



# Kunst voor gezondheid

Kunst wordt overal ter wereld als een belangrijke uiting gezien van waar een samenleving staat en wat er leeft; een weergave van de eigenheid van een cultuur en van de tijdgeest. Zowel voor wie kunst maakt als voor wie kunst ervaart biedt het contact een mogelijkheid tot inspiratie, persoonlijke ontwikkeling en groei, en parallel hieraan tot gezondheid. Vreemd dus dat er zo weinig onderzoek is gedaan naar het effect van de kunsten op gezondheid.

**Onder kunst wordt in** het algemeen verstaan: het product van creatieve menselijke uitingen, waaronder schilderen, tekenen, fotografie, grafiek, beeldhouwen, moderne media zoals 3D-art, theater, muziek en zang, dans, film, bouwkunde of architectuur, literatuur en poëzie. Ook mode wordt steeds vaker als kunstvorm gezien.

Verhandelingen over kunst bevatten meestal een historisch overzicht met historische context, indelingen in kunststromingen (-ismen) plus commentaren en waardeeringen. Daarnaast is de waarde van kunst, uitgedrukt in erfgoed en geld, een gewild onderwerp voor tv-programma's. En met name beeldende kunst als beleggingsobject geniet grote belangstelling onder vooral de rijken der aarde.

**Voor museumbezoekers kan kunst** een consumptieartikel zijn, een hobby waarmee je kennis opdoet in een vaak vluchtige reis langs zalen met objecten waar teksten met uitleg naast hangen. De kans geraakt te worden door de kunst en hierbij stil te staan is meestal gering. De gemiddelde tijd die men voor een kunstwerk doorbrengt bedraagt een kleine 30 seconden. Het langsschuifelende publiek is en blijft meestal toeschouwer.

**De Vlaamse kunstfilosoof Francis Smets**, auteur van talrijke boeken over kunst, slaat een diametraal andere weg in. Na jarenlang de veilige positie van commentator en beschrijver op afstand te hebben bekleed neemt hij, naar eigen zeggen niet anders kunnend, stelling tegen de vluchtige kunstwereld en het hedendaagse pact tussen kunst en massatoerisme, en roept op tot het ervaren van kunst.

**‘het weinig en langzaam  
ervaren van kunst is essentieel  
voor de gezondheid’**

Smets beschrijft de existentiële vertwijfeling waarin hij verkeert, de afgrond waar al zijn boekenwijsheid geen antwoord op kan geven. Dus moet hij aan de slag met de vraag: ‘Waarom leef ik?’ en ‘Welke impact heeft kunst op mijn leven?’ In zijn boek *Het Scrovegni alternatief*, een persoonlijke geschiedenis van de moderne kunst<sup>[1]</sup> maakt hij de lezer deelgenoot van de onontkoombare en intense verbinding met een tiental twintigste-eeuwse kunstwerken, en de diepgaande transformatie die hij hierdoor ondergaat. Deze kunstwerken brengt hij onder in zijn persoonlijke Scrovegni-kapel, verwijzend naar de veertiende-eeuwse Scrovegni-kapel in Padua in Italië, waarin zich fresco's van Giotto bevinden. De inwoners van Padua brachten hun hele leven dagelijks door in deze kapel en waren dus doorlopend in contact met de fresco's, waardoor zij de betekenis ervan geleidelijk in zich konden opnemen.

Smets volgt het voorbeeld van Scrovegni, stelt zich kwetsbaar op en gaat een langdurig en ‘naakt’ gesprek met de kunstwerken aan. Hij ontdekt dat de inwerking van de kunstwerken een net zo diepgaand mystiek antwoord kan losmaken als het contact met de natuur op zijn eindeloze wandelingen door de Zwitserse bergen. Hij beschrijft de sterke fysieke reacties – als door de bliksem getroffen – bij de aanblik van een kunstwerk en ziet de metafysische parallel met wanneer hij een berg opklimt; zijn lichaam is de woordvoerder van de geestelijke ervaring, van de totaliteit van het Zijn. Geleidelijk krijgt hij antwoorden op zijn vertwijfeling en wanhoop, en ziet de verbinding, de samenhang van alle leven. De vraag ‘waarom leef ik?’ lost zichzelf op, dissonanten worden consonanten. Door zijn leven op de kunstwerken af te stemmen leert hij langzaam hoe te leven, hoe zich te verheugen. Geduld in lijden en in vreugde, in eenzaamheid en stilte, in zwijgzaamheid en de dood, brengt de ruimte om tegenstellingen te verbinden, geborgenheid in het afgrondelijke te ervaren. Om ‘ware vreugde’ te ervaren.

**Dat contact met kunst** niet alleen behulpzaam maar wellicht noodzakelijk kan zijn om mensen, ook artsen, te vormen blijkt uit studies die een afnemende empathie vaststellen in de loop van de medische studie en bij jonge artsen.<sup>[2]</sup> Deze empathische krimp hangt samen met het ontstaan van cynisme als zelfbescherming tegen de enorme studie- en werkdruk, de lange uren en de geringe waardering die medici in opleiding ervaren.

Kunst blijkt dan een positief effect te hebben. In een recent onderzoek<sup>[3]</sup> op vijf Amerikaanse universiteiten werden medisch studenten uitgenodigd een online vragenlijst in te vullen waarmee hun contact met kunstvormen, maar ook empathie, welzijn en stress werden gemeten. De kunstvormen betroffen zowel actieve varianten, waaronder zingen, een instrument bespelen, dansen, voor



## ‘kunst kan antwoorden geven bij vertwijfeling en wanhoop’

je plezier schrijven, alsook passieve varianten zoals luisteren naar muziek, lezen, museum- of galeriebezoek, concert- en theaterbezoek. Vóór en na de periode van kunstcontact werden vragenlijsten ingevuld. De uitkomst was dat contact met kunst significant was gecorreleerd met positieve kwaliteiten als empathie, tolerantie en emotionele waardering, terwijl er een significante en omgekeerde correlatie was met componenten van burnout.

**Op verschillende plaatsen experimenteren** gezondheidsinstellingen nu met muziek. Er worden positieve ervaringen gemeld, zoals een sneller herstel van de patiënt op de intensive care, verbetering van hartslag en ademhaling en natuurlijk een ontspannend effect. Pas recent is het eerste promotieonderzoek, door een medisch antropoloog, naar enkele effecten van muziek gepubliceerd.<sup>[4]</sup> Het ging om de invloed van muziek op angst en pijn bij premