



Voor u uitgestippeld...

Elke dag buitenspelen telt! Hoe buitenspelen de mentale veerkracht van jonge kinderen kan beschermen.

Gelezen door Jessica Heijdra, Liza Toemen en Hester de Jong

Dagelijks buitenspelen op de peuterleeftijd is geassocieerd met een betere mentale gezondheid op de basisschoolleeftijd (4-8 jaar). In een Schots cohortonderzoek (n = 4151) vertonen kinderen die vaker buitenspelen minder internaliserende- en externaliserende problemen. Buitenspelen lijkt daarmee niet alleen goed voor de fysieke gezondheid, maar een cruciale, laagdrempelige preventieve pijler voor emotionele veerkracht in de JGZ-praktijk.

◉ STIP: wat lezen wij?

Wij lezen het artikel 'Early outdoor play predicts trajectories of child mental health in a population-based cohort' van Dodd et al, gepubliceerd in het *Journal of Child Psychology and Psychiatry* uit 2026.

Er zijn wereldwijd toenemende zorgen over mentale problemen bij kinderen en jongeren. We weten dat mentale problemen, zoals angst en depressie, vaak hun oorsprong hebben in de vroege kindertijd en een direct effect hebben op de kwaliteit van leven en ontwikkelkansen van kinderen¹. Het is daarom belangrijk om aanpasbare risico- en beschermende factoren in de vroege kindertijd te identificeren. Buitenspelen is een van de beïnvloedbare factoren: het wordt al langer gelinkt aan fysieke-, sociale- en cognitieve- ontwikkeling, maar longitudinaal bewijs voor mentale gezondheidseffecten ontbrak tot dusver.

Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

De auteurs onderzochten het longitudinale verband tussen de frequentie van buitenspelen op de peuterleeftijd (gemeten op leeftijd 2, 3 en 4 jaar) en het verloop van mentale gezondheidsproblemen (internaliserend en externaliserend) gedurende de vroege basisschoolleeftijd gemeten met de *Strenght and Difficulties Questionnaire* (SDQ) op de leeftijd van 4, 5, 6 en 7 jaar. De gemiddelde buitenspeelfrequentie in de peutertijd lag rond de 5 dagen in de week. Internaliserende problemen werden gedefinieerd als de somscore van SDQ-subschalen 'emotionele symptomen' en 'problemen met leeftijdsgenoten'. Externaliserende problemen werden gedefinieerd als de somscore van 'gedragsproblemen' en 'hyperactiviteit/inattentie'. Er

¹ Celebre A., Stewart S.L., Theall L and Lapshina N. (2021). An examination of correlates of quality of life in children and youth with mental health issues. [Frontiers in Psychiatry, 12, 709516.](#)

werden voor beide domeinen drie trajectklassen geïdentificeerd middels *Growth Mixture Modelling* (GMM): normatief (weinig/stabiele symptomen), toenemende problemen en afnemende problemen.

De onderzoekers analyseerden data uit de *Growing Up in Scotland* (GUS) cohortstudie (kinderen geboren tussen juni 2004 en mei 2005). De initiële steekproef omvatte $n = 4512$ kinderen. Voor de trajectanalyse voldeden $n = 4151$ kinderen aan de criteria (≥ 2 SDQ-metingen). Voor de multivariate regressieanalyse waren er $n = 3080$ complete cases beschikbaar, welke via multi-pele imputatie zijn aangevuld tot $n = 4151$.

Uitkomsten:

Vaker buitenspelen op de leeftijd van 2 tot 4 jaar was geassocieerd met een grotere waarschijnlijkheid dat het kind tot de normatieve groep behoort voor internaliserende en externaliserende problemen tot de leeftijd van 8 jaar.

Internaliserende symptomen: gedurende de studie toonden de meeste kinderen (87%) een normatief traject, terwijl bij 8% de symptomen toenamen en bij 5% de symptomen afnamen. Elke dag extra buitenspelen per week verlaagt de kans op indeling in het 'afnemende' traject (hoge beginscore voor internaliserende problemen) met 12% (adjusted OR = 0.88; 95% CI: 0.84-0.92; $p < 0.01$) en in het 'toenemende' traject met 7% (adjusted OR = 0.93; 95% CI: 0.89-0.97; $p < 0.01$) ten opzichte van de normatieve groep.

Externaliserende symptomen: gedurende de studie toonden de meeste kinderen (82%) een normatief traject. 13% van de kinderen toonden een toename van symptomen en 7% van de kinderen toonden een afname. Elke extra dag buitenspelen per week is geassocieerd met 5% lagere kans op het afnemende traject (adjusted OR = 0.95; 95% CI: 0.90-0.99; $p < 0.05$) en een 6% lagere kans op het in het 'toenemende' traject (adjusted OR = 0.94; 95% CI: 0.91-0.98; $p < 0.01$) ten opzichte van het normatieve traject.

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

Het onderzoek is gedaan onder een grote groep en betreft een algemeen (laag-risico) bevolkingscohort van jonge kinderen, wat goed aansluit bij de algemene JGZ-populatie. Daarnaast werd in de analyses gecontroleerd voor verschillende factoren: geslacht van het kind, etniciteit, opleiding van de ouder, kwaliteit van de leefomgeving, werkstatus van de ouders, mentale gezondheid van de ouder (SF-12), fysieke aandoeningen van het kind, toegang tot park op loopafstand en het hebben van een tuin. Twee belangrijke confounders ontbreken echter in de dataset: het temperament van het kind (bijv. een angstig/geremd kind speelt minder buiten én heeft meer kans op internaliserende problemen) en opvoedstijl van de ouders.

