

STELLINGEN behorende bij het proefschrift van Karien Stronks
"SOCIO-ECONOMIC INEQUALITIES IN HEALTH: INDIVIDUAL
CHOICE OR SOCIAL CIRCUMSTANCES?"

1. Het vaker voorkomen van ongezonde leefgewoonten in lagere sociaal-economische strata, hangt voor een belangrijk deel samen met de ongunstiger levensomstandigheden in die groepen.
2. Ook in een welvarend land als Nederland is de slechtere gezondheidstoestand van personen in lagere sociaal-economische posities deels een gevolg van ongezonde materiële omstandigheden.
3. Dat personen in lagere sociaal-economische posities op bijna alle aspecten van de gezondheid slechter af zijn dan degenen bovenaan de sociale ladder, kan verklaard worden uit het feit dat sociale stratificatie vrijwel alle aspecten van het dagelijkse leven beïnvloedt, en vrijwel alle aspecten van het dagelijks leven van invloed zijn op gezondheid.
4. Eén strategie om gezondheidsverschillen die met opleiding en inkomen samenhangen te verkleinen, is door rechtstreeks in de verdeling van die determinanten in te grijpen. Voor de meeste andere sociale determinanten van gezondheid, zoals etniciteit, geslacht, burgerlijke staat en leeftijd, werkt deze strategie niet.
5. *"Terwijl door hygiënische verbeteringen de sterfte in de grotere huizen in de laatste jaren 10-20% daalde, bleef deze in de eenkamerige arbeidershuizen bouwen? Een andere vraag is: wat geeft hier den doorslag, het huis of de leefwijze, voeding enz.?"* (Uit: Toespraak van M.O.H. van Glasgow, Tijdschrift voor Sociale Hygiene en Openbare Gezondheidszorg 1903, p. 197).
Dit citaat laat zien dat de vraag naar het relatieve belang van gedrags- en omgevingskenmerken in het ontstaan van gezondheidsverschillen al aan het begin van deze eeuw werd gesteld.
6. De operationalisatie van determinanten van sociaal-economische gezondheidsverschillen in empirisch onderzoek, weerspiegelt vaak waarden van personen in hogere sociaal-economische posities over wat goed is voor de mens.
7. Longitudinaal onderzoek is geen panacee voor alle causaliteitsproblemen.
8. Het feit dat veel gezondheidsproblemen vaker voorkomen in lagere inkomensgroepen, pleit ervoor alle noodzakelijke gezondheidszorg collectief te garanderen.
9. Voor de bestrijding van complexe maatschappelijke problemen is het ontwikkelen van visie minstens zo belangrijk als het doen van empirisch onderzoek.

10. De maatschappelijke druk om altijd bereikbaar te zijn, heeft grote gevolgen voor de geestelijke volksgezondheid.
11. In ongeveer de helft van alle autoritten wordt minder dan vijf kilometer afgelegd. Het zou het milieu en de volksgezondheid ten goede komen wanneer meer mensen op deze afstand de fiets zouden gebruiken.
12. Het grote aandeel van vrouwen in het volksgezondheidsonderzoek verlaagt ten onrechte het aanzien van dit vakgebied.
13. Door de realisatie van de Erasmusbrug en de 'Kop van Zuid' wordt Rotterdam-Zuid niet bij de rest van Rotterdam getrokken, maar is de scheidslijn tussen beide stadsdelen iets zuidelijker komen te liggen.
14. Het dankwoord van menig proefschrift doet het ergste vermoeden over de kwaliteit van intieme relaties van promovendi.
15. Tied veur 'n pafke.