht naar twee mogelijke uitkomsten: goede ( 'goed' en 'zeer goed') en minder goede gezondheid ('gaat wel', 'soms goed/soms slecht' en 'slecht').

Tot slot zal ik nog kijken naar mogelijke andere invloeden op gezondheid die een rol kunnen spelen. Hiervoor zal ik de gegevens over leeftijd en geslacht gebruiken. De leeftijden heb ik in categorieën van tientallen opgedeeld, zodat ik de mogelijkheid heb om onderscheid te kunnen maken tussen leeftijden. Ook zal ik hier de gegevens over opleidingsniveau gebruiken. Daarbij gaat het om een categorische variabele, met als mogelijkheden: Lager onderwijs, LBO, Mavo/Vwo 3, Havo/VWO, HBO/Universiteit. Opnieuw een ordinale variabele.

### 3.2 Methoden

De kruistabel geeft een goed overzicht van de data. Voor de invloed van inkomen op de kenmerken van levensstijl analyseer ik deze tabel en benoem de opvallende zaken en mogelijke verbanden. Er zijn verschillende associatiematen om de sterkte van het verband aan te geven. Aangezien het hier gaat om categorische variabelen die veelal meer dan 2 categorieën hebben, zal ik Cramer's V gebruiken om de sterkte van het verband te vinden. Deze kan een waarde aannemen van 0 tot 1. Waarbij 0 staat voor totaal geen samenhang en 1 voor een perfecte samenhang. Met behulp van regressie kan ik vervolgens het verband beter interpreteren en zien of er sprake is van een positief dan wel negatief verband. Met behulp van de parameters kan ik zien hoe een verandering in de x-variabele leidt tot een verandering van de afhankelijke variabele, ik kan de verschillende mogelijke waarden voor elke variabele afzonderlijk bekijken.

Aangezien ik gebruik maak van een zeer uitgebreide dataset, zal ik bij het bepalen van significantie, een significantieniveau van 0,05 hanteren.

## 4. Inkomen versus cafébezoek

### 4.1 Cafébezoek

Allereerst is het relevant te weten wat de relatie is tussen inkomen en cafébezoek, beide categorische variabelen. In de gevonden kruistabel (*tabel 4a*) zien we dat bij een stijging van inkomen, het aantal cafébezoekers toeneemt. Dit gaat eigenlijk pas op vanaf het 2<sup>e</sup> deciel. Het 1<sup>e</sup> deciel vormt hierop namelijk een uitzondering. In dit deciel bevindt zich zelfs het hoogste percentage cafébezoekers. In het 2<sup>e</sup> deciel vinden we een veel lager percentage, dat vervolgens een oplopende lijn vertoont tot het 10<sup>e</sup> deciel. Door de kruistabel te bekijken lijkt er dus tussen de inkomensgroepen een verschil te zijn in het percentage cafébezoekers.

Cramer's V neemt een significante waarde aan van 0.137 (*tabel 4b*). Deze waarde zegt iets over de sterkte van het verband tussen twee variabelen. De 0.137 vertelt ons dat inkomen één van de variabelen is die invloed uitoefent op het wel of niet bezoeken van het café. De relatief lage waarde geeft aan dat er ook nog veel andere zaken zijn die invloed uitoefenen op de variabele 'cafébezoek'. Het is niet vreemd dat er nog veel andere zaken meespelen bij de keuze tussen het wel of niet naar een café willen gaan.

Met behulp van regressie kunnen we het verband beter bekijken. De parameters geven waarden weer voor elk mogelijke inkomendeciel. Het geeft per inkomendeciel weer hoeveel procent meer of minder mensen het café bezoeken ten opzichte van het hoogste inkomendeciel. De

waarde voor het 2<sup>e</sup> inkomensdeciel blijkt niet significant te zijn. We kunnen dus opmerken dat vanaf het 3<sup>e</sup> inkomensdeciel - bij stijging van inkomen - het percentage cafébezoekers ook toeneemt (*tabel 4c*). Het eerste inkomensdeciel blijkt een vrijwel even hoog percentage cafébezoekers te hebben als het hoogste inkomensdeciel.

#### 4.2 Frequentie cafébezoek

Alleen een bezoek aan het café zegt nog te weinig over een al dan niet *gezonde* levensstijl. Daarom kijken we ook naar de frequentie van het cafébezoek. Daar zien we in de kruistabel (*tabel 4d*) dat het grootste gedeelte, namelijk 21,5%, van de personen die minimaal wekelijks naar het café gaan, personen uit het 1<sup>e</sup> deciel zijn. We spreken dan van 48,6% van de mensen uit dat 1<sup>e</sup> deciel. In dezelfde kruistabel zien we dat lagere inkomens minder aangeven 'bijna nooit' naar het café te gaan, dan de hogere inkomens. Bij een toename van het inkomen, geven steeds meer mensen aan 'minder dan 1 keer per maand' het café te bezoeken.

Dat hier sprake is van *significante* aanwijzing voor samenhang tussen inkomen en de frequentie van cafébezoek zien we met de V van Cramer, deze geeft een waarde van 0.145 (*tabel 4e*). Inkomen is tevens één van de variabelen die een invloed uitoefent op de frequentie van het cafébezoek.

Om de regressie goed te kunnen interpreteren maak ik van de frequentie van cafébezoek een dichotome variabele, namelijk regelmatig (minstens 1x per maand) en zelden (minder dan 1x per maand). Kijkend naar *tabel 4f* zien we dat er van het 10<sup>e</sup> tot 7<sup>e</sup> deciel een afname is in het aantal regelmatig cafébezoekers. Dus in eerste instantie is er bij afname van het inkomen ook een afname in regelmatig cafébezoek. Vervolgens is het regelmatige cafébezoek in het 6<sup>e</sup> deciel van dezelfde hoogte als in het 10<sup>e</sup> deciel. Deze waarde blijkt echter, als enige, niet significant te zijn. Vanaf het 5<sup>e</sup> deciel zien we dat bij afname van het inkomen, het regelmatige cafébezoek toeneemt.

#### 4.3 Tussentijdse conclusie

Concluderend kunnen we allereerst zeggen dat bij een daling van inkomen steeds minder mensen aangeven het café wel eens te bezoeken. Als het dan gaat om de *frequentie* van het cafébezoek zien we dat bij de hoge inkomensdecielen het regelmatige cafébezoek toeneemt naarmate het inkomen stijgt. Bij de lage inkomensdecielen zien we juist dat bij een *afname* van het inkomen steeds meer mensen regelmatig naar het café gaan.

Aan de ene kant is het dus de hoogste inkomenscategorie die met regelmaat in het café te vinden is, maar een nog groter percentage van de *lage* inkomenscategorieën geeft aan met regelmaat het café te bezoeken. Het lijkt erop dat frequent het café bezoeken toch meer iets is voor de lagere inkomenscategorieën. De laagste inkomenscategorie blijkt het meest frequent in het café te zijn. In deze categorie zouden de mensen kunnen zitten die erg arm zijn en door in het café te vertoeven nog enigszins plezier in het leven kunnen krijgen. Anderzijds kan in deze categorie ook een groot deel studenten vertegenwoordigd zijn, zij hebben een relatief laag inkomen en veel tijd voor bijvoorbeeld cafébezoek. Aan de hoogste inkomenscategorie valt het relatief hoge percentage frequente cafébezoekers op. Dit valt wellicht te verklaren door een groot aantal borrels die georganiseerd worden in het bedrijfsleven. Het lijkt erop dat er drie soorten cafés in het straatbeeld te vinden zijn, de cafés voor de laagste inkomenscategorie, die het weinige geld dat ze te besteden hebben aan alcohol besteden, de cafés voor studenten, die hun studiefinanciering en eventuele lening besteden aan het café en de cafés voor de zakenlieden, die borrelen tijdens de business.

## 5. Inkomen versus roken

Een andere factor als kenmerk van levensstijl is roken. De kruistabel (*tabel 5a*) laat zien dat in het 1<sup>e</sup> deciel 35,1% rokers zijn te vinden, wat vervolgens daalt tot 28,1% rokers in het 10<sup>e</sup> deciel. Een afnemend percentage; hoe hoger het inkomen, hoe lager het percentage rokers in het desbetreffende inkomensdeciel.

Cramer's V geeft met een significante waarde van 0,053 aan dat inkomen maar een klein deel verklaart van het rookgedrag (*tabel 5b*).

Met behulp van de regressietoets kan het verband tussen inkomen en roken nader worden bekeken. In *tabel 5c* wordt het vermoeden vanuit de kruistabel bevestigd; bij een daling van het inkomen stijgt het aantal rokers in de inkomensdecielen. Met uitzondering van het 9<sup>e</sup> deciel, hebben alle inkomensdecielen significante waarden. Het 9<sup>e</sup> inkomensdeciel verschilt echter niet significant van het 10<sup>e</sup> inkomensdeciel.

Over het algemeen kan ik hier concluderen dat bij toename van het inkomen, het aantal rokers afneemt.

## 6. Inkomen versus sporten

### 6.1 Frequentie sporten

Een derde factor die iets zegt over je manier van leven, is in welke mate je aan lichamelijke beweging doet. Allereerst wordt getest of er in het aantal keer sporten per week verschil is binnen de verschillende inkomensdecielen. Kijkend naar de kruistabel (*tabel 6a*) is het lastig om een eerste oordeel over de data te geven. Bij 1 of 2 keer per week sporten is er bij toename van het inkomen een lichte stijging van het aantal sporters dat met die frequentie sport. Bij 3 of 4 keer sporten is bij stijging van het inkomen juist een lichte daling van het percentage sporters te zien. Vanaf 5 keer sporten per week liggen de percentages dicht bij elkaar, er is bijna geen verschil in het aantal sporters tussen de inkomensgroepen. Bovendien zijn de percentages bij deze frequentie van sporten erg laag; er zijn relatief weinig personen die meer dan 5 keer per week aan sport doen.

Cramer's V geeft een waarde van 0.034 (*tabel 6b*), wat duidt op een zwak verband tussen inkomen en aantal keer sporten.

Zinvol is het om naar de regressie analyse te kijken (*tabel 6c*). Daaruit blijkt dat er voor de inkomensdecielen 7, 8 en 9 geen significante aanwijzing is voor een verband tussen inkomen en het aantal keer sporten per week. Deze inkomensdecielen verschillen blijkbaar niet significant van het 10<sup>e</sup> inkomensdeciel. De overige inkomensdecielen geven echter wel een significante aanwijzing voor een verband. Vanaf het 6<sup>e</sup> inkomensdeciel is er een stijgende lijn te zien; bij daling van het inkomen stijgt het aantal keer sporten. Heel opmerkelijk hier is dat juist in het eerste inkomensdeciel een stijging ten opzichte van het tweede deciel te vinden is. In eerste instantie neemt het aantal keer sporten dus toe bij daling van het inkomen. Maar als je met je met je inkomen in het eerste deciel zit ligt het aantal keer sporten weer een stuk lager.



## 6.2 Uren sport

Wellicht biedt het kijken naar het aantal uur sporten per week een ander perspectief, hier ligt de nadruk namelijk meer op het wel of niet beoefenen van een sport. Daardoor kunnen sporters en niet-sporters onderscheiden worden. In de kruistabel (*tabel 6d*) valt allereerst op dat hier, net als bij het cafébezoek en de frequentie van sporten, het eerste deciel afwijkt. Hoeveel uur er ook gesport wordt, telkens is er in het eerste deciel een relatief hoog percentage sporters dat vervolgens in het tweede deciel een (stuk) lager ligt. Vanaf dit 2<sup>e</sup> deciel neemt het percentage sporters weer toe tot het 10<sup>e</sup> deciel. Vanzelf komt hieruit voort, dat bij de optie 'geen sport', het percentage in het eerste deciel laag ligt, in het 2<sup>e</sup> deciel wel 10% hoger ligt, om vanaf daar een dalende lijn te laten zien tot aan het 10<sup>e</sup> deciel. Dit vertoont dus hetzelfde patroon als bij het cafébezoek, waarbij het 1<sup>e</sup> deciel een relatief hoog aantal cafébezoekers bevatte. Hier opnieuw deze zelfde trend. Het 1<sup>e</sup> deciel vertoont een relatief (ten opzichte van de andere lage inkomens) hoog percentage sporters, vervolgens zien we vanaf het 2<sup>e</sup> deciel bij toename van inkomen meer sporters.

De sterkte van het verband toont Cramer's V aan, die een significante waarde van 0.106 laat zien (*tabel 6e*). Hoewel er zeker meer variabelen invloed zullen uitoefenen, is inkomen een belangrijke variabele.

Voor het juist uitvoeren van de regressie, is de variabele opgedeeld in twee groepen: de sporters (ongeacht aantal uren sport) en de niet-sporters. Kijkend naar de uitkomsten van de regressie (*tabel 6f*) blijkt dat er voor elk inkomensdeciel een significante waarde geldt. Vervolgens geven de waarden aan dat bij afname van het inkomen het aantal sporters afneemt. Ook hier komt de uitzondering van het 1<sup>e</sup> deciel naar voren. In dit eerste deciel is de waarde vrijwel even groot als in het 5<sup>e</sup> à 6<sup>e</sup> inkomensdeciel.

## 6.3 Tussentijdse conclusie

In eerste instantie bleek dat bij daling van inkomen, het aantal keer sporten stijgt. Daarnaast dat bij daling van inkomen het aantal sporters afneemt. In beide testen week het eerste deciel af. Aan de ene kant is het *aantal keer* sporten in het eerste inkomensdeciel relatief laag, aan de andere kant is het *aantal sporters* weer relatief hoog.

Dat bij daling van inkomen het aantal keer sporten toeneemt, zou verklaard kunnen worden door het element tijd. Voor mensen met een hoger inkomen zijn de opportunity costs hoger bij het maken van de keus om te gaan sporten. Vooral bij het aantal keer sporten kan dit een goede verklaring zijn. Om fit te blijven zullen ze wel sporten -we zagen namelijk een toename van sporters bij toename van inkomen- maar dat een minder aantal keer per week doen.

Het eerste inkomensdeciel met relatief veel sporters, maar weinig frequente sporters lijkt in die zin op de trend die we zien bij de hoogste inkomens. In deze laagste inkomenscategorie kan het zijn dat men niet frequent sport, omdat de kosten voor sporten te hoog zijn.

## 7. Inkomen versus levensstijl, levensstijl versus gezondheid.

De reden dat het verband tussen inkomen en kenmerken van een gezonde levensstijl testen, is dat ik een mogelijke tussenvariabele in de relatie tussen inkomen en gezondheid onderzoek. In voorgaande

paragrafen keken we naar het gedrag van mensen met verschillende inkomens in sporten, roken en café bezoek. Inkomen bleek wel degelijk invloed te hebben op de manier van leven.

In dit hoofdstuk zullen de individuele kenmerken van levensstijl samengevoegd worden en wordt onderzocht of de manier van leven ook daadwerkelijk een oorzaak is voor de relatie tussen inkomen en gezondheid.

