

PUBLIEKE RUIMTE EN MENTAAL WELBEVINDEN



INHOUD

publieke ruimte en mentaal welbevinden	1
Inleiding: situering van de literatuurstudie.....	3
Startpunt	3
Beleid en actieplannen	3
Begrippen.....	4
Modellen	5
Zoektermen en criteria	8
Criteria/afbakening	8
Bevindingen	10
Natuurlijke landschappen	10
4.2 Open ruimtes	13
4.3 Straten	14
4.4 Bebouwde omgeving/gevels.....	17
Beperkingen/bedenkingen	18
Effectieve interventies & goede voorbeelden	19
Bronnen literatuurstudie.....	20

INLEIDING: SITUERING VAN DE LITERATUURSTUDIE

Het idee dat de (geestelijke) gezondheid beïnvloed kan worden via de omgeving, meer specifiek de publieke ruimte, dateert al van lang geleden. Zo ontstond bijvoorbeeld de stedenbouw van nu in de 19^e eeuw als reactie op gezondheidsproblemen. Doorheen de jaren raakte ruimtelijke planning en inrichting echter steeds meer gescheiden van gezondheidsdoelstellingen (Barton & Grant, 2006). Hierdoor was systematische aandacht voor de raakvlakken tussen publieke ruimte en (geestelijke) gezondheid tot voor enkele jaren minimaal.

De laatste jaren kreeg de impact van de omgeving op de gezondheid opnieuw steeds meer aandacht. Een gezonde publieke ruimte werd door de UN (2014) en haar deelorganisatie de WHO (2014) zelfs benoemd tot een prioriteit. De groeiende interesse in de link tussen gezondheid en publieke ruimte komt stilaan ook meer naar voren in het Vlaamse beleid, al is de Vlaamse situatie nog niet optimaal en staat het beleid voor enkele specifieke uitdagingen. Hieruit groeide de opstart van het project 'Gezonde publieke ruimte' dat lokale besturen ondersteuning wil bieden in de integratie van gezondheid in het ruimtelijk beleid voor de gezondheidsthema's bewegen, voeding, luchtkwaliteit en geluidshinder, denormaliseren van roken en mentaal welbevinden.

De literatuurstudie 'Publieke Ruimte en Geestelijke Gezondheidsbevordering' heeft als doel om de steeds groter wordende evidentie over de invloed van de publieke ruimte op geestelijke gezondheid te bundelen. Concreet zal er na gegaan worden hoe via wijzigingen aan / het plannen en inrichten van de publieke ruimte (\approx omgeving) de geestelijke gezondheid van de bevolking positief beïnvloed kan worden. Bevindingen uit deze literatuurstudie zullen aangewend worden om advies en input te geven voor de invulling van het thema mentaal welbevinden binnen het project 'Gezonde Publieke Ruimte'.

De verzamelde informatie rond publieke ruimte zal daarnaast ook meegenomen worden bij de ontwikkeling van een factsheet (2017) rond omgevingsgericht werken (omgeving ruimer dan publieke ruimte) en geestelijke gezondheidsbevordering. Deze factsheet zal enerzijds werken aan de bewustwording dat de inrichting en gebruik van de (fysieke) omgeving een invloed kan hebben op de geestelijke gezondheid. Anderzijds wordt getracht een overzicht van concrete interventies ter inspiratie op te sommen.

STARTPUNT

Voor de literatuurstudie van start kon gaan, werd eerst een opsomming gemaakt van relevante reeds gekende informatie. Op basis hiervan werden vervolgens de zoektermen voor de literatuur search bepaald.

BELEID EN ACTIEPLANNEN

Het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie (VLASP 2012-2020) erkent onder de eerste strategie - Geestelijke gezondheidsbevordering met betrekking tot het individu en de maatschappij - het belang van omgevingsacties in het kader van suïcidepreventie. Er werden echter geen acties

opgenomen rond het bevorderen van de geestelijke gezondheid via interventies in de fysieke omgeving / publieke ruimte.

De WHO haalt wel het belang van de (fysieke) omgeving en/of publieke ruimte voor de geestelijke gezondheid aan in verschillende publicaties. Toch wordt er hoofdzakelijk vertrokken vanuit het voorkomen van pathologie, eerder dan van het optimaliseren van veerkracht en mentaal welbevinden. Enkele voorbeelden:

- *“Geestelijke gezondheid en veel veelvoorkomende psychische stoornissen worden door een groot deel gevormd door de sociale, economische en fysieke omgeving waarin mensen leven”* (Social determinants of mental health WHO, 2014).
- *“de determinanten van geestelijke gezondheid en psychische stoornissen bevatten niet enkel individuele factoren [...], maar ook sociale, culturele, economische, politieke en andere omgevingsfactoren zoals nationaal beleid, sociale bescherming, levensstandaard, werkomstandigheden, gemeenschap en sociale steun”* (Mental health action plan WHO 2013-2020).
- WHO Healthy Cities Movement: De WHO erkent dat er steeds meer mensen leven in steden en staat daarom achter een socio-ecologische benadering zodat ‘healthy cities’ een fysieke en bebouwde omgeving bieden die gezondheid, recreatie en welbevinden aanmoedigt, mogelijk maakt en ondersteunt (van den Berg et al., 2015).

BEGRIPPEN

Gezondheid wordt door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO, 1946) gedefinieerd als *“a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”* Uit deze definitie kan afgeleid worden dat gezondheid meer is dan de afwezigheid van ziekte (het heeft m.a.w. ook een positieve invulling zoals fysieke mogelijkheden, sociale capaciteiten en persoonlijke groei en ontwikkeling) en dat de geestelijke gezondheid, naast de fysieke en sociale, deel uitmaakt van de algemene gezondheid.

Naar analogie met de positieve invulling van gezondheid, definieert de WHO **geestelijke gezondheid** als een toestand van welbevinden waarbij een individu talenten kan ontplooiën, kan omgaan met dagelijkse stress en belangrijke levensgebeurtenissen, productief en vruchtbaar kan werken, en in staat is om een bijdrage te leveren aan de gemeenschap. Kortom, geestelijke gezondheid is meer dan de afwezigheid van klachten en stoornissen (Herrmann, Saxena & Moodie, 2005). Mensen proberen niet alleen (psychische) ziekten te vermijden, ze willen ook meer vitaliteit en zich goed in hun vel voelen. Deze visie is gebaseerd op de positieve psychologie waar er wordt gefocust op wat goed gaat en op het bevorderen van krachten in plaats van te kijken naar (het behandelen van) klachten.

