

Beïnvloedt de bouwvorm

HAN lectoraat Architecture in Health doet verslag van een deelonderzoek

Vier jaar geleden was het ontbreken van wetenschappelijke onderbouwing bij de besluitvorming rond woonzorgcomplexen aanleiding om het promotieonderzoek 'De Wenselijke Schaal' te starten. In dit onderzoek worden schaalgrootte, doelgroepenmenging, voorzieningenniveau en hun effect op de sociale kwaliteit van wonen onderzocht (Spierings, 2010). Studenten die op een aspect afstuderen of een zogenaamde minor doen worden daarbij

ook ingezet. Een van de afstudeeronderzoeken presenteren we in dit artikel. Onderwerp is de relatie tussen de gebouwtypologie en de ervaren sociale kwaliteit van wonen. Zie Figuur 1 voor het conceptueel model en de relevante definities.



Figuur 1
Conceptueel model met invloed van de gebouwtypologie op de sociale kwaliteit van wonen en relevante definities (Heinen, 2012; Spierings, 2010)

Woonzorgcomplex: complex met in meerderheid woningen voor zelfstandig wonende ouderen met een bouwwijze gericht op beschut wonen, met componenten van zorg en welzijn

Controlevariabele: een variabele die niet in de onderzoeksvraag genoemd wordt, maar wel wordt gecontroleerd in de resultaten

Gebouwtypologie: categorisering van woonzorgcomplexen naar hoofdvorm

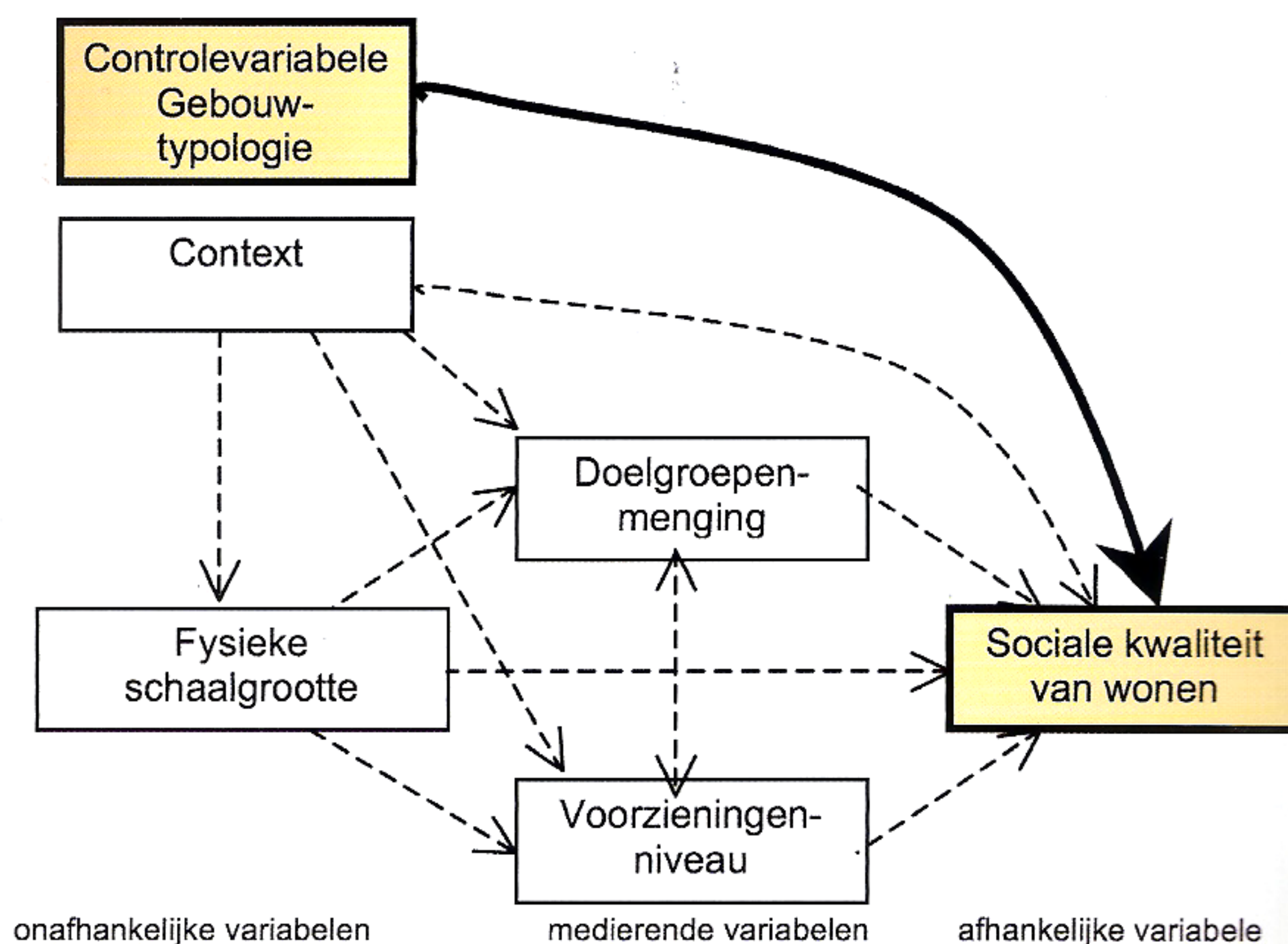
Context: geheel van externe van invloed zijnde factoren