### 7.1 Levensstijl als tussenvariabele

Allereerst de rechtstreekse relatie tussen inkomen en gezondheid. De kruistabel (*tabel 7a*) laat zien dat bij toename van het inkomen een groter percentage mensen de eigen gezondheid inderdaad als goed waardeert. Opmerkelijk is hier opnieuw het eerste deciel, wat afwijkt van deze trend. Ten opzichte van het tweede deciel beoordeelt een relatief hoog percentage in dit deciel de eigen gezondheid als goed. Later in dit hoofdstuk komen we nog terug op dit eerste deciel.

Cramer's  $V$  geeft hier aan dat het vermoeden vanuit de kruistabel juist is, er is inderdaad sprake van een significant verband met een waarde van 0.209 (*tabel 7b*). *Tabel 7c* geeft tevens een significante waarde voor de invloed die inkomen heeft op gezondheid.

De regressietoets (*tabel 7d*) toont aan dat bij afname van het inkomen de waardering van eigen gezondheid ook afneemt. Waarbij, zoals al is opgemerkt, een toename van gezondheid –ten opzichte van het tweede deciel- te zien is in het eerste deciel.

De vraag is echter of dit verband veroorzaakt wordt doordat mensen met een hoger inkomen ook gezonder leven. De variabelen met betrekking tot sporten, roken en cafébezoek worden toegevoegd aan de analyse, waarnaar de nieuw gevonden waarden met elkaar worden vergeleken.

Allereerst vinden we dat alle elementen een significante invloed uitoefenen op de waardering van gezondheid (*tabel 7e*). Als we vervolgens kijken naar alle mogelijke waarden voor de variabelen (*tabel 7f*) zien we dat vanaf het zevende inkomensdeciel geen significante waarde meer gegeven wordt. Nog steeds zijn er in het eerste inkomensdeciel meer mensen die zich gezond voelen dan in het tweede inkomensdeciel.

Kijkend naar de verandering van de waarden, deze zijn met name in de laagste inkomenscategorieën veel lager. Dat wil zeggen dat met name bij de lagere inkomens het inkomen minder gaat meespelen en de minder goede gezondheid meer verklaard wordt door de elementen van de levensstijl (cafébezoek, roken en sporten).

Bij cafébezoek is de keuze tussen wel en niet bezoeken niet van significante invloed op de beoordeling van de gezondheid. Dit is ook niet zo verwonderlijk, aangezien veel mensen wellicht wel eens een café zijn binnengestapt. Dit zegt echter nog niet veel over beïnvloeding van je gezondheid, laat staan de eigen beoordeling ervan. De *frequentie* van het cafébezoek daarentegen blijkt meer te zeggen over de beoordeling van de eigen gezondheid. Bij toename van het cafébezoek, neemt de positieve waardering van de gezondheid af.

Roken heeft ook een negatief effect op de beoordeling van de eigen gezondheid. Niet-rokers waarderen hun gezondheid hoger dan rokers.

*Sporten* ten opzichte van *geen sport beoefenen* blijkt van positieve invloed te zijn op de waardering van de eigen gezondheid. Het aantal keer sporten echter, laat zien dat de waardering van de gezondheid afneemt met het aantal keer sporten per week. Mogelijk zijn de personen die zeer frequent sporten kritischer richting de eigen gezondheid, een andere mogelijkheid zou kunnen zijn

dat zij over het algemeen meer kans hebben op het oplopen van blessures. Wanneer zij een blessure hebben zullen zij de eigen gezondheid negatiever evalueren.

## **7.2 Tussentijdse conclusie**

Vooraf binnen de lagere inkomens blijkt een groot deel van de relatie tussen inkomen en gezondheid verklaard te worden door de manier van levensstijl. Bij de hogere inkomens blijft het inkomen zelf nog een erg belangrijke rol spelen en mogelijk nog andere variabelen.

Het is voorstelbaar dat *tijd* hier opnieuw een belangrijke rol in speelt. Personen met lagere inkomens hebben wellicht meer tijd te besteden aan een gezonde levensstijl. Althans, hun tijd is minder kostbaar. Zij hebben minder inkomen te besteden en hun tijd is minder kostbaar, dus kunnen zij beter hun tijd besteden aan het werken aan een gezond leven. De hogere inkomens zullen dat meer met hun bestedingen in geld kunnen doen.

## **7.3 Afwijkend deciel**

Opvallend was telkens opnieuw het eerste inkomensdeciel. Dit deciel vertoont een afwijking in de trend die te zien was tussen de andere inkomensdecielen. Zo was er in dit inkomensdeciel een hoog aantal cafébezoekers, met een hoge frequentie qua bezoeken. Daarentegen was het aantal keer sporten per week laag, maar het aantal sporters weer hoog. Daarbij was er in dit inkomensdeciel een relatief hoge waardering van de eigen gezondheid.

Een goede reden voor deze afwijking zou kunnen zijn dat er in dat eerste deciel veel studenten voorkomen. Zij hebben veelal een laag inkomen en vallen dus in het laagste inkomensdeciel. Daarentegen hebben ze veel tijd om te sporten en het café te bezoeken. Om na te gaan of dit daadwerkelijk het geval is voegen we de elementen opleiding en leeftijd toe om zo de studenten er eventueel uit te kunnen filteren.

Nu opleiding en leeftijd toegevoegd zijn, blijkt het aantal keer sporten geen significante invloed meer te hebben op de waardering van de eigen gezondheid (*tabel 7g*). De overige elementen blijken nog wel invloed uit te oefenen op de waardering van gezondheid. Toch is er nog steeds eenzelfde sprong tussen de eerste en tweede inkomenscategorie, zij het wel van kleinere omvang (*tabel 7h*). Er zal dus een deel verklaard worden door de studenten die zich in deze eerste inkomenscategorie bevinden. Het andere deel blijft nog steeds opmerkelijk. Niet vergeten moet worden, dat er in deze categorie ook een groot deel echt lage inkomensgenieters zijn. Zij kunnen diegenen zijn die het weinige geld wat ze hebben, opmaken aan alcohol. Zij kunnen wellicht wel aan sport doen, maar vanwege de kosten niet frequent. Daarnaast zijn zij wellicht een harder leven gewend en klagen zij minder snel over een slechte gezondheid.

Dit blijft echter speculeren en is een nader onderzoek waard.

## **8. Mogelijke andere variabelen**

Er is eerst gekeken naar de invloed van inkomen op verschillende manieren van leven, de manier van leven zou namelijk een variabele kunnen bevatten die de bekende relatie tussen inkomen en gezondheid verklaart. Om dat te testen is gekeken naar de verandering van de relatie tussen inkomen en gezondheid wanneer we de verschillende elementen van levensstijl in het model

toevoegen. Hier werd gevonden dat er voornamelijk bij de lagere inkomens wel degelijk een deel verklaard wordt door een andere manier van leven. Ook bleken opleiding en leeftijd voor een deel een verklaring te geven voor de betere gezondheid in het laagste inkomensdeciel.

Interessant is het om ook te kijken wat opleidingsniveau en leeftijd doen met de rechtstreekse invloed van inkomen op gezondheid. Mogelijk is opleidingsniveau een goede verklaring voor de hogere waardering van gezondheid. Zo kan door opleidingsniveau meer kennis ontstaan over hoe men gezond moet leven, dit kan zich vertalen naar een gezond leven. Wellicht is er ook nog variatie tussen mannen en vrouwen te onderscheiden, de variabele geslacht zullen we dus eveneens in het model toevoegen. Een correctie voor leeftijd is vooral bij gezondheid van belang, aangezien veel kwalen te maken hebben met leeftijd. Ook deze variabele worden toegevoegd in het model.