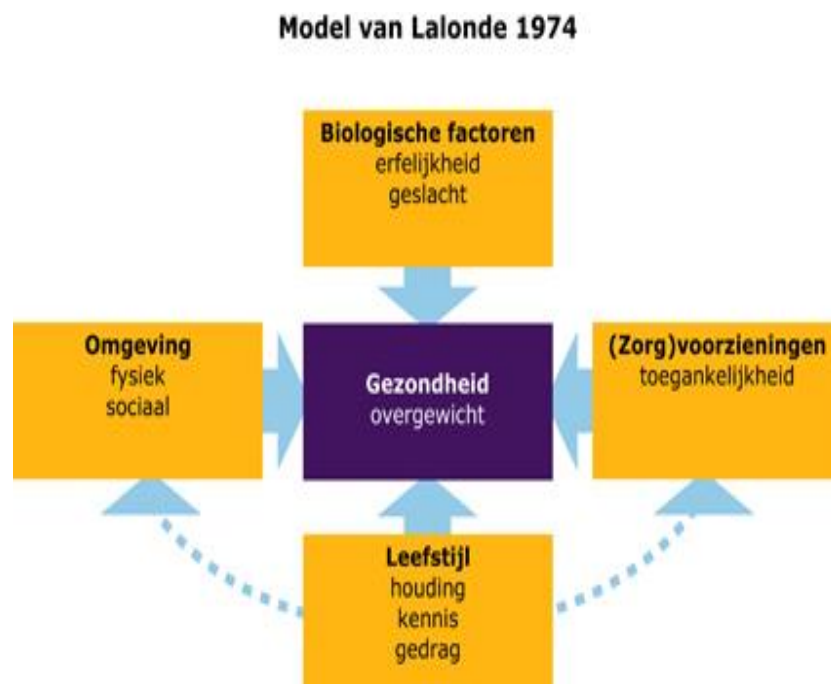
Deze visie is ook terug te vinden in de **geestelijke gezondheidsbevordering**. Het doel van deze preventiestrategie is om de geestelijke gezondheid te bevorderen, beschermen of behouden door individuen en groepen in staat te stellen controle te nemen over hun eigen leven en hun (geestelijke) gezondheid te verbeteren door de determinanten van hun geestelijke gezondheid

positief te beïnvloeden. Een positieve invloed uitoefenen op de gezondheidsdeterminanten kan o.a. via interventies die een omgeving creëren die (geestelijke) gezondheid ondersteunt.

Onder **publieke ruimte** wordt het geheel van alle voor publiek vrij toegankelijke ruimten zoals straten, pleinen, parken, parkeerplaatsen, winkelcentra en vrijetijdsfaciliteiten verstaan (Atlasleefomgeving, 2014). De publieke ruimte is bovendien een gemeenschappelijke fysieke ruimte die leden van een samenleving hebben inclusief de daarop betrekking hebbende mentale en sociale ruimte (Brok, 2010). Binnen dit projectvoorstel is publieke ruimte daarom het meest van toepassing op, en afgebakend tot de setting lokale gemeenschap.

MODELLEN

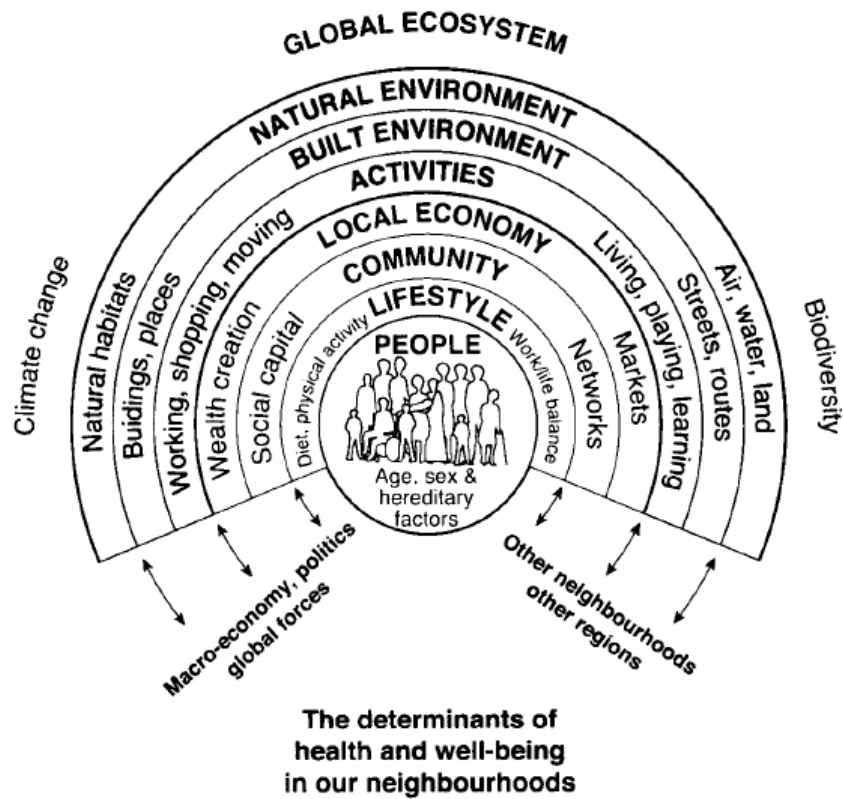
Het idee dat de omgeving een invloed heeft op de (geestelijke) gezondheid, is niet nieuw. Zo stelt het Health Field Concept (Lalonde, 1974) dat gezondheid ook wordt beïnvloed door factoren uit de fysieke en sociale omgeving. De **fysieke omgeving** duidt op het geheel van natuur en infrastructuur waarin het individu leeft (woning, school, werk, wijk, sportinfrastructuur, landbouwsysteem, voedingsaanbod, ...). De **sociale omgeving** omvat zowel de organisatie van de sociale verbanden waarin een individu leeft en mee te maken heeft, als de sociale invloeden op het individu. Onder sociale omgeving valt bijvoorbeeld het opleidingsniveau, de gezinssituatie, de familie, de burens, vrienden, klasgenoten en collega's, maar ook de media, sociale waarden en normen.



