

*'In een ziekenhuis heeft kunst een belangrijke functie. Het geeft patiënten en bezoekers ruimte voor verbeelding en biedt herkenning, troost en rust'.<sup>1</sup>* Zo luidt de uitspraak van de bestuursvoorzitter Hans Feenstra van het Martini Ziekenhuis te Groningen. En zo zou het naar mijn mening ook moeten zijn. Kunst zou moeten bijdragen aan het welzijn van de patiënt en de medewerkers. Helaas is dit vaak niet het geval, terwijl er veel onderzoek gedaan is naar de rol die kunst kan hebben in gezondheid van een patiënt. Mijn verbazing hierover heb ik tijdens mijn studie omgezet in een bachelor scriptie. Nog steeds lijkt er weinig veranderd.

### **De waarden en functies van kunst**

Ziekenhuizen en andere gezondheidsinstellingen zijn al gedurende zes eeuwen bezig met het collectioneren van kunst binnen hun instelling. De functies van deze kunst en de thema's die in de kunst vertegenwoordigd werden verschilden door de tijd heen sterk. In de vijftiende en zestiende eeuw lag de nadruk voornamelijk op de religieuze functie van kunst en was bedoeld voor de patiënten, namelijk om hun te herinneren aan het leven na de dood. In de zeventiende en achttiende eeuw was de kunst bedoeld om donaties te verkrijgen voor de desbetreffende instelling en kwamen er naast religieuze thema's seculiere thema's, zoals de medische wereld, bij.

Door het modernistische gedachtegoed in de twintigste eeuw was er weinig aandacht voor kunst in ziekenhuizen. Dat kwam na de Tweede Wereldoorlog weer geleidelijk op gang. Er was toen een hernieuwde interesse in kunst die gestimuleerd werd door de percentageregeling. Door middel van deze regeling was het mogelijk bij de bouw of verbouw van een instelling van de Rijksoverheid een redelijke kunstcollectie aan te schaffen, waar heden ten dage de resultaten nog van te aanschouwen zijn in (academische) ziekenhuizen. Tevens zijn deze ziekenhuizen bezig met de uitbreiding van hun collecties en tonen deze in wisselende exposities.

Het is duidelijk welke waarde er gehecht werd aan de kunst en welke functies kunst had in het verleden. De waarde van kunst is vanaf de jaren zeventig minder duidelijk. Er kwam meer geld beschikbaar voor het aankopen van kunst, maar er ontstond een minder eenduidige visie. Ziekenhuizen beslissen zelf welke kunst zij aankopen en waarom. Wellicht wordt er werk aangekocht van bekende kunstenaars om het aanzien van het ziekenhuis te vergroten, heeft het werk een decoratieve functie of wil men een 'healing environment' creëren waarbij de omgevingsfactoren bijdragen aan het genezingsproces. Dit komt voort uit een gedachtegoed uit Amerika in de jaren tachtig van de twintigste eeuw dat kunst en andere omgevingsfactoren een positief effect hebben op de patiënten.

### **De vermeende positieve werking van kunst**

In het kader van dit blog behandel ik graag een onderzoek van de dr. Ulrich, waarin hij onderzoekt welke kunst een positieve werking heeft op patiënten. Dit onderzoek is van belang, gezien het feit dat het merendeel van de wetenschappelijke artikelen gerelateerd aan dit onderwerp alle kunst bestempelt als positief voor zowel de patiënt, als het

---

<sup>1</sup> ([http://www.ing.nl/particulier/nieuws-en-kennis/persberichten/2010/12/20101208\\_ING\\_schenkt\\_deel\\_kunstcollectie\\_aan\\_zestig\\_Nederlandse\\_zorginstellingen.aspx](http://www.ing.nl/particulier/nieuws-en-kennis/persberichten/2010/12/20101208_ING_schenkt_deel_kunstcollectie_aan_zestig_Nederlandse_zorginstellingen.aspx))

ziekenhuispersoneel en de bezoeker van een ziekenhuis. Ulrich heeft bij zijn onderzoek patiënten blootgesteld aan drie verschillende soorten kunst, namelijk realistische landschapsschilderkunst met water en bomen, realistische kunst met alleen bomen en abstracte kunst. Ook was er een controlegroep die geen kunst te zien kreeg. Het resultaat van het onderzoek was dat de patiënten die blootgesteld werden aan het schilderij met water en bomen sneller genazen dan de controlegroep en dat de patiënten die abstracte kunst te zien kregen hier negatieve effecten van ondervonden.<sup>2</sup>

Dit is een interessant gegeven, omdat de uitkomsten van dit onderzoek in contrast staan met hetgeen over het algemeen beweerd wordt, namelijk dat alle kunst een positieve werking zou hebben op patiënten, personeel en bezoekers. Een duidelijk voorbeeld hiervan vind je in het artikel *Creative Care: the Role of the Arts in Hospitals* van Victoria Hume. In dit artikel wordt gesteld dat de waarde van kunst de unieke capaciteit ervan is, om een deel van de emoties en fysieke reacties op ziekte en de instituties waar men ziek is te verlichten. Een andere waarde die zij toeschrijft aan kunst is het stimuleren van andere gedachten en het uiten van hun mening door patiënten over iets anders dan hun eigen gezondheid.<sup>3</sup>

In een ander artikel uit het *Journal of Public Health Medicine* van Michael Eakin komt min of meer hetzelfde naar voren. In dit artikel wordt gesteld dat alle kunst, of in ieder geval alle goede kunst (wat goede kunst ook mag zijn), een goede werking op de gezondheid heeft. In dit artikel wordt kunst opgevat als iets dat gaat over ontdekkingen, begrip en onderzoek. Volgens Eakin creëert de ervaring van kunst - voor individuen alsmede de gemeenschap - een gevoel van identiteit en de bijbehorende plek die daarbij in de wereld wordt ingenomen. Kunst zou ons eigen potentieel en onze eigen creativiteit stimuleren en verheerlijken, aldus Eakin. Met andere woorden, kunst heeft de unieke functie om het welzijn en de mentale en spirituele gezondheid van de mens te ontwikkelen.<sup>4</sup>

Pryle Behrman stelt in zijn artikel *Art in hospitals: why is it there and what is it for?* dat de tentoonstelling van kunst de atmosfeer van een ziekenhuis kan transformeren, aangezien kunst het welzijn van de patiënten kan beïnvloeden. De ziekenhuizen moeten afstappen van klinische, witte ruimtes en een prettige sfeer creëren voor patiënten, omdat dit eraan bijdraagt dat men minder het gevoel heeft buiten de wereld te staan. Oftewel, de patiënt heeft niet het gevoel dat hij zich in een omgeving bevindt waar het enkel draait om ziekte. Voorts stelt hij dat veel ziekenhuizen niet alleen de nadruk leggen op kunst, maar ook op het creëren van een omgeving die ervoor zorgt dat patiënten en werknemers van een ziekenhuis in een prettig ogende omgeving verblijven.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> <http://jama.ama-assn.org/content/281/19/1779.full>

<sup>3</sup> Hume, Victoria. *Creative Care: The Role of the Arts in Hospital*. UK, 13545760, Sep2010, Vol. 17, Issue5

<sup>4</sup> Eakin, Michael. *Arts and health*. *Journal of Public Health Medicine* Vol. 25, No. 1, pp. 84–85

<sup>5</sup> Pryle Behrman. *Medicine and Art Art in hospitals: why is it there and what is it for?* *The Lancet*, Volume 350, Issue 9077, 23 August 1997, Pages 584-585

### **Kunst het wondermiddel**

Zoals blijkt uit bovenstaande artikelen zijn er een aantal waarden en functies te onderscheiden. Kunst wordt met grote regelmaat opgenomen in de gehele omgeving van ziekenhuizen. Men kan zo genieten van de relatie tussen de decoratie en de omgeving. Hierdoor wordt de patiënt even afgeleid van de ziekte. Kunst wordt in ziekenhuizen tentoongesteld om emoties, anders dan pijn en angst, naar boven te brengen. Kunst kan bij patiënten andere gedachten stimuleren en ervoor zorgen dat patiënten hun mening uitten over iets anders dan hun eigen gezondheid. Kunst kan de identiteit van de patiënt bevestigen en zijn of haar emoties reguleren. Ook wordt het versterken van de sociale identiteit als belangrijk onderdeel gezien. Men kan nieuwe ontdekkingen doen door het zien van kunst. Tevens kan kunst worden ingezet om de kwaliteit van de zorg te tonen en het creëren van een imago van een ziekenhuis. Kunst kan dienen ter ontwikkeling van het welzijn en de mentale en spirituele gezondheid. Als laatste moet de kunstselectie afbeeldingen bevatten die de gehele gemeenschap aanspreken, waarbij rekening dient te worden gehouden met de etnische en culturele diversiteit van deze gemeenschap.

### **Maak onderscheid tussen getoonde kunst**

Kunst wordt door ziekenhuizen over het algemeen ervaren als een positieve bijdrage voor het welzijn van de patiënt, het personeel en de bezoekers. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen het soort, of het genre, kunst dat wordt getoond, terwijl dit wel van belang kan zijn in de receptie van de kunst en de emotionele en sociale reactie er op. Dit blijkt uit een onderzoek van Roger Ulrich, PhD, directeur en professor van het *Center of Health Systems and Design* bij de universiteit van Texas. Ulrich heeft onderzocht wat de impact is van de omgeving van het ziekenhuis op de patiënten. Hij ontdekte dat patiënten met een levendige omgeving (schilderijen, bloemen, raam met mooi uitzicht) driekwart dag sneller genazen, minder pijnstillers nodig hadden en minder angstig waren, dan patiënten met een saaie omgeving (geen decoratie en uitzicht). Ook ontdekte hij dat sommige kunst negatieve effecten heeft op patiënten en daarom ongeschikt is voor ziekenhuizen.

Ulrich richtte zich met zijn onderzoek op de effecten van het tonen van realistische landschapskunst en abstracte kunst aan honderdzestig patiënten. De afbeelding die het meeste heilzame effect had op de patiënten was de realistische landschapsscène met water en bomen. Mensen genazen beter als ze blootgesteld werden aan dit schilderij. Ook werden een aantal patiënten blootgesteld aan een afbeelding van bomen. Dit verbeterde de resultaten niet; patiënten gaven aan dat de scene te donker was en dat het schilderij weinig ruimte afbeeldde. Men zag door de bomen het bos niet meer. Het abstracte schilderij had negatieve effecten op het genezingsproces van de patiënten. Ulrich vermeldt dat de abstracte kunst de patiënten zelfs zieker maakte. Patiënten die het werk zagen, waren angstiger en gebruikten meer pijnstillers dan patiënten die helemaal geen kunst zagen, omdat de persoon in kwestie zijn of haar gemoedstoestand kan projecteren op het schilderij. Negen van de zesentwintig patiënten wilden dat het schilderij werd verwijderd. Volgens Ulrich zijn de negatieve reacties op abstracte kunst ook gedocumenteerd bij psychiatrische afdelingen. Bekend is dat patiënten de kunst fysiek aan hebben gevallen.

Ulrich laat zien dat kunst open is voor meerdere, verschillende interpretaties. Hij beveelt dan ook positieve kunst aan. Dit houdt in, dat er herkenbare zaken weergegeven moeten worden op het schilderij. Ook lijkt de diepte in een schilderij van belang te zijn. Scènes van de natuur

moeten zonnig zijn, met groene vegetaties in plaats van bruin. Als er mensen weergegeven worden, is het belangrijk dat ze een positieve uitstraling hebben. Zoals vermeld, dient chaotische en abstracte kunst vermeden te worden. Impressionistische kunst kan getoond worden, mits de afgebeelde scène nog herkenbaar is.<sup>6</sup>

### **Onderzoek en de hedendaagse praktijk**

Opvallend is dat de uitkomsten van het onderzoek van Ulrich botsen met de hedendaagse praktijk. In ziekenhuizen wordt kunst nog steeds voornamelijk gezien als decoratie. Het gaat hierbij voornamelijk om het creëren van een prettige omgeving voor de patiënten, het personeel en de bezoekers. Ook wordt kunst gezien als middel om de patiënten op andere gedachten te zetten en ze af te leiden van pijn en angst die ze ervaren door ziekte. Er wordt door ziekenhuizen echter weinig onderscheid gemaakt in de kunst die ze tentoonstellen. Er wordt verondersteld dat alle kunst goed is voor de patiënten en ze zelfs kan helpen bij het genezingsproces. Zoals echter blijkt uit het onderzoek van Ulrich, is de praktijk weerbarstiger.

Het onderzoek van Ulrich is van belang, omdat de uitkomsten van zijn onderzoeken aantonen dat bepaalde kunst de gezondheid van de patiënten beïnvloedt, in negatieve en positieve zin. Volgens Ulrich is er een krachtig, nieuw en medisch argument om kunst in ziekenhuizen te tonen. 'In health care there is really only one general criterion for determining the value of a piece of art—does that art beneficially affect patients compared to not having it, and are undesirable effects seen at acceptably low rates?'<sup>7</sup> Ziekenhuizen zouden zich aldus meer kunnen baseren op recente onderzoeken over de receptie van de getoonde kunst in ziekenhuizen, waardoor ze hun aankoopbeleid hier beter op zouden kunnen afstellen. De waarden en functies die zij hechten aan kunst, zouden op deze manier ook effectiever gerealiseerd kunnen worden. Als laatste zou naar mijn mening ook een verademing zijn om in het ziekenhuis niet meer naar donkere, zwartgallige werken te hoeven kijken. Want laten we wel wezen, de meeste mensen komen daar al niet voor hun lol.

---

<sup>6</sup> Friedrich, M.J. *The Arts of Healing* Medical News & Perspectives JAMA. 1999;281(19):1779-1781.

<sup>7</sup> Ibidem