### **8.1 Opleidingsniveau, geslacht en leeftijd**

Toevoeging van opleiding, geslacht en leeftijd zou de relatie tussen inkomen en gezondheid mogelijk kunnen beïnvloeden. Opleiding blijkt zeker significant van invloed op gezondheid, maar evenzo leeftijd, geslacht en ook inkomen (*tabel 8a*). Er is dus geen sprake van de *explanation* van het Elaboration Model; waarbij de testvariabele de relatie tussen de twee andere variabelen compleet laat verdwijnen. Wel zijn de waarden van de inkomenscategorieën nu lager. Opleiding, leeftijd en geslacht verklaren dus een deel van de relatie tussen inkomen en gezondheid. Hier zien we ook terug dat voornamelijk leeftijd een belangrijke rol speelt in de waardering van de gezondheid.

De waarden voor de verschillende inkomensdecielen zijn bij toevoeging van deze variabelen gestegen (*tabel 8b*) ten opzichte van het opnemen van de kenmerken van levensstijl in het model (*tabel 7f*). Wel blijft de trend dat bij afname van het inkomen, de waardering van de eigen gezondheid ook afneemt. Bij stijging van de *leeftijd*, zijn er minder mensen die hun gezondheid als goed waarderen. Bij stijging van het *opleidingsniveau* een hoger percentage die hun gezondheid hoog waarderen. Als laatste is het nog interessant om te melden dat vrouwen zichzelf minder snel als gezond waarderen, dan dat mannen dat doen.

### **8.2 Alle variabelen**

Uit dit alles blijkt dat de relatie tussen inkomen en gezondheid zeker niet alleen te verklaren is door de manier van leven. Zowel opleidingsniveau, leeftijd en geslacht spelen een belangrijke rol. Om te zien of ze een zodanig belangrijke invloed uitoefenen dat de invloed van de levensstijl niet meer significant is, worden alle variabelen opgenomen in een analyse.

Naast het wel of niet bezoeken van het café blijkt ook de frequentie van het cafébezoek, de leeftijdscategorieën tussen de 45 en 65 jaar en het achtste inkomensdeciel niet meer significant. Evenals de. De overige variabelen echter allemaal nog wel (*tabel 8c*).

Opmerkelijk is dat inkomen zelf, met toevoeging van opleiding, geslacht en leeftijd, toch duidelijk minder van invloed blijkt, hoewel het nog wel steeds significante waarden vertoont (*tabel 8d*).

Wat betreft de kenmerken van levensstijl zagen we al dat het cafébezoek geen significante waarde meer geeft, cafébezoek oefent geen directe invloed uit op het wel of niet als gezond waarderen van je lichaam.

Roken blijft ongeveer van eenzelfde invloed op de gezondheid. Dit percentage verandert nauwelijks na de toevoeging van verschillende variabelen.

Het aantal keer sport blijft van evenveel negatieve invloed. Sporten blijft na correctie voor leeftijd, opleidingsniveau en geslacht nog aanleiding geven voor een hogere waardering voor de gezondheid.

### **8.3 Tussentijdse conclusie**

Met behulp van de parameters kunnen we voorspellen wanneer je het meest gezond zal zijn. Nu alle elementen in het model opgenomen zijn, kunnen we zien dat *niet-rokende mannen uit het hoogste inkomensdecil, tussen de 16 en 25 jaar<sup>1</sup>, die een hbo of universitaire opleiding afgerond hebben en die wel sporten, maar dat niet te vaak doen*, de grootste kans hebben op een goede waardering van de eigen gezondheid.

Opleiding, leeftijd en geslacht schuiven de kenmerken van levensstijl niet allemaal van de baan. Roken en sporten blijven een belangrijke rol spelen in de waardering van de gezondheid. Het cafébezoek is, door de komst van andere variabelen, niet meer van significante invloed op gezondheid.

## **9. Conclusie**

We zijn gestart met het onderzoeken van de relatie tussen inkomen en verschillende kenmerken van levensstijl, te weten: cafébezoek, roken en sporten. Vervolgens is onderzocht of de manier van levensstijl de verklaring geeft voor de invloed van inkomen op gezondheid. Ook is er gekeken naar een mogelijke oorzaak voor het afwijken van het 1<sup>e</sup> decil. Als laatste is er gekeken naar mogelijke andere variabelen die de relatie tussen inkomen en gezondheid kunnen verklaren, te weten: opleidingsniveau, leeftijd en geslacht. Om een goed overzicht te geven van de resultaten volgen nu de belangrijkste gevonden conclusies uit voorgenoemde onderzoeken.

Allereerst zagen we dat als het inkomen daalt, minder mensen het café zeggen te bezoeken. Ook vonden we dat de frequentie van het cafébezoek hoog is in vooral de laagste, maar daaropvolgend de hoogste inkomenscategorieën. Vervolgens zagen we dat bij toename van inkomen het aantal rokers afneemt. Wat betreft het sporten zagen we dat bij afname van het inkomen het aantal sporters afneemt. Daarentegen neemt het aantal keer sporten per week toe, naarmate het inkomen daalt. Dus minder sporters in de lage inkomens, maar wel frequentere sporters.

Samenvattend vinden we in de laagste inkomenscategorie frequente cafébezoekers, rokers en weinig (zij het frequente) sporters. De lage inkomenscategorieën worden gekenmerkt door mensen met een ongezondere levensstijl.

Vervolgens vonden we opnieuw een bewijs van de relatie tussen inkomen en gezondheid. Mensen met een hoger inkomen blijken hun gezondheid positiever te waarderen. We zagen dat met

---

<sup>1</sup> Als je jonger bent is het lastig om in een dergelijk hoge inkomenscategorie te komen en een opleiding afgerond te hebben.

name in de laagste inkomenscategorieën een groot deel van de relatie tussen inkomen en gezondheid verklaard wordt door een andere manier van leven, voortkomend uit een bepaald inkomengenot. Bij de personen die hoge inkomens genieten, blijkt inkomen zelf een grote rol te spelen en is het niet zozeer de andere levensstijl die de betere gezondheid verklaart.

Met het toevoegen van andere variabelen vonden we dat zowel opleidingsniveau, geslacht als leeftijd belangrijke invloed hebben binnen de relatie tussen inkomen en gezondheid. Wel blijft inkomen zelf nog steeds een rol spelen. De gegevens over cafébezoek blijken niet meer van significante betekenis. De andere kenmerken van levensstijl blijken nog wel steeds een rol te spelen als tussenvariabele in de relatie tussen inkomen en gezondheid.

In antwoord op de hoofdvraag kunnen we dan ook stellen dat een hoger inkomen zorgt voor een gezondere levensstijl. Deze gezondere levensstijl, met name de kenmerken roken en sporten, verklaart voor een deel de relatie tussen inkomen en gezondheid. Er zijn echter ook andere variabelen, met name opleidingsniveau, die een belangrijke rol spelen in dit verband.

Het gegeven antwoord op de hoofdvraag is echter verre van volledig. In het onderzoek is gebruik gemaakt van zeer weinig kenmerken van levensstijl. Daarom is het eigenlijk te snel om drie kenmerkende factoren die een rol spelen bij de levensstijl te concluderen dat bij een hoog inkomen de levensstijl in zijn geheel gezonder is. Bovendien is gebruik gemaakt van een variabele waarin de waardering gegeven werd met betrekking tot de eigen gezondheid. We kunnen daaruit niet opmerken of de personen ook daadwerkelijk gezond zijn. Daarnaast hebben we nu gekeken naar de variabelen van levensstijl, opleidingsniveau en geslacht. Er zijn echter nog veel meer variabelen die een deel van het verband tussen inkomen en gezondheid kunnen verklaren. Deze variabelen zijn echter niet opgenomen in het onderzoek. Door het toevoegen van meerdere variabelen zou het effect van levensstijl weer kunnen veranderen.

Toch is ook dit weer een schakel in het grote onderzoek naar het verband tussen inkomen en gezondheid. Het onderzoek kan nog veel verder uitgebreid worden. Het is aan te bevelen om meer kenmerken van levensstijl te bekijken. Bovendien kan er, zoals eerder opgemerkt, nog gekeken worden naar vele andere mogelijke variabelen die invloed zouden kunnen uitoefenen op de gezondheid. Opleidingsniveau is een onderwerp waar al onderzoek naar gedaan wordt. Ook valt te denken aan bestedingspatronen in het algemeen. Wanneer dat onderzocht wordt kan ook dieper ingegaan worden op verschillen in zowel tijd- als geldbesteding tussen de verschillende inkomensgroepen. Kortom, er zijn nog vele onderzoeken mogelijk. De relatie tussen inkomen en gezondheid, blijft er één die nog ver uitgediept kan worden.

## 10. Bronnen

- David M. Cutler, Adriana Lleras-Muney, August 2007. *Understanding differences in Health Behaviors by education.*
- Paul Contoyannis, Andrew M. Jones, April 2004, *Socio-economic status, health and lifestyle*, journal of health Economics 23 (2004) 965-995.
- David M. Cutler, Adriana Lleras-Muney, Tom Vogl, September 2008, *Socioeconomic status and health: dimensions and mechanisms*, NBER Working Paper no. 14333.
- Richard L. Divine and Lawrence Lepisto, *Analysis of the healthy lifestyle consumer*, The journal of consumer marketing, 2005; Volume 22, number 5,pg. 275-283.
- Andy Field, *Discovering statistics using SPSS*, third edition, 2009.

## Appendix

**Tabel 4a**

*Kruistabel; cafébezoek en inkomen*

		Netto huishoudens inkomendeciel									
		1 <sup>e</sup> deciel	2 <sup>e</sup> deciel	3 <sup>e</sup> deciel	4 <sup>e</sup> deciel	5 <sup>e</sup> deciel	6 <sup>e</sup> deciel	7 <sup>e</sup> deciel	8 <sup>e</sup> deciel	9 <sup>e</sup> deciel	10 <sup>e</sup> deciel
<b>Cafébezoek</b>	aantal	6411	3958	4326	4467	4483	4696	5361	5748	6008	6340
	% van cafébezoekers	12.4%	7.6%	8.4%	8.6%	8.7%	9.1%	10.3%	11.1%	11.6%	12.2%
	% van inkomendeciel	50.4%	31.7%	34.5%	36.1%	36.5%	38.1%	43.5%	46.5%	48.4%	50.9%
<b>Geen Cafébezoek</b>	aantal	6320	8537	8212	7905	7801	7622	6977	6602	6398	6123
	% van niet- cafébezoekers	8.7%	11.8%	11.3%	10.9%	10.8%	10.5%	9.6%	9.1%	8.8%	8.4%
	% van inkomendeciel	49.6%	68.3%	65.5%	63.9%	63.5%	61.9%	56.5%	53.5%	51.6%	49.1%

**Tabel 4b**

*Cramer's V; cafébezoek en inkomen*

	Waarde	P-waarde
<b>Cramer's V</b>	.137	.000

**Tabel 4c**

*Parameter schattingen, afhankelijke variabele: cafébezoek*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	0,509	116,282	,000
1 <sup>e</sup> deciel	-,005	-,834	,000
2 <sup>e</sup> deciel	-,192	-31,044	,404
3 <sup>e</sup> deciel	-,164	-26,495	,000
4 <sup>e</sup> deciel	-,148	-23,821	,000
5 <sup>e</sup> deciel	-,144	-23,152	,000
6 <sup>e</sup> deciel	-,127	-20,544	,000
7 <sup>e</sup> deciel	-,074	-11,962	,000
8 <sup>e</sup> deciel	-,043	-6,980	,000
9 <sup>e</sup> deciel	-,024	-3,943	,000
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.



Tabel 4d

Kruistabel; frequentie cafébezoek en inkomen

		Netto huishoudens inkomendeciel									
		1 <sup>e</sup> deciel	2 <sup>e</sup> deciel	3 <sup>e</sup> deciel	4 <sup>e</sup> deciel	5 <sup>e</sup> deciel	6 <sup>e</sup> deciel	7 <sup>e</sup> deciel	8 <sup>e</sup> deciel	9 <sup>e</sup> deciel	10 <sup>e</sup> deciel
<b>≥ 1x per wk</b>	aantal	3118	1614	1510	1370	1196	1074	1167	1067	1095	1287
	% van ≥1x per wk	21.5%	11.1%	10.4%	9.4%	8.2%	7.4%	8.0%	7.4%	7.6%	8.9%
	% van inkomendeciel	48.6%	40.8%	34.9%	30.7%	26.7%	22.9%	21.8%	18.6%	18.2%	20.3%
<b>1-3x per mnd</b>	aantal	2060	1183	1371	1396	1368	1466	1647	1828	2054	2144
	% van 1-3x per mnd	12.5%	7.2%	8.3%	8.5%	8.3%	8.9%	10.0%	11.1%	12.4%	13.0%
	% van inkomendeciel	32.1%	29.9%	31.7%	31.3%	30.5%	31.2%	30.7%	31.8%	34.2%	33.8%
<b>&lt; 1x per mnd</b>	aantal	734	592	764	909	1014	1146	1336	1630	1613	1642
	% van < 1x per mnd	6.4%	5.2%	6.7%	8.0%	8.9%	10.1%	11.7%	14.3%	14.2%	14.4%
	% van inkomendeciel	11.4%	15.0%	17.7%	20.3%	22.6%	24.4%	24.9%	28.4%	26.8%	25.9%
<b>Bijna nooit</b>	aantal	499	569	681	792	905	1010	1211	1223	1246	1266
	% van bijna nooit	5.3%	6.1%	7.2%	8.4%	9.6%	10.7%	12.9%	13.0%	13.3%	13.5%
	% van inkomendeciel	7.8%	14.4%	15.7%	17.7%	20.2%	21.5%	22.6%	21.3%	20.7%	20.0%

Tabel 4e

Cramer's V; frequentie cafébezoek en inkomen

	Waarde	P-waarde
<b>Cramer's V</b>	.145	.000

**Tabel 4f***Parameter schattingen, afhankelijke variabele: frequentie cafébezoek*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,541	89,739	,000
1 <sup>e</sup> deciel	,266	31,323	,000
2 <sup>e</sup> deciel	,165	17,004	,000
3 <sup>e</sup> deciel	,125	13,170	,000
4 <sup>e</sup> deciel	,078	8,310	,000
5 <sup>e</sup> deciel	,031	3,275	,001
6 <sup>e</sup> deciel	,000	-,040	,968
7 <sup>e</sup> deciel	-,016	-1,835	,067
8 <sup>e</sup> deciel	-,038	-4,299	,000
9 <sup>e</sup> deciel	-,017	-1,980	,048
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 5a***Kruistabel; Roken en inkomen*

		Netto huishoudens inkomendeciel									
		1 <sup>e</sup> deciel	2 <sup>e</sup> deciel	3 <sup>e</sup> deciel	4 <sup>e</sup> deciel	5 <sup>e</sup> deciel	6 <sup>e</sup> deciel	7 <sup>e</sup> deciel	8 <sup>e</sup> deciel	9 <sup>e</sup> deciel	10 <sup>e</sup> deciel
<b>Rokers</b>	aantal	4475	4426	4381	4273	4256	4115	3898	3840	3628	3502
	% van rokers	11.0%	10.8%	10.7%	10.5%	10.4%	10.1%	9.6%	9.4%	8.9%	8.6%
	% van inkomendeciel	35.1%	35.4%	34.9%	34.5%	34.6%	33.4%	31.6%	31.1%	29.2%	28.1%
<b>Niet-Rokers</b>	aantal	8257	8068	8157	8099	8027	8203	8441	8510	8778	8961
	% van niet-rokers	9.9%	9.7%	9.8%	9.7%	9.6%	9.8%	10.1%	10.2%	10.5%	10.7%
	% van inkomendeciel	64.9%	64.6%	65.1%	65.5%	65.4%	66.6%	68.4%	68.9%	70.8%	71.9%

**Tabel 5b***Cramer's V; roken en inkomen*

	Waarde	P-waarde
<b>Cramer's V</b>	.053	.000

**Tabel 5c***Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Roken*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,281	66,899	,000
1 <sup>e</sup> deciel	,070	11,929	,000
2 <sup>e</sup> deciel	,073	12,341	,000
3 <sup>e</sup> deciel	,068	11,537	,000
4 <sup>e</sup> deciel	,064	10,819	,000
5 <sup>e</sup> deciel	,066	10,987	,000
6 <sup>e</sup> deciel	,053	8,908	,000
7 <sup>e</sup> deciel	,035	5,864	,000
8 <sup>e</sup> deciel	,030	5,029	,000
9 <sup>e</sup> deciel	,011	1,925	,054
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 6a***Kruistabel; Aantal keer sporten per week en inkomen*

		Netto huishoudens inkomendeciel									
		1 <sup>e</sup> deciel	2 <sup>e</sup> deciel	3 <sup>e</sup> deciel	4 <sup>e</sup> deciel	5 <sup>e</sup> deciel	6 <sup>e</sup> deciel	7 <sup>e</sup> deciel	8 <sup>e</sup> deciel	9 <sup>e</sup> deciel	10 <sup>e</sup> deciel
<b>1x p wk</b>	% van 1x p wk	8.7%	6.9%	7.7%	8.7%	9.3%	10.1%	11.2%	11.9%	12.7%	12.8%
	% van inkomendeciel	35.2%	35.3%	36.2%	36.6%	36.4%	37.9%	38.7%	38.4%	38.7%	37.3%
<b>2x p wk</b>	% van 2x p wk	9.2%	6.5%	7.2%	8.4%	9.2%	9.8%	11.0%	12.1%	12.6%	14.0%
	% van inkomendeciel	27.5%	24.7%	25.0%	26.1%	26.8%	27.1%	28.0%	28.9%	28.5%	30.0%
<b>3x p wk</b>	% van 3x p wk	10.1%	6.8%	7.7%	8.8%	9.5%	9.8%	10.9%	11.5%	12.1%	12.9%
	% van inkomendeciel	17.1%	14.6%	15.2%	15.6%	15.6%	15.4%	15.8%	15.5%	15.5%	15.8%
<b>4x p wk</b>	% van 4x p wk	9.6%	7.1%	7.3%	9.2%	10.4%	9.2%	9.7%	11.8%	13.1%	12.6%
	% van inkomendeciel	6.4%	6.0%	5.6%	6.3%	6.7%	5.7%	5.5%	6.3%	6.6%	6.0%
<b>5x p wk</b>	% van 5x p wk	9.3%	8.4%	9.5%	9.6%	10.2%	9.8%	9.7%	10.9%	10.9%	11.6%
	% van inkomendeciel	5.9%	6.7%	7.0%	6.3%	6.2%	5.7%	5.3%	5.5%	5.2%	5.3%
<b>6x p wk</b>	% van 6x p wk	10.2%	9.5%	9.6%	9.6%	10.1%	10.6%	10.7%	10.9%	10.3%	8.6%
	% van inkomendeciel	1.9%	2.2%	2.0%	1.8%	1.8%	1.8%	1.7%	1.6%	1.4%	1.1%
<b>7x p wk</b>	% van 7x p wk	9.1%	12.9%	12.3%	11.1%	10.3%	10.4%	9.1%	7.2%	8.3%	9.4%

	% van inkomendeciel	5.3%	9.5%	8.3%	6.7%	5.8%	5.6%	4.5%	3.3%	3.7%	3.9%
10x p wk	% van 10x pwk	9.8%	9.2%	9.8%	8.6%	9.8%	9.2%	6.7%	13.5%	12.3%	11.0%
	% van inkomendeciel	.3%	.3%	.3%	.2%	.3%	.2%	.2%	.3%	.2%	.2%
11x p wk	% van 11x pwk	10.3%	3.4%	6.9%	3.4%	13.8%	10.3%	6.9%	13.8%	24.1%	6.9%
	% van inkomendeciel	.0%	.0%	.0%	.0%	.1%	.0%	.0%	.1%	.1%	.0%
12x p wk	% van 12x p wk	19.4%	6.5%	9.7%	3.2%	3.2%	6.5%	6.5%	6.5%	9.7%	29.0%
	% van inkomendeciel	.1%	.0%	.1%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.1%
13x p wk	% van 13x p wk	.7	.6	.6	.7	.8	.8	.9	.9	1.0	1.0
	% van inkomendeciel	12.5%	12.5%	.0%	.0%	.0%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	25.0%
14x p wk	% van 14x p wk	15.5%	11.3%	8.5%	16.9%	11.3%	11.3%	5.6%	7.0%	4.2%	8.5%
	% van inkomendeciel	.2%	.2%	.1%	.2%	.1%	.1%	.1%	.1%	.0%	.1%
15x p wk	% van 15x p wk	13.3%	14.8%	6.7%	4.4%	11.1%	12.6%	13.3%	5.2%	8.9%	9.6%
	% van inkomendeciel	.3%	.4%	.2%	.1%	.2%	.3%	.3%	.1%	.1%	.2%

Nb. Er zijn geen personen in de data die aangeven 8 of 9 x per week te sporten.

**Tabel 6b**

*Cramer's V; aantal keer sporten per week en inkomen*

	Waarde	P-waarde
Cramer's V	.034	.000

**Tabel 6c**

*Parameter schattingen, afhankelijke variabele: aantal keer sporten per week*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	2,364	118,407	,000
1 <sup>e</sup> deciel	,194	6,269	,000
2 <sup>e</sup> deciel	,422	12,698	,000
3 <sup>e</sup> deciel	,314	9,710	,000
4 <sup>e</sup> deciel	,210	6,728	,000
5 <sup>e</sup> deciel	,185	6,046	,000
6 <sup>e</sup> deciel	,124	4,110	,000
7 <sup>e</sup> deciel	,025	,847	,397

8 <sup>e</sup> deciel	-,024	-,821	,412
9 <sup>e</sup> deciel	-,013	-,467	,641
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 6d**

*Kruistabel; aantal uur lichamelijke sport en inkomen*

		Netto huishoudens inkomendeciel									
		1 <sup>e</sup> deciel	2 <sup>e</sup> deciel	3 <sup>e</sup> deciel	4 <sup>e</sup> deciel	5 <sup>e</sup> deciel	6 <sup>e</sup> deciel	7 <sup>e</sup> deciel	8 <sup>e</sup> deciel	9 <sup>e</sup> deciel	10 <sup>e</sup> deciel
<b>≥ 5 uur per wk</b>	aantal	1476	1157	1250	1363	1372	1378	1476	1565	1630	1701
	% van ≥ 5 uur per wk	10.3%	8.1%	8.7%	9.5%	9.5%	9.6%	10.3%	10.9%	11.3%	11.8%
	% van inkomendeciel	11.4%	9.0%	9.7%	10.7%	10.7%	10.8%	11.5%	12.2%	12.7%	13.2%
<b>1-5 uur per wk</b>	aantal	4149	3224	3609	4096	4537	4805	5205	5620	5981	6192
	% van 1-5 uur per wk	8.7%	6.8%	7.6%	8.6%	9.6%	10.1%	11.0%	11.9%	12.6%	13.1%
	% van inkomendeciel	32.1%	25.1%	28.1%	32.0%	35.5%	37.6%	40.7%	43.8%	46.7%	48.1%
<b>&lt; 1 uur per wk</b>	aantal	529	474	454	458	442	450	525	538	538	668
	% van < 1 uur per wk	10.4%	9.3%	8.9%	9.0%	8.7%	8.9%	10.3%	10.6%	10.6%	13.2%
	% van inkomendeciel	4.1%	3.7%	3.5%	3.6%	3.5%	3.5%	4.1%	4.2%	4.2%	5.2%
<b>Geen sport</b>	Aantal	6765	7994	7551	6877	6439	6143	5598	5118	4668	4299
	% van niet- sporters	11.0%	13.0%	12.3%	11.2%	10.5%	10.0%	9.1%	8.3%	7.6%	7.0%
	% van inkomendeciel	52.4%	62.2%	58.7%	53.8%	50.3%	48.1%	43.7%	39.9%	36.4%	33.4%