Figuur 1. Model van Lalonde (1974)

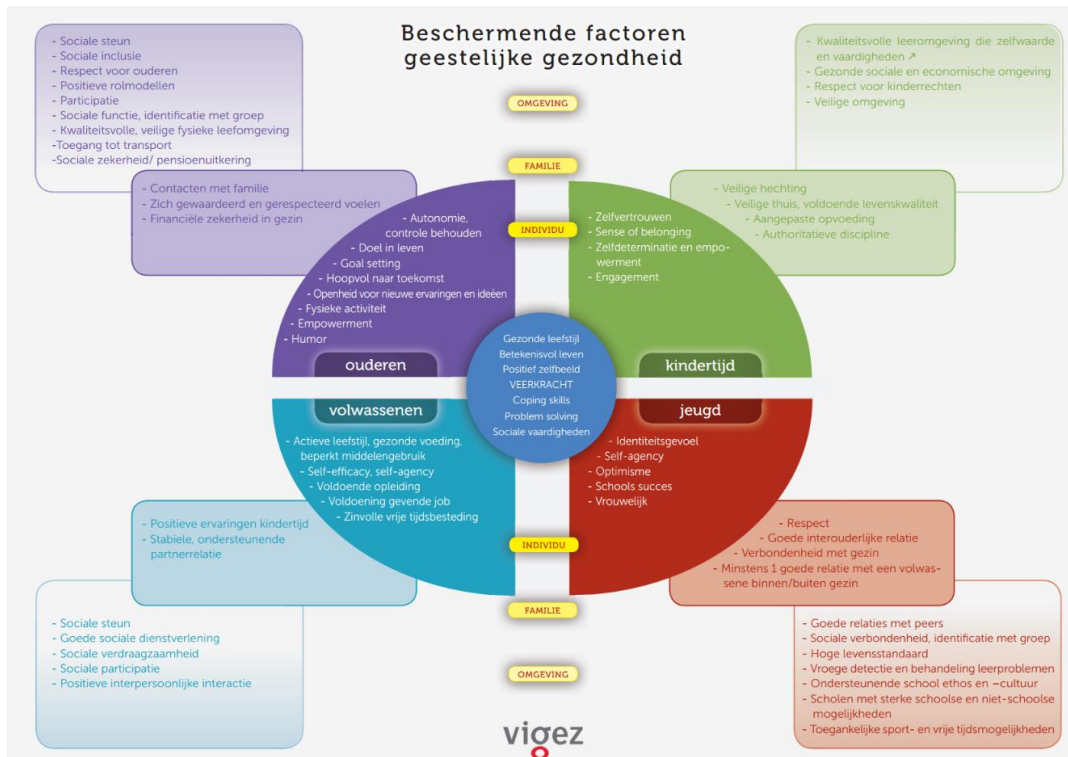
Ook Barton en Grant (2006) stellen in het Health map model, dat dat de omgeving waarin we leven een belangrijke determinant is van gezondheid en welbevinden.

The health map



Figuur 2. Health map: Determinanten van gezondheid en welbevinden in buurten (Barton & Grant, 2006)

Het omgevingsaspect werd ook meegenomen in het model van risico- en beschermende factoren van geestelijke gezondheid (De Roover, 2011). Dit model geeft enerzijds een overzicht van factoren die, wanneer je hierop inzet, de geestelijke gezondheid kunnen bevorderen. Anderzijds geeft het een overzicht van risicofactoren die, wanneer aanwezig, een negatieve invloed kunnen hebben op de veerkracht en het mentaal welbevinden. De risico- en beschermende factoren worden in het model ingedeeld per levensfase (kindertijd, jeugd, volwassenheid, ouderdom) en per niveau (individueel, familiaal, omgevingsniveau).



Figuur 3. Model beschermende factoren van geestelijke gezondheid (De Roover, 2011)



Figuur 4. Model risicofactoren van geestelijke gezondheid (De Roover, 2011)

ZOEKTERMEN EN CRITERIA

De zoekopdracht naar literatuur vond plaats tussen 22/02/2016 en 07/03/2016. De zoekopdracht leverde 99 documenten op, verzameld in EndNote. Op basis van de abstracts werden enkele onderzoeken weerhouden.¹

CRITERIA/AFBAKENING

Er werd gezocht naar manieren waarop de (planning en inrichting van de) publieke ruimte kan bijdragen aan de geestelijke gezondheid van kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen in Vlaanderen. Er werd hiervoor gezocht naar elementen uit/interventies in de publieke ruimte die invloed kunnen hebben op geestelijke gezondheid zodat concrete aanbevelingen en voorbeelden (per levensfase) gedaan kunnen worden over hoe de (fysieke) omgeving de geestelijke gezondheid positief kan beïnvloeden.

Enkel interventies in de **fysieke omgeving** werden (in eerste instantie) weerhouden. Deze begrenzing is noodzakelijk omwille van de grote hoeveelheid evidentie. De keuze voor een duidelijke focus bewaakt dat de literatuurstudie niet te uitgebreid wordt, zodat concrete conclusies en aanbevelingen mogelijk zijn.

Opmerking: De focus ligt op interventies die inspelen op de fysieke omgeving. Dit betekent echter niet dat deze interventies enkel en alleen omgevingsdeterminanten beïnvloeden. Omgevingsinterventies kunnen bijvoorbeeld ook een invloed hebben op individuele factoren of op

¹ Databases: PubMed, DoPHER, Health Evidence, DARE

sociale gezondheidsdeterminanten die positief bijdragen aan het mentaal welbevinden. Op die manier wordt het sociale aspect niet volledig uitgesloten.

⇒ Bijvoorbeeld: interventie: groen en parken → gezondheidsdeterminant: mensen praten meer → effect op mentaal welbevinden

Enkel interventies in de publieke ruimte die de **directe invloed** op mentaal welbevinden nagaan worden (in eerste instantie) weerhouden. Deze begrenzing wordt eveneens genomen om een heldere focus van de literatuurstudie te bewaken. Interventies in de fysieke omgeving waarbij het verhogen van het mentaal welbevinden als 'neveneffect' naar voren komt, kunnen bij voldoende stevige evidentie eventueel ook meegenomen worden.

BEVINDINGEN

NATUURLIJKE LANDSCHAPPEN

Landschappen hebben de mogelijkheid om het mentaal welbevinden te beïnvloeden (Abraham, Sommerhalder & Abel, 2010). Onder landschappen worden zowel natuurlijke als ontworpen omgevingen in stedelijke en landelijke gebieden verstaan. Het blijken vooral de natuurlijke landschappen te zijn die een invloed hebben op het mentaal welbevinden (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010; Bratman et al., 2015). Er is steeds meer evidentie te vinden voor de positieve invloed van groene en natuurlijke omgevingen op het mentaal welbevinden. Hieronder worden enkele van deze positieve effecten besproken:

Cognitieve functies

► Cognitief herstel of het verminderen van mentale vermoeidheid

De Attention Restoration Theory stelt dat natuurlijke omgevingen mentale vermoeidheid kunnen verminderen en de 'gerichte aandacht' kunnen herstellen (Beyer et al., 2014). Gerichte aandacht wordt toegepast wanneer je bewust focust. Het is met andere woorden aandacht die een inspanning vereist en die bijgevolg kan leiden tot mentale vermoeidheid. Om mentale vermoeidheid te voorkomen of verminderen, dient er afgewisseld te worden met 'fascinatie aandacht'. Dit is aandacht voor zaken in de omgeving die vanzelf de aandacht trekken en dus geen mentale inspanning vragen. Vooral natuurlijke omgevingen lokken deze 'fascinatie aandacht' uit (Beyer et al., 2014). Dit blijkt ook uit het onderzoek van Abraham, Sommerhalder en Abel (2010). Zij vonden in hun review dat natuurlijke landschappen (vb. stranden, water, bos, park of bergen) een groter herstellend effect hebben dan een stedelijke setting. Het effect van natuurlijke landschappen bleek ook meer herstellend te werken dan dat van publieke plaatsen voor entertainment/sport (vb. recreatiepark). Bovendien kiezen mensen meestal uit zichzelf voor natuurlijke omgevingen om cognitief te herstellen (Bratman et al., 2015; Korpela, Hartig, Kaiser & Fuhrer, 2001). Zo vroegen Korpela, Hartig, Kaiser en Fuhrer (2001) aan universiteitsstudenten om hun favoriete plaatsen en hun ervaringen in die plaatsen te omschrijven. Een andere groep studenten omschreef de voor hun onplezierige plaatsen. Uit de resultaten bleek dat natuurlijke omgevingen over gerepresenteerd waren bij de favoriete plaatsen en onder gerepresenteerd bij de onplezierige plaatsen. De studenten gaven aan dat de keuze voor hun favoriete plaats te maken had met een ontspannen gevoel, even weg zijn van het alledaagse leven, zorgen vergeten en kunnen reflecteren op persoonlijke zaken. Dit duidt op een link tussen favoriete (natuurlijke) plaats en herstellende ervaringen (Korpela et al., 2001). Ook Abraham, Sommerhalder en Abel (2010) vonden dat herstellende omgevingen ervoor zorgen dat mensen hun gedachten kunnen ordenen, dat ze kunnen reflecteren over hun persoonlijke doelen en over de dingen die voor hen belangrijk zijn. Zij vermelden dat herstellende (natuurlijke) omgevingen bestaan uit volgende eigenschappen:

- Bieden mensen de mogelijkheid om afstand te nemen van hun dagelijkse leven.
- Trekken de aandacht zonder uitputtend te zijn.

- Zorgen constant voor nieuwe ontdekkingen, die meestal compatibel met de reeds bestaande informatie over het landschap.
- Maken het mogelijk voor de mensen om te doen wat ze graag doen.
- Natuurlijke omgevingen hebben dus cognitief herstellende kwaliteiten die zorgen voor ontspanning en helpen bij het omgaan (coping) met het alledaagse leven bij zowel kinderen (Gill, 2011) als volwassenen (Abraham, Sommerhalder & Abel, 2010; Beyer et al., 2014; Bratman et al., 2015; Korpela, Hartig, Kaiser & Fuhrer, 2001).

► **Verminderen van rumineren of piekeren**

Bratman en collega's (2015) vonden in hun experimenteel onderzoek een mogelijke verklaring voor het positieve effect van blootstelling aan natuur op het mentaal welbevinden. Zo vonden ze dat natuurervaringen zorgen voor minder activiteit in de subgenuaal prefrontale cortex die gerelateerd is aan rumineren. Rumineren of piekeren wordt geassocieerd met een verhoogd risico op depressie en andere psychische stoornissen. Aan hun onderzoek namen mensen zonder voorgeschiedenis met psychische stoornissen die in de stad wonen deel. De helft lieten ze 90 minuten wandelen in de natuur, de andere helft in de stad. Zowel voor als na de wandeling werd de zelf gerapporteerde ruminatie gemeten via een vragenlijst en werd een scan gemaakt van de hersenactiviteit. De deelnemers die een wandeling maakten in een natuurlijke omgeving vertoonden minder zelf gerapporteerde ruminatie en minder neurale activiteit in de hersendelen gerelateerd aan ruminatie (Bratman et al., 2015).

► **Executieve functies en cognitieve ontwikkeling bij kinderen**

Executieve functies zijn cognitieve processen die belangrijk zijn voor het denken en het uitvoeren van gedrag. Voorbeelden zijn controle over de aandacht, impulscontrole, cognitieve flexibiliteit, werkgeheugen en de mogelijkheid om te plannen. Bij verschillende gedragsproblemen en/of stoornissen is er sprake van problemen op vlak van de executieve functies. Bij de cognitieve ontwikkeling van kinderen, lijkt de toegang tot groene omgevingen in de nabije omgeving een beschermende factor te zijn. Zo blijkt dat toegang tot een tuin en het gebruik van parken en speeltuinen gerelateerd te zijn aan minder gedrags-, hyperactiviteits- en problemen met leeftijdsgenoten bij kinderen in Engelse stedelijke buurten (Flouri, Midouhas, & Joshi, 2014). Groene ruimte in de buurt werd hier gemeten via het percentage groen in de directe omgeving. Ook Markevych en collega's (2014) stellen dat voor kinderen in steden de groene ruimte belangrijk is. Hun onderzoek in München suggereert een relatie tussen de toegang tot natuur in de stad en gedragsproblemen op 10-jarige leeftijd. Deze negatieve relatie was het sterkst voor hyperactiviteits- en aandachtsproblemen. Toegankelijkheid werd in dit onderzoek gedefinieerd als de afstand tot de dichtstbijzijnde groene stadsomgeving. Bij deze twee studies kan de vraag gesteld worden of deze bevindingen te generaliseren zijn. Er werd geen review gevonden, de studies beperkten zich tot een kleine populatie en bovendien gebruikten de twee onderzoeken verschillende metingen.

► **Het verminderen van stress**

Het kijken naar aangename natuurlijke landschappen heeft een direct effect op het verminderen van stress en helpt bij het herstellen na een stresservaringen (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010). Dit effect is onder andere te zien in een lagere hartslag, een lagere emotionele opwinding (arousal) een positief effect op het dagverloop van cortisol en in verandering in hersengolven (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010; Beyer et al., 2014). De positieve invloed op het stressniveau vindt voornamelijk plaats bij het kijken naar natuurlijke landschappen die bepaalde visuele stimuli bevatten zoals een gemiddelde complexiteit en 'rijkheid' van de natuurlijke elementen (vb. water of beplanting) (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010).