Sociale kwaliteit van wonen: sociale interactie, activiteitsniveau en ervaren veiligheid en verbondenheid door bewoners

Fysieke schaalgrootte: aantal wooneenheden in complex

Doelgroepenmenging: menging van zorg- en niet zorggerelateerde doelgroepen binnen het complex

Voorzieningenniveau: mate en aard van algemene, zorg- en welzijnsvoorzieningen van het complex



de sociale interactie in woonzorgcomplexen?

Opzet onderzoek

In een bureauonderzoek hebben de studenten 264 projecten uit het archief Bouwcollege en de databank Woonzorgcomplexen van het KennisCentrum Wonen-Zorg vergeleken op schaalgrootte, doelgroepenmenging en voorzieningenniveau. Vervolgens hebben zij voor een casestudy 24 woonzorgcomplexen geselecteerd op spreiding in die variabelen én bezocht. Tijdens de bezoeken zijn 181 bewoners geïnter-

viewd over de ervaren sociale kwaliteit van wonen. Dit is gebeurd volgens de zogenaamde narratieve methode, waarbij mensen hun eigen levensverhaal of dagelijkse gebeurtenissen vertelden (van Biene, 2008), zie Figuur 2.



Figuur 2

Een van de 24 onderzochte woonzorgcomplexen, Het Spijk in Eefde, en interviewer en observatieteam aan het werk in St. Franciscus in Veendam resp. de Schermerij in Leersum



Wanneer we de afzonderlijke indicatoren optellen, komen we tot Figuur 5. Nog altijd is de spreiding in de positieve waarderingen minimaal. De neutrale en negatieve beoordelingen tonen hetzelfde beeld: geclusterde bebouwing-verbonden scoort het laagst. Radiale bebouwing en in iets mindere mate lineaire bebouwing scoren het hoogst, zowel bij neutrale als negatieve beoordelingen.

Kwalitatieve analyse

De grootste verschillen zitten tussen de gebouwtypologieën radiale bebouwing en geclusterde bebouwing-verbonden. Radiale bebouwing scoort aanzienlijk slechter. Waardoor zijn deze verschillen te verklaren? Zijn deze het gevolg van de eigenschappen van de gebouwtypologie? De kwantitatieve analyse doet dit vermoeden. Uit de gehouden interviews met bewoners is echter niet op te

maken dat deze direct zijn gerelateerd aan factoren die verband houden met de gebouwtypologie. Zo geven bewoners aan dat het activiteitsniveau met name beïnvloed wordt door de organisatie van het woon-zorgcomplex. Daarnaast geven de bewoners aan zelf de belangrijkste rol bij de sociale interactie te spelen. Wensen ze veel contact onderling? Mobiliteit speelt ook mee. Uit de interviews blijkt ook dat domotica de ervaren veiligheid positief beïnvloedt. Een goede camerabewaking en een alarmsysteem worden als prettig ervaren.