**Tabel 6e**

*Cramer's V; aantal uur lichamelijke sport per week en inkomen*

	Waarde	P-waarde
<b>Cramer's V</b>	.106	.000

**Tabel 6f***Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Sporten*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,666	153,615	,000
1 <sup>e</sup> deciel	-,189	-30,932	,000
2 <sup>e</sup> deciel	-,288	-46,959	,000
3 <sup>e</sup> deciel	-,253	-41,235	,000
4 <sup>e</sup> deciel	-,203	-33,117	,000
5 <sup>e</sup> deciel	-,169	-27,562	,000
6 <sup>e</sup> deciel	-,147	-23,870	,000
7 <sup>e</sup> deciel	-,103	-16,774	,000
8 <sup>e</sup> deciel	-,064	-10,484	,000
9 <sup>e</sup> deciel	-,030	-4,876	,000
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 7a***Kruistabel; Gezondheidswaardering en inkomen*

		Netto huishoudens inkomendeciel									
		1 <sup>e</sup> deciel	2 <sup>e</sup> deciel	3 <sup>e</sup> deciel	4 <sup>e</sup> deciel	5 <sup>e</sup> deciel	6 <sup>e</sup> deciel	7 <sup>e</sup> deciel	8 <sup>e</sup> deciel	9 <sup>e</sup> deciel	10 <sup>e</sup> deciel
Goede gezondheid	aantal	9289	8025	8962	9865	10412	10596	10983	11250	11382	11522
	% van goede gezondheid	9,1%	7,8%	8,8%	9,6%	10,2%	10,4%	10,7%	11,0%	11,1%	11,3%
	% van inkomendeciel	71,6%	61,8%	69,1%	76,0%	80,2%	81,6%	84,6%	86,7%	87,7%	88,8%
Slechte gezondheid	aantal	3689	4953	4009	3120	2569	2384	1997	1728	1601	1456
	% van slechte gezondheid	13,4%	18,0%	14,6%	11,3%	9,3%	8,7%	7,3%	6,3%	5,8%	5,3%
	% van inkomendeciel	28,4%	38,2%	30,9%	24,0%	19,8%	18,4%	15,4%	13,3%	12,3%	11,2%

**Tabel 7b***Cramer's V; inkomen en de waardering van de eigen gezondheid*

	Waarde	P-waarde
Cramer's V	0,209	0,000

**Tabel 7c***Tests of Between Subjects Effects, afhankelijke variabele: waardering van de eigen gezondheid*

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F-waarde	P-waarde
Corrected Model	942,840 <sup>a</sup>	9	104,760	655,733	,000
Intercept	80607,371	1	80607,371	504552,536	,000
Inkomen	942,840	9	104,760	655,733	,000
Error	20733,987	129782	,160		
Totaal	102286,000	129792			
Gecorrigeerd totaal	21676,827	129791			

a. R Squared = ,043 (Adjusted R Squared = ,043)

**Tabel 7d***Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Waardering van de eigen gezondheid*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,888	253,040	,000
1 <sup>e</sup> deciel	-,172	-34,677	,000
2 <sup>e</sup> deciel	-,269	-54,305	,000
3 <sup>e</sup> deciel	-,197	-39,674	,000
4 <sup>e</sup> deciel	-,128	-25,818	,000
5 <sup>e</sup> deciel	-,086	-17,276	,000
6 <sup>e</sup> deciel	-,071	-14,406	,000
7 <sup>e</sup> deciel	-,042	-8,397	,000
8 <sup>e</sup> deciel	-,021	-4,224	,000
9 <sup>e</sup> deciel	-,011	-2,242	,025
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 7e**

*Tests of Between Subjects Effects, afhankelijke variabele: waardering van de eigen gezondheid*

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F-waarde	P-waarde
Corrected Model	21,312 <sup>a</sup>	15	1,421	15,560	,000
Intercept	1963,812	1	1963,812	21506,917	,000
Inkomen	5,989	9	,665	7,288	,000
roken	1,183	1	1,183	12,957	,000
Cafébezoek	,000	0	.	.	.
Frequentie cafébezoek	5,527	3	1,842	20,176	,000
Aantal uur sport per wk	7,436	1	7,436	81,436	,000
Aantal x sport per wk	2,534	1	2,534	27,751	,000
Error	843,894	9242	,091		
Totaal	8292,000	9258			
Gecorrigeerd totaal	865,205	9257			

a. R Squared = ,025 (Adjusted R Squared = ,023)

**Tabel 7f**

*Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Waardering van de eigen gezondheid*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,903	61,494	,000
Niet-roken	,024	3,600	,000
Roken	0 <sup>a</sup>	.	.
[cafe=1]	0 <sup>a</sup>	.	.
Cafébezoek <i>Bijna nooit</i>	,068	6,786	,000
Cafébezoek <i>&lt; 1x p mnd</i>	,070	7,144	,000
Cafébezoek <i>1-3 x p mnd</i>	,067	6,234	,000
Cafébezoek <i>≥ 1x p wk</i>	0 <sup>a</sup>	.	.



Geen sport	-,079	-9,024	,000
1-5 u sport per wk	0 <sup>a</sup>	.	.
Aantal x sport per wk	-,009	-5,268	,000
1 <sup>e</sup> deciel	-,051	-4,200	,000
2 <sup>e</sup> deciel	-,096	-6,754	,000
3 <sup>e</sup> deciel	-,053	-3,826	,000
4 <sup>e</sup> deciel	-,041	-2,918	,004
5 <sup>e</sup> deciel	-,030	-2,122	,034
6 <sup>e</sup> deciel	-,037	-2,656	,008
7 <sup>e</sup> deciel	-,016	-1,223	,221
8 <sup>e</sup> deciel	-,008	-,584	,559
9 <sup>e</sup> deciel	-,016	-1,288	,198
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 7g**

*Tests of Between Subjects Effects, afhankelijke variabele: waardering van de eigen gezondheid*

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F-waarde	P-waarde
Corrected Model	356,311 <sup>a</sup>	27	13,197	29,976	,000
Intercept	31636,955	1	31636,955	71862,467	,000
Inkomen	60,762	9	6,751	15,336	,000
Leeftijd	121,455	7	17,351	39,412	,000
Roken	19,748	1	19,748	44,857	,000
Frequentie cafébezoek	7,280	3	2,427	5,512	,001
Aantal uren sport pwk	35,734	2	17,867	40,585	,000
Aantal keren sporten pwk	,292	1	,292	,662	,416
Opleidingsniveau	54,825	4	13,706	31,134	,000
Error	9194,477	20885	,440		
Totaal	387936,000	20913			
Gecorrigeerd totaal	9550,788	20912			

a. R Squared = ,037 (Adjusted R Squared = ,036)

**Tabel 7h**

Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Waardering van de eigen gezondheid