Indirect heeft groen een effect op het stressniveau via de invloed dat een natuurlijke omgeving kan hebben op (de perceptie van) geluid (Dzhambov & Dimitrova, 2014; Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010). Geluidsoverlast is onder andere gerelateerd aan cognitieve veranderingen, verstoorde slaap en psychosociale stress. Beplanting beïnvloed enerzijds de fysieke eigenschappen van geluid (geluidsgolven). Anderzijds blijkt dat het (negatieve) effect dat geluid heeft voor een groot deel afhankelijk is van hoe mensen het waarnemen (perceptie van de omgeving) en dat de aanwezigheid van vegetatie over het algemeen de negatieve perceptie van geluid kan verminderen. Zo vonden Dzhambov & Dimitrova (2014) matige evidentie voor het effect van groen op de manier waarop mensen geluid waarnemen, evalueren en erop reageren in verschillende stedelijke omgevingen. Ook Abraham, Sommerhalder en Abel (2010) vonden dat mensen met toegang tot groene zones irritaties omwille van geluid kunnen verminderen en hierdoor meer ontspannen kunnen worden.

Tot slot blijkt groen en natuurlijke landschappen bij te dragen aan een betere stressbestendigheid (Bratman et al., 2015) en aan een buffer tussen stressvolle levensgebeurtenissen en (psychische) gezondheidsuitkomsten (Beyer et al., 2014).

Positieve emoties

► **Het oproepen van positieve gevoelens**

Het zien van natuurlijke landschappen kan positieve emoties oproepen (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010). Ze zorgen ervoor dat mensen makkelijk positieve emoties zoals vreugde en tevredenheid tonen en dat negatieve emoties en gedachten worden vervangen door positieve gevoelens zoals interesse, opgewektheid en rust (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010).

► **Emotionele ontwikkeling bij kinderen**

De review van Gill (2011) vond sterke evidentie voor de bevinding dat tijd doorbrengen in nabij gelegen natuur leidt tot verbeteringen in mentale gezondheid en emotionele regulatie. Dit zowel voor specifieke groepen van kinderen (vb. kinderen met ADHD) als voor alle kinderen. Flouri en collega's (2014) vond dat groene ruimtes in de stad niet gerelateerd waren aan het vermogen van kinderen om zich aan te passen, maar groen voorspelde wel emotionele veerkracht bij kinderen met lage SES.

Sociaal welbevinden

Parken en andere publieke plaatsen kunnen sociale integratie faciliteren (Abraham, Sommerhalder & Abel, 2010). Het effect van groen en natuur op sociale integratie en het sociaal welbevinden wordt meestal gemedieerd door de collectieve ervaring en groepsdynamieken, eerder dan door een direct effect van natuur (Abraham, Sommerhalder & Abel, 2010). Het sociale aspect wordt daarom verder besproken bij 'Open ruimtes'.

Fysieke activiteit

Betere toegang tot groene ruimtes kan de frequentie en het niveau van fysieke activiteit versterken. Het stimuleert met andere woorden fysieke activiteit wat een positief effect heeft op het mentaal welbevinden (Markevych et al., 2014).

Enkele belangrijke aandachtspunten hoe natuurlijke landschappen kunnen bijdragen aan het mentaal welbevinden:

- Voldoende prikkelen, uitdagend zijn en de aandacht trekken
- Gemakkelijk toegankelijk zijn
- Kwaliteitsvol zijn en een zekere mate van functionaliteit hebben (vb. goede voetpaden, schaduw)
- Dichtbij gelegen zijn
- (Visueel) aantrekkelijk zijn en als aangenaam worden bevonden
- De mogelijkheid bieden om in contact te komen met andere mensen

OPEN RUIMTES

Onder open ruimtes worden hier plaatsen in de publieke ruimte verstaan die toegankelijk zijn en gebruikt kunnen worden door een gevarieerde groep mensen zodat confrontatie kan plaatsvinden (Leinfelder, 2013). Voorbeelden zijn speelruimtes en pleinen. Straten worden in deze literatuurstudie apart behandeld.

► **Sociale integratie**

Parken en andere publieke plaatsen (zoals bijvoorbeeld pleinen) kunnen de sociale integratie, en dus het mentaal welbevinden, bevorderen wanneer ze sociaal contact, uitwisseling, collectief werk, gemeenschapsvorming, empowerment, sociale netwerken en wederzijds vertrouwen faciliteren (Abraham, Sommerhalder & Abel, 2010; Astell-Burt & Feng, 2015). Hiervoor dienen deze plaatsen te voorzien in voldoende veiligheid (vb. goede verlichting, parkwachten,...), aantrekkelijkheid, walkability, het vervullen van verschillende doelen en een rijke vegetatie (Abraham, Sommerhalder & Abel, 2010).

► **Spelen**

Buiten spelen, al dan niet in een groene omgeving, heeft voordelen op vlak van motorische ontwikkeling, fysieke conditie, emotionele ontwikkeling en sociale vaardigheden bij kinderen (Aziz & Said, 2012; Gill, 2011; Stuyven & Verbruggen, 2005). Via een review onderzoek, gingen Aziz en

Said (2012) na welke factoren een invloed hebben op de voorkeuren en het speelgedrag van kinderen in buitenomgevingen:

▶ **Individuele factoren**

- Leeftijd en geslacht: oudere kinderen en jongens hebben meer vrijheid om buiten te spelen en hun buurt te verkennen (spelen in tuin/nabije omgeving vs. in de ruime buurt).
- SES: lage SES speelt vaker in directe omgeving en private tuinen vs. parken, speeltuinen, sportcentra.
- Bekendheid en vorige positieve ervaringen met de omgeving.
- Attitude t.o.v. actief spel en buitenspelen.

▶ **Fysieke factoren**

- Uitdagend speelmateriaal: complex, variërend en de mogelijkheid om zelf het materiaal te manipuleren en te ontdekken.
- Verschillende mogelijkheden om te spelen in één plaats: actief spel, sedentair spel, of iets er tussen.
- Bereikbaarheid voor de kinderen.

▶ **Sociale factoren**

- Bezorgdheid van de ouders over veiligheid op vlak van vreemden, tieners, verkeer en het tegenkomen van 'slecht gedrag'. Dit was vooral in lage SES buurten.
- De aanwezigheid van andere kinderen doet kinderen spelen. Ook kans op negatief effect wanneer er gepest wordt of hun spel verstoord wordt.
- Sociale interactie tussen moeders: ze bepalen samen de 'norm' over hoe lang en hoe ver van huis hun kinderen mogen spelen.