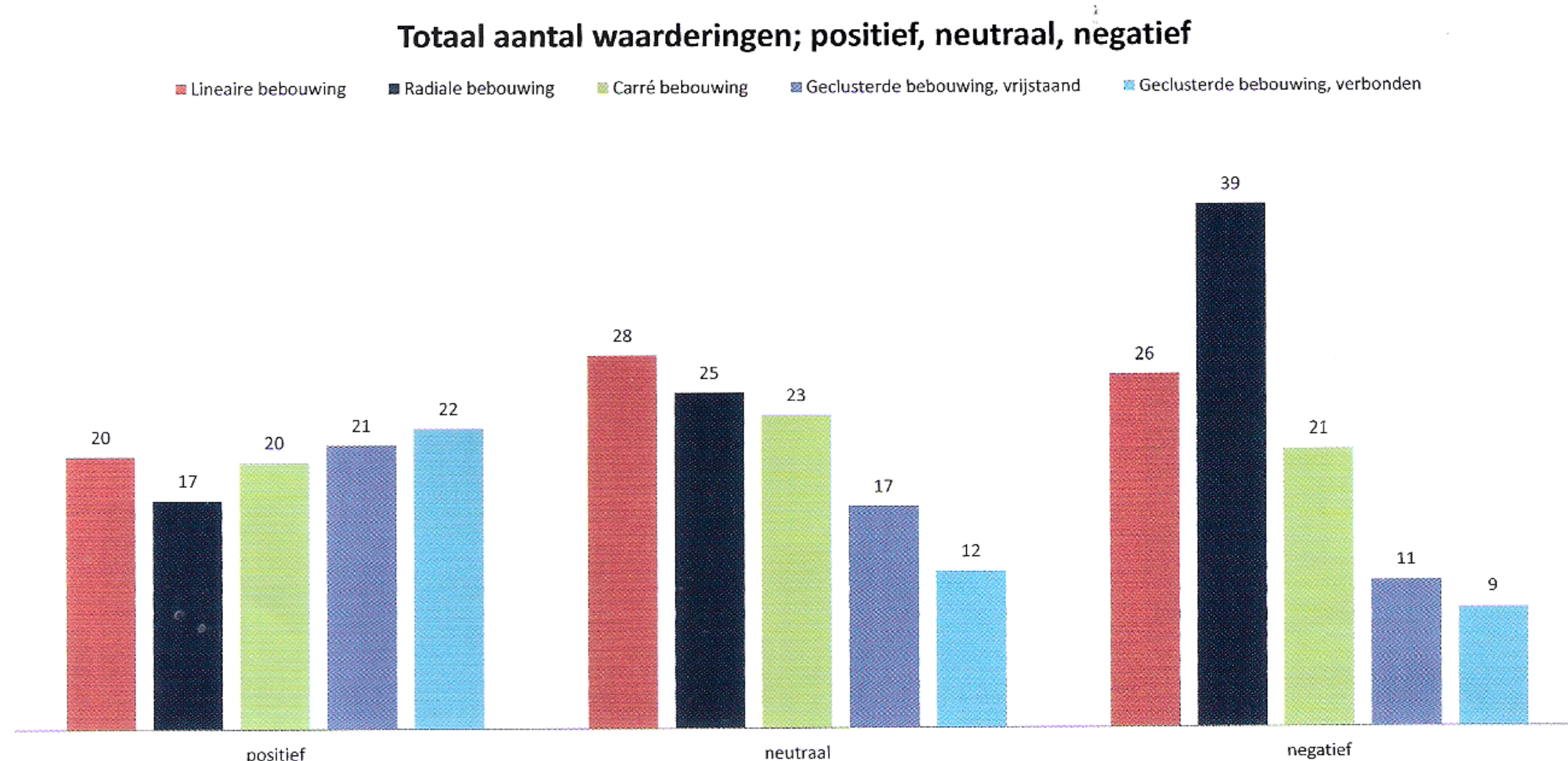
Er zijn wel uitspraken waaruit blijkt dat de gebouwtypologie indirect invloed heeft op de indicatoren van de sociale kwaliteit van wonen. Bewoners gaven aan dat bij de gebouwtypologie geclusterde bebouwing-verbonden de overdekte corridors het makkelijk ma-

ken zich van het ene gebouw naar het andere te verplaatsen, iets wat de sociale interactie en het activiteitsniveau ten goede komt. Ook kwam naar voren dat de gesloten structuur van carré bebouwing een positief effect kan hebben op de ervaren veiligheid. Opmerkelijk, want carré bebouwing scoort in de kwantitatieve analyse bij de indicator veiligheid het minst goed. Bewoners gaven aan dat bezoekers onbedoeld naar binnen kunnen komen, doordat medebewoners de deur openen. Dat bevordert niet de ervaren veiligheid. Opvallend was verder dat verbondenheid het laagst scoorde bij de centraal gerichte vorm van carré bebouwing.



Figuur 5

Waardering totale sociale kwaliteit van wonen naar gebouwtypologie



Conclusie

Met deze resultaten in de hand kunnen we geen eenduidige invloed aangeven van de gebouwtypologie op de sociale kwaliteit van wonen in woonzorgcomplexen. Hoewel in onze kwantitatieve analyse van de bewonersinterviews duidelijke verschillen bestaan tussen de waardering van sociale kwaliteit van wonen binnen de gebouwtypologieën, levert de kwalitatieve analyse geen aantoonbare relatie op. Die invloed lijkt eerder van andere factoren af te hangen.

De invloed van schaalgrootte, doelgroepenmenging en voorzieningenniveau worden in het promotieonderzoek nader onderzocht. De resultaten zullen in het najaar van 2013 in een proefschrift en bijbehorende WoZo-atlas gepresenteerd worden, aangevuld met evidence based antwoorden en good practices. Beide zullen van nut zijn voor de besluitvorming rond woonzorggebouwen in deze veranderlijke tijden.