Een beperking van de studie is dat 'buitenspelen' alleen werd gemeten middels één vraag naar de frequentie (0-7 dagen/week). Er is geen informatie over de duur (aantal uren per dag), de kwaliteit/type spel (vrij vs. gestructureerd, avontuurlijk) of de exacte locatie (tuin, straat, natuur). De SDQ is een goed gevalideerd meetinstrument. Een beperking in het meten van de symptomen is dat deze uitsluitend gebaseerd zijn op ouder rapportage (geen leerkracht- of klinische observatie). Aangezien de ouder zowel het buitenspelen als de SDQ rapporteerde, kan sociale wenselijkheid spelen (betrokken ouders rapporteren én meer buitenspelen én minder

symptomen). Dit zou kunnen leiden tot een overschatting van het beschermende effect. Daarnaast kan er sprake zijn van omgekeerde causaliteit: kinderen met al vroege gedrags- of emotionele problemen spelen mogelijk minder buiten.

◉ **STIP: wat kan de JGZ hiermee volgens de Stippel-Brigade?**

Hoewel de individuele Odds Ratio per extra speeldag bescheiden lijkt (een risicoreductie van 5 tot 12%), kan de impact op populatieniveau enorm zijn. Buitenspelen is immers een universele, kosteloze en risico-arme leefstijlfactor. Als we er als JGZ aan bij kunnen dragen dat de gemiddelde buitenspeelfrequentie van kinderen met 1 of 2 dagen verhoogd wordt, verschuift de risicocurve voor de gehele populatie. Bovendien biedt buitenspelen unieke leermomenten: kinderen worden blootgesteld aan lichte spanning en risico (risicovol spel), wat hen leert om te gaan met lichamelijke opwindning (arousal) en angst, waardoor zij effectieve copingmechanismen kunnen opbouwen.

Schotland kent vergelijkbare maatschappelijke trends als Nederland (toegenomen schermtijd, verstedelijking, afnemende speelruimte, stijgende mentale druk bij de jeugd). De leeftijdsgroep 2-8 jaar sluit goed aan bij het bereik op het consultatiebureau en op de basisschool. De etnische diversiteit in het Schotse cohort is extreem laag (95.5% wit Kaukasisch). Dit beperkt de directe generaliseerbaarheid naar de Nederlandse multiculturele grootstedelijke JGZ, waar een groot aandeel kinderen een migratieachtergrond heeft.

De uitkomsten van deze studie benadrukken dat buitenspelen niet alleen lichamelijk gezond is, maar ook belangrijk is voor de mentale ontwikkeling. Het is belangrijk dat JGZ-professionals dit weten en ook uitdragen, zowel naar ouders als ook naar kinderdagverblijven, scholen en gemeenten. Tijdens peuterconsulten is het daarom van belang om structureel navraag te doen naar buitenspelen en om ouders te motiveren om kinderen dagelijks te laten buitenspelen. Daarnaast kan buitenspelen opgenomen worden in JGZ-richtlijnen, zoals *Houding en Bewegen* en *Psychosociale Problemen*. In de communicatie kan worden benadrukt dat elke extra dag buitenspelen telt, in plaats van een strakke norm op te leggen.

Uit de GUS-data blijkt dat kinderen uit achterstandswijken en met lagere ouderlijke opleiding significant minder dagen per week buitenspelen en minder toegang hebben tot tuinen of parken. Hier ligt een belangrijke taak voor de JGZ in het verkleinen van gezondheidsverschillen. Participatief onderzoek kan helpen om belemmerende of juist beschermende factoren bloot te leggen waarom kinderen in bepaalde wijken wel of niet buitenspelen. Met deze inzichten kunnen gemeenten buitenspeelbeleid maken dat beter aansluit bij de doelgroep².

◉ **STIP: waarom dan?**

Het onderzoek levert prospectief wetenschappelijk bewijs dat buitenspelen op de peuterleeftijd een duurzame beschermende factor is tegen de ontwikkeling van zowel internaliserende- als externaliserende problemen tot de leeftijd van 8 jaar. Het onderzoek toont aan dat vroeg buitenspelen voorafgaat aan en voorspellend is voor een gunstiger beloop van de mentale gezondheid.

² [Jantje Beton en Branchevereniging Spelen en Bewegen](#). *Rapportage Buitenspeelmonitor 2026*.

• STIP: ook nog wetenswaardig...

Eerder werk van hoofdauteur Helen Dodd toont aan dat avontuurlijk en licht risicovol buitenspelen een specifiek beschermend mechanisme biedt tegen de ontwikkeling van angststoornissen bij kinderen. Daarnaast lijkt natuurcontact tijdens het buitenspelen te zorgen voor cognitief herstel en verlaging van het stresshormoon cortisol.

Dodd, H. F., & Lester, K. J. (2021). *Adventurous play as a mechanism for reducing risk for childhood anxiety: A conceptual model.* Clinical Child and Family Psychology Review, 24(1), 164–181.

<https://doi.org/10.1007/s10567-020-00338-w>

Hansen Sandseter, E. B., Kleppe, R., & Ottesen Kennair, L. E. (2023). *Risky play in children's emotion regulation, social functioning, and physical health: An evolutionary approach.* International Journal of Play, 12(2), 127–139.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21594937.2022.2152531?scroll=top&needAccess=true>

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.

<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.06.007>

• STIP: verantwoording

Titel: Early outdoor play predicts trajectories of child mental health in a population-based cohort

Auteurs: Helen F. Dodd, Kirsty Cordwell, Kathryn Hesketh, Avril Johnstone, Alejandro de la Torre-Luque en Paul McCrorie

DOI: 10.1111/jcpp.70175

Tags: #buitenspelen, #mentale gezondheid, #externaliserende problemen, #internaliserende problemen, #preventie