Verder blijkt dat onbestemde ruimtes, zoals braakliggende terreinen steeds meer verdwijnen, terwijl dit net plaatsen zijn waar kinderen zich kunnen uitleven en spelen (Stuyven & Verbruggen, 2005). Er is eerder een tendens om de verschillende ruimtes strak in te delen (vb. speelzone, picknick plaats, ...), terwijl kinderen eigenlijk overal spelen, waar het hen uitkomt en zo weinig mogelijk in vooraf bepaalde zones. Belangrijk bij de inrichting van de publieke ruimte is dat het een avontuurlijke, aantrekkelijke en uitdagende plek wordt om te spelen en te verkennen (Kind & Samenleving, 2014; Stuyven & Verbruggen, 2005).

STRATEN

Straten kunnen gezien worden als de verbindingen tussen verschillende plaatsen in de publieke ruimte. Ze kunnen ook op zichzelf een invloed hebben op het mentaal welbevinden.

▶ **Veiligheidsgevoel en sociaal contact**

Je veilig voelen heeft een positieve invloed op het mentaal welbevinden. Mensen die hun omgeving interpreteren als vijandig, vuil, slecht onderhouden en zonder veilige zones, hebben een grotere kans op een lager mentaal welbevinden. Dit effect heeft mogelijk nog meer impact op vrouwen,

ouderen en werklozen (Aiyer, Zimmerman, Morrel-Samuels & Reischl, 2015; Jones & Yates, 2013). Twee theorieën focussen op de relatie tussen structurele achteruitgang en sociale wanorde in het straatbeeld met het veiligheidsgevoel. Dit effect wordt gemedieerd door sociale processen zoals sociale controle. Beide theorieën duiden het belang van een propere, verzorgde buurt voor het veiligheidsgevoel aan:

- *Social Disorganization Theory*

Achteruitgang van fysieke structuren zoals bijvoorbeeld straten, maar ook gebouwen (zie verder), en zichtbare **sociale onrust** verminderen sociale controle, wat leidt tot meer misdaad. Naast fysieke aspecten, zorgen ook factoren zoals armoede, verhuisgedrag, etnische heterogeniteit en zwakke sociale netwerken tot meer sociale verstoring en dus een verminderde sociale controle wat uitmond in meer misdaad. Meer effectieve misdaad wekt nog meer angst, minder vertrouwen en meer sociale isolatie op waardoor de sociale disorganisatie nog meer versterkt wordt en dan opnieuw zorgt voor nog meer misdaad (viciieuze cirkel).

- *Broken Windows Theory*

Deze theorie stelt dat **zichtbare structurele achteruitgang** (vb. een kapot raam) signalen zijn van weinig sociale controle en zal zorgen voor vandalisme. Het idee hierachter is dat zichtbare fysieke en sociale signalen van wanorde zorgen dat mensen minder op straat komen. Hierdoor zijn er minder mogelijkheden tot sociaal contact wat leidt tot sociale isolatie en minder betrokken zijn bij de buurt. Hierdoor is er steeds minder sociale controle waardoor er effectief meer vandalisme plaatsvindt.

Tegenover de negatieve theorieën die focussen op de effecten van achteruitgang en sociale wanorde op het veiligheidsgevoel, staat het 'busy streets' concept. Busy streets verwijzen naar het idee dat positieve sociale interacties plaatsvinden in de publieke ruimte waardoor de publieke ruimte levendig, veilig en aangenaam is. Dit soort levendige straten geven de indruk veilig te zijn, zonder dat ze dit altijd effectief hoeven te zijn. Het concept maakt gebruik van gemeenschapsempowerment, wat een alternatief is voor de eerder genoemde negatieve theorieën. Gemeenschapsempowerment focust op het opbouwen van gemeenschapsmiddelen, bevorderen van gezondheid en het versterken van de huidige sterktes van een gemeenschap. In de praktijk betekend dit (Aiyer, Zimmerman, Morrel-Samuels, & Reischl, 2015; Jones & Yates, 2013):

- Focussen op het creëren van een gemeenschapsgevoel, het gevoel samen doelen te kunnen bereiken en sociale cohesie door inbreng te vragen aan de bewoners bij activiteiten voor het ontwikkelen van de gemeenschap.
- Bewoners betrekken in de planning en implementatie van veranderingen in de gemeenschap zodat sociale banden en een gevoel van 'ownership' kunnen versterkt worden.

- Het oprichten van lokale organisaties en bedrijven promoten en deze mensen ondersteunen. Een buurt met een mix van functies zoals residentiële, commerciële, institutionele en ontspanningsfuncties zijn veiliger dan buurten met enkel één van deze functies. Multifunctionele buurten trekken een constante flow van voetgangers en verkeer, wat meer mogelijkheden biedt voor toezicht en sociale controle.
- Ontwikkelen van plaatsen voor sociale interactie die kunnen bijdragen aan de sociale cohesie en het sociaal kapitaal. Bijvoorbeeld d.m.v. het creëren van mogelijkheden voor gemeenschapsengagement of gemeenschapsstructuren verbeteren.

Tot slot is er ook een link tussen veiligheidsgevoel en het gebruik van de publieke ruimte voor sport. Eigenschappen van de fysieke ruimte die een positieve impact kunnen hebben op gezondheid, welbevinden, fysieke activiteit en walkability zijn:

- Keuze en diversiteit
- Goed onderhouden plaatsen
- Betaalbaar en efficiënt openbaar vervoer
- Veilige en sociale speelzones
- Groene ruimtes
- Goede en goed verlichte voetpaden
- Straten die mogelijkheden om informele contacten te hebben bevorderen

► **Zelfstandige mobiliteit kinderen**

De zelfstandige mobiliteit van kinderen is sterk afgenomen. Belangrijkste oorzaken hiervoor zijn verkeersonveiligheid en een sociaal onveiligheidsgevoel (Aziz & Said, 2012; Stuyven & Verbruggen, 2005). Dat kinderen steeds meer gestructureerde activiteiten beoefenen in hun vrije tijd, die vaak ver weg van elkaar liggen (als geïsoleerde eilandjes) zorgt er ook voor dat kinderen vaker met de auto vervoerd worden. Nochtans heeft de zelfstandig verplaatsing van kinderen veel voordelen op vlak van motorische ontwikkeling, ontwikkeling van een sociale identiteit, sociale contacten en sociaal-emotionele ontwikkeling (vb. ruzie leren oplossen) en een gunstige invloed op de fysieke conditie (Stuyven & Verbruggen, 2005). Het maakt kinderen m.a.w. autonoom en geeft hen de mogelijkheid om verschillende individuele en sociale vaardigheden te ontwikkelen die kunnen bijdragen aan het mentaal welbevinden. Waar wordt best op gelet in de publieke ruimte om de zelfstandige mobiliteit van kinderen te bevorderen?