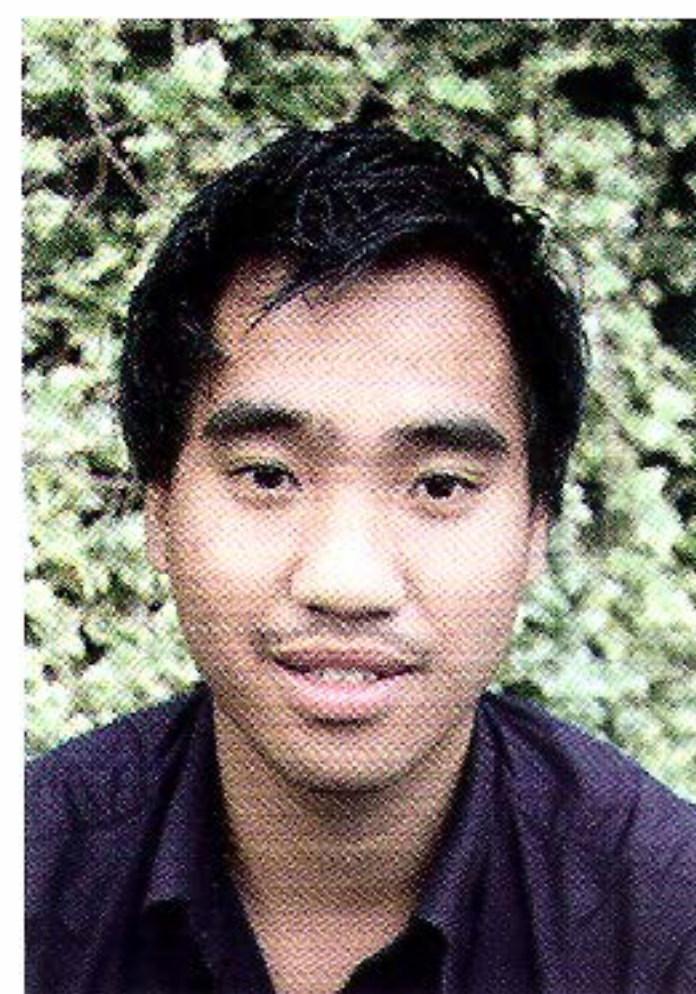
Literatuur

- Ching, F. D. K. (1979). chapter 6: Proportion @ Scale. *Architecture: Form Space & Order* (pp. 291 t/m 330). New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Heinen, D. (2012). *De invloed van gebouwtypologie op de sociale kwaliteit van wonen binnen woonzorgcomplexen in Nederland*. Bachelor degree, HAN University of Applied Sciences, Arnhem.
- Hooimeijer, P. K. H.; Luttik, J. (2001). *Kwaliteit in meervoud, Conceptualisering en operationalisering van ruimtelijke kwaliteit voor meervoudig ruimtegebruik*. Gouda.
- Kunzmann, U., Little, T. D., & Smith, J. (2000). Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin aging study. *Psychol Aging*, 15, 511–526.
- Priemus, H. (1968). *Wonen - creativiteit en aanpassing*. TU Delft, Delft.
- Spierings, T. (2010). *De Wenselijke Schaal, onderzoeksopzet*. Instituut voor Management Research. Radboud Universiteit. Nijmegen.
- van Biene, M. A. W. (2008). *De standaardvraag voorbij, narratief onderzoek naar vraagpatronen*. Nijmegen: HAN, Faculteit Gezondheid Gedrag en Maatschappij.
- van der Voordt, D. J. M., & van Wegen, H. B. R. (2000). *Architectuur en Gebruikswaarde. Programmeren, ontwerpen, evalueren*. Bussum: Uitgeverij Thoth.
- van Zwol, J. (2009). *Het woongebouw, klassieke en recente ontwerpen*. Amsterdam: Sun.
- Zapf, W. (1984). Individuelle Wohlfahrt und wahrgenommene Lebensqualität. In W. Glatzer & W. Zapf (Eds.), *Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland. Objektive Lebensqualität und subjektives Wohlbefinden* (pp. 13-26). Frankfurt/New York.

lectoraat | research group

ARCHITECTURE IN HEALTH

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen



Lectoraat Architecture in Health (AiH) voorheen
ZorgGericht Bouwen
Kenniscentrum Techniek en Samenleving,
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Ir. Dort Spierings, coordinator en promovendus
Ing. Daan Heinen, afgestudeerd bij AiH
Dank aan meewerkende complexen, studenten
en collegae

www.han.nl/aih