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	4,275	58,621	,000
Niet-roken	,067	6,698	,000
Roken	0 <sup>a</sup>	.	.
[cafe=1]	0 <sup>a</sup>	.	.
Cafébezoek <i>Bijna nooit</i>	,057	3,671	,000
Cafébezoek <i>&lt; 1x p mnd</i>	,051	3,588	,000
Cafébezoek <i>1-3 x p mnd</i>	,049	3,246	,001
Cafébezoek <i>≥ 1x p wk</i>	0 <sup>a</sup>	.	.
Geen uren sport <i>&lt; 1 u sport pwk</i>	-,190	-8,551	,000
<i>1-5 u sport pwk</i>	-,093	-7,059	,000
<i>1-5 u sport pwk</i>	0 <sup>a</sup>	.	.
Aantal x sport per wk	-,003	-,814	,416
1 <sup>e</sup> deciel	-,159	-8,024	,000
2 <sup>e</sup> deciel	-,222	-9,539	,000
3 <sup>e</sup> deciel	-,151	-7,074	,000
4 <sup>e</sup> deciel	-,087	-4,161	,000
5 <sup>e</sup> deciel	-,078	-3,863	,000
6 <sup>e</sup> deciel	-,124	-6,200	,000
7 <sup>e</sup> deciel	-,092	-4,935	,000
8 <sup>e</sup> deciel	-,065	-3,595	,000
9 <sup>e</sup> deciel	-,050	-2,864	,004
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.
0-15 jr	,218	2,913	,004
16-25 jr	,207	3,036	,002
26-35 jr	,179	2,630	,009
36-45 jr	,078	1,140	,254
46-55 jr	,010	,145	,885
56-65 jr	-,044	-,624	,533
66-75 jr	-,029	-,386	,700
>75 jr	0 <sup>a</sup>	.	.
Lager onderwijs	-,192	-9,723	,000
LBO	-,132	-7,652	,000

Mavo/Vwo 3	-,093	-5,446	,000
Havo/Vwo/MBO	-,060	-5,237	,000
HBO/Universiteit	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 8a**

*Tests of Between Subjects Effects, afhankelijke variabele: waardering van de eigen gezondheid*

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F-waarde	P-waarde
Corrected Model	1824,034 <sup>a</sup>	21	86,859	575,258	,000
Intercept	29290,115	1	29290,115	193985,760	,000
Inkomen	211,692	9	23,521	155,779	,000
Leeftijd	745,626	7	106,518	705,459	,000
Geslacht	34,843	1	34,843	230,760	,000
Opleidingsniveau	178,882	4	44,721	296,180	,000
Error	13294,008	88045	,151		
Totaal	68682,000	88067			
Gecorrigeerd totaal	15118,042	88066			

a. R Squared = ,121 (Adjusted R Squared = ,120)

**Tabel 8b**

*Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Waardering van de eigen gezondheid*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,735	94,706	,000
Vrouwen	-,040	-15,191	,000
Mannen	0 <sup>a</sup>	.	.
1 <sup>e</sup> deciel	-,148	-23,957	,000
2 <sup>e</sup> deciel	-,166	-26,645	,000
3 <sup>e</sup> deciel	-,113	-18,456	,000
4 <sup>e</sup> deciel	-,071	-11,785	,000
5 <sup>e</sup> deciel	-,045	-7,457	,000
6 <sup>e</sup> deciel	-,047	-7,962	,000
7 <sup>e</sup> deciel	-,031	-5,164	,000
8 <sup>e</sup> deciel	-,019	-3,304	,001
9 <sup>e</sup> deciel	-,011	-1,947	,052
10 <sup>e</sup> deciel	0 <sup>a</sup>	.	.

0-15 jr	,381	38,070	,000
16-25 jr	,306	43,059	,000
26-35 jr	,265	39,020	,000
36-45 jr	,209	30,691	,000
46-55 jr	,135	19,633	,000
56-65 jr	,093	13,212	,000
66-75 jr	,057	7,886	,000
>75 jr	0 <sup>a</sup>	.	.
Lager onderwijs	-,149	-31,826	,000
LBO	-,068	-14,564	,000
Mavo/Vwo 3	-,043	-8,095	,000
Havo/Vwo/MBO	-,029	-7,516	,000
HBO/Universiteit	0 <sup>a</sup>	.	.

**Tabel 8c**

*Tests of Between Subjects Effects, afhankelijke variabele: waardering van de eigen gezondheid*

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F-waarde	P-waarde
Corrected Model	90,418 <sup>a</sup>	28	3,229	36,581	,000
Intercept	1494,750	1	1494,750	16932,779	,000
Inkomen	14,570	9	1,619	18,339	,000
Leeftijd	38,029	7	5,433	61,543	,000
Geslacht	5,225	1	5,225	59,190	,000
Opleidingsniveau	11,788	4	2,947	33,385	,000
Roken	1,538	1	1,538	17,420	,000
Uren sport pwk	3,478	2	1,739	19,698	,000
Aantal x sport pwk	,930	1	,930	10,533	,001
Freq. cafébezoek	,381	3	,127	1,439	,229
Error	1976,842	22394	,088		
Totaal	20119,000	22423			
Gecorrigeerd totaal	2067,260	22422			

a. R Squared = ,044 (Adjusted R Squared = ,043)

**Tabel 8d**

*Parameter schattingen, afhankelijke variabele: Waardering van de eigen gezondheid*

Parameter	$\beta$	t-waarde	P-waarde
Intercept	,921	31,099	,000

<b>Vrouwen</b>	-,032	-7,694	,000
<b>Mannen</b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>1<sup>e</sup> deciel</b>	-,069	-8,011	,000
<b>2<sup>e</sup> deciel</b>	-,093	-9,312	,000
<b>3<sup>e</sup> deciel</b>	-,064	-6,898	,000
<b>4<sup>e</sup> deciel</b>	-,051	-5,674	,000
<b>5<sup>e</sup> deciel</b>	-,028	-3,187	,001
<b>6<sup>e</sup> deciel</b>	-,045	-5,234	,000
<b>7<sup>e</sup> deciel</b>	-,027	-3,286	,001
<b>8<sup>e</sup> deciel</b>	-,006	-,769	,442
<b>9<sup>e</sup> deciel</b>	-,012	-1,647	,099
<b>10<sup>e</sup> deciel</b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>0-15 jr</b>	,111	3,622	,000
<b>16-25 jr</b>	,105	3,777	,000
<b>26-35 jr</b>	,091	3,277	,001
<b>36-45 jr</b>	,058	2,104	,035
<b>46-55 jr</b>	,015	,531	,595
<b>56-65 jr</b>	-,041	-1,438	,151
<b>66-75 jr</b>	-,068	-2,224	,026
<b>&gt;75 jr</b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>Lager onderwijs</b>	-,082	-9,715	,000
<b>LBO</b>	-,061	-8,240	,000
<b>Mavo/Vwo 3</b>	-,021	-2,856	,004
<b>Havo/Vwo/MBO</b>	-,017	-3,385	,001
<b>HBO/Universiteit</b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>Niet-Roken</b>	,018	4,174	,000
<b>Roken</b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>Cafébezoek <i>Bijna nooit</i></b>	-,010	-1,536	,125
<b>Cafébezoek <i>&lt; 1x p mnd</i></b>	,002	,316	,752
<b>Cafébezoek <i>1-3 x p mnd</i></b>	,001	,204	,838
<b>Cafébezoek <i>≥ 1x p wk</i></b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>&lt; 1 uur sport pwk</b>	-,059	-6,210	,000
<b>1-5 uur sport pwk</b>	-,024	-4,186	,000
<b>&gt;5 uur sport pwk</b>	0 <sup>a</sup>	.	.
<b>Aantal x sport per wk</b>	-,005	-3,245	,001