- De publieke ruimte maakt het mogelijk om sociale contacten te leggen, om anderen te ontmoeten, te zien en te horen zonder vooropgezet doel (vb. op straat, op een plein, ...).
- De publieke ruimte is best complex, interessant en biedt voldoende belevingswaarde voor kortere en langere tijd (vb. kleine muurtjes waarop je kan klauteren, een parkje waar je door kan, een verborgen paadje, een bank, ...).

- De verbindingen tussen belangrijke plaatsen voor kinderen die vaak versnipperd liggen (vb. school, speeltuin, buurtwinkel, sporthal, ...) kunnen kindveilig gemaakt worden. Een kindvriendelijk netwerk bevat best zowel formele als informele routes (vb. oude buurtweg, autovrij wandelpad, ...). Bovendien kan dit kindvriendelijk netwerk ook gebruikt worden door de volwassenen.

► **Geluidsoverlast**

De review van Jones & Yates (2013) stelt dat geluid gerelateerde problemen gerelateerd (in Schotland) meer voorkomen in buurten met lage SES. Geluidsoverlast kan onder andere zorgen voor verstoorde slaap en irritatie, wat kan bijdragen aan een slechtere geestelijke gezondheid. Daarnaast stellen ze dat op het buurniveau plaatsen waar het rustig is kunnen helpen bij het verbeteren van het mentaal welbevinden van de bewoners. Een mogelijke beleids- of praktische aanbevelingen om rustige zones te creëren zou kunnen zijn: verkeersaanpassingen die snelheid verminderen of verkeer wegleidt van drukke straten en de verkeersflow meer gelijkmatig verdeeld over de bebouwde omgevingen (Jones & Yates, 2013).

► **Sociaal contact**

Astell-Burt en Feng (2015) vonden beperkte evidentie rond het belang dat plaatsen waar mensen in interactie kunnen gaan met anderen (vb. cafés, pleinen, ...) binnen wandelafstand liggen van thuis. Hier kan opnieuw een link gelegd worden met walkability en fysieke activiteit.

BEBOUWDE OMGEVING/GEVELS

De bebouwde omgeving kan breed gedefinieerd worden als 'de door mensen gecreëerde ruimte waarin mensen dagelijks wonen, werken en ontspannen'. Het omvat met andere woorden zowel de groene ruimtes van de publieke ruimte als de grijze zones. Bovendien omvat de bebouwde omgeving ook de aanwezigheid en de toestand van voetpaden, verkeersflow, netheid en onderhoud van de publieke ruimtes, percepties van veiligheid en controle in de gemeenschap, zones en 'land use mix', populatiedichtheid, interne omgeving en sociaal kapitaal (Renalds, Smith, & Hale, 2010; van den Berg et al., 2015). In deze literatuurstudie bedoelen we met bebouwde omgeving de gevels of buitenkanten van diverse gebouwen. De andere opgesomde 'groene en grijze' elementen worden onder andere termen in deze literatuurstudie behandeld (zie Natuurlijke landschappen, Open ruimtes en Straten).

- **Veiligheidsgevoel en sociaal contact**

Naast netheid van de straten, kan ook een slecht onderhouden bebouwde omgeving (vb. gebouwen met graffiti, gebroken ruiten) via een verminderde sociale controle en sociaal contact negatief bijdragen aan het veiligheidsgevoel en het mentaal welbevinden (Aiyer, Zimmerman, Morrel-Samuels & Reischl, 2015; Jones & Yates, 2013).

- **Ongelijkheid bestrijden**

Jones & Yates (2013) vinden sterke evidentie dat nadelen en problemen in (achtergestelde) buurten samen gaan met een slechtere gezondheid en slechter mentaal welbevinden. De

meeste onderzoeken uit hun review zijn echter cross-sectioneel, waardoor causale relaties niet gemaakt kunnen worden. Toch blijkt het heropbouwen, heropwaarderen en renovatie van verarmde buurten significante effecten te hebben op de geestelijke gezondheid van de bewoners (De Roover, 2011). Uit verschillende onderzoeken blijkt namelijk dat de bebouwde omgeving een sterker effect heeft op de mentale gezondheid bij mensen die meer tijd in de buurt of publieke ruimte spenderen (Melis et al., 2015). Hierbij aansluitend blijkt dat hoe lager de SES hoe sterker het verband tussen de groene ruimte en de gevolgen op gezondheidsniveau (Beyer et al., 2014; van den Berg et al, 2015). Ook Evans (2003) vond dat mensen die verhuizen van een lage SES buurt naar één van middelmatige SES, geassocieerd is met het verbeteren van de mentale gezondheid van zowel volwassenen als kinderen. Toch is er ook steeds meer literatuur die aantoont dat de kwaliteit van de buurt een impact heeft op het mentaal welbevinden van kinderen en hun families ongeacht hun SES, maar meer kwaliteitsvol onderzoek is nodig (Evans, 2003).

BEPERKINGEN/BEDENKINGEN

► Water

Er is ook evidentie te vinden voor het positieve effect van water op het mentaal welbevinden (Vries et al, 2016). Dit wordt nog verder uitgewerkt bij het stuk over natuurlijke landschappen.

► Bedenkingen rond kwaliteit onderzoek:

- Veel onderzoek rond kinderen gebeurde via observatie, bevraging ouders, ... eerder dan onderzoek SAMEN MET kinderen. Dit kan nochtans interessante mogelijkheden en inzichten bieden.
- Vaak is er weinig evidentie, werden zeer verschillende metingen gebruikt, kunnen geen causale relaties getrokken worden, Om hiermee om te gaan, werd zoveel mogelijk gezocht naar reviews.

• Vergroten van de gezondheidskloof

Niet iedereen heeft evenveel toegang tot publieke plaatsen die zorgen voor gezondheidsbevordering (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010). Bovendien is moeilijk om de kwaliteit van een wooneenheid los te koppelen van de buurt (context): zo bevinden meergezinswoningen zich bijvoorbeeld vaker bij drukke straten en bevinden huizen van slechtere kwaliteit zich vaak in buurten met verschillende indicaties van verval (Aiyer, Zimmerman, Morrel-Samuels & Reischl, 2015). Bovendien kan het heropwaarderen, renoveren of toevoegen van meer groen de prijzen in die omgeving doen stijgen, waardoor het probleem misschien wordt verplaatst en de gezondheidskloof vergroot.

• Verschil steden en dorpen ?

Veel onderzoek vond plaats in steden of ging over het effect van verstedelijking. De vraag is of dit te generaliseren is naar de Vlaams steden en naar dorpen.

EFFECTIEVE INTERVENTIES & GOEDE VOORBEELDEN

- ▶ Ambrassade: <http://ambrassade.us6.list-manage.com/track/click?u=b1cca68b422cbff4c423b320c&id=bd5b4a1039&e=234b930ca0>
- ▶ <http://www.techinsider.io/urbi-public-space-transformations-2016-3>
- ▶ <http://otesha-gardens.eu/ressources/documentation/social-inclusion-and-integration/>
- ▶ https://www.cera.be/nl/Nieuws/MaatschappelijkeProjecten/20160629_persbericht_buurtboosters
- ▶ Gill 2011: Forest school and school gardening projects are associated with improved social skills; in addition, forest school leads to improved self-control and school gardening projects lead to increased self-awareness. (Some good support) Forest school is associated with improved self-confidence and language and communication. (some support)
- ▶ **Goede praktijken:** buurt tuinen en opknappen van de buurt (o.a. leegstaande gebouwen); relatie tussen politie en bewoners versterken; Youth Empowerment Solutions (Aiyer, Zimmerman, Morrel-Samuels, & Reischl, 2015)
- ▶ Kindgerichte of kindvriendelijke publieke ruimte (Kind & Samenleving, 2014)
 - Speelbomen: wilde, rommelige bomen → verdwijnen uit het straatbeeld → maak van de publieke ruimte een avontuurlijke plek
 - Indeling in zones van vb. een bos: deze manier van plannen en inrichten gaat in tegen het natuurlijke gedrag van kinderen, zij spelen waar het hen uitkomt.
 - Speelweefsel versus verzameling speeltuigen: speelruimtebeleidsplan door samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen. (→ link met verkeer/mobiliteit/kindvriendelijke straten)
- Kind en Samenleving: “chillplekken” voor jongeren

BRONNEN LITERATUURSTUDIE

- Abraham, A., Sommerhalder, K., & Abel, T. (2010). Landscape and well-being: a scoping study on the health-promoting impact of outdoor environments. *Int J Public Health*, 55(1), 59-69. doi:10.1007/s00038-009-0069-z
- Astell-Burt, T., & Feng, X. (2015). *The effect of urban form on wellbeing: An evidence check rapid review*. Sax Institute for the NSW Centre for Population Health.
- Atlasleefomgeving, 2014. www.atlasleefomgeving.nl/web/gow/openbare-ruimte
- Aiyer, S.M., Zimmerman, M.A., Morrel-Samuels, S., & Reischl, T.M. (2015). From broken windows to busy streets: A community empowerment perspective. *Health Education & Behavior*, 42(2), 137-147. doi: 10.1177/1090198114558590
- Aziz, N.F., & Said, I. (2012). The trends and influential factors of children's use of outdoor environments: A review. *Social and Behavioral Sciences*, 38, 204-212. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.03.341
- Barton, H., & Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 126(6), 252-253. doi: 10.1177/1466424006070466
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., Hahn, K. S., Daily, G. C., & Gross, J. J. (2015). Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *PNAS*, 112(28), 8567-8572. doi:10.1073/pnas.1510459112
- Brok, J. (2010). De onzichtbare openbare ruimte. Exploratief onderzoek naar de ontwikkeling van het beleidsdomein openbare ruimte, p. 59.
- Beyer, K., Kaltenbach, A., Szabo, A., Bogar, S., Nieto, F., & Malecki, K. (2014). Exposure to Neighborhood Green Space and Mental Health: Evidence from the Survey of the Health of Wisconsin. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(3), 3453-3472. Retrieved from <http://www.mdpi.com/1660-4601/11/3/3453>
- De Roover, W. (2011). *Effectiviteitsreview Geestelijke Gezondheidsbevordering*. VIGeZ, Brussel.
- Vries, S. de, Have, M. ten, Dorsselaer, S. van, Wezep, M. van, Hermans, T. & Graaf, R. de. (2016). Local availability of green and blue space and prevalence of common mental disorders in the Netherlands, *BJPsych Open*, 2, 1-7. doi: 10.1192/bjpo.bp.115.002469
- Dzhambov, A.M., & Dimitrova, D.D. (2014). Urban green space's effectiveness as a psychological buffer for the negative health impact of noise pollution: A systematic review. *Journal of Noise and Health*, 16(70), 157-165.
- Evans, G. (2003). The built environment and mental health. *Journal of Urban Health*, 80(4), 536-555. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/jurban/jtg063>
- Flouri, E., Midouhas, E., & Joshi, H. (2014). The role of urban neighbourhood green space in children's emotional and behavioural resilience. *Journal of Environmental Psychology*, 40, 179-186. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.06.007>

- Gill, T. (2011). *Children and nature: A quasi-systematic review of the empirical evidence*. Greater London Authority, London
- Herrmann, H., Saxena, S., & Moodie, R. (2005). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice*. Report of the World Health Organization in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. Geneva: World Health Organisation.
- Jones, R., & Yates, G. (2013). *The built environment and health: an evidence review*. Glasgow Centre for Population Health, Glasgow.
- Kind & Samenleving (2014). *Kind en Ruimte*. Kind & Samenleving, Brussel.
- Korpela, K.M., Hartig, T., Kaiser, F.G., & Fuhrer, U. (2001). Restorative experience and self-regulation in favorite places. *Environmental Studies*, 33(4), 572-589. doi: 10.1177/0013916021973133
- Leinfelder, H. (2013). Roependen in de Vlaamse open ruimte. Hoofdstuk uit Ter wille van de samenleving (Boelens, Leinfelder, & Pisman).
- Markevych, I., Tiesler, C.M.T., Fuertes, E., Romanos, M., Dadvand, P., Nieuwenhuijsen, M.J., et al. (2014). Access to urban green spaces and behavioural problems in children: Results from the GINIplus and LISAPLUS studies. *Environment International*, 71, 29-35. doi: 10.1016/j.envint.2014.06.002
- Melis, G., Gelormina, E., Marra, G., Farracin, E., & Costa, G. (2015). The effects of the urban built environment on mental health: A cohort studie in a large northern italian city. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12, 14898-14915. doi: 10.3390/ijerph121114898
- Renalds, A., Smith, T.H., & Hale, P.J. (2010). A systematic review of built environment and health. *Family & Community Health*, 33(1), 68-78. doi: 10.1097/FCH.0b013e3181c4e2e5
- Stuyven, K., & Verbruggen, H. (2005). *Kindvriendelijke Publieke Ruimte*. Mobiel 21, Leuven.
- van den Berg, M., Wendel-Vos, W., van Poppel, M., Kemper, H., van Mechelen, W., & Maas, J. (2015). Health benefits of green spaces in the living environment: A systematic review of epidemiological studies. *Urban Forestry & Urban Greening*. doi: <http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.ufug.2015.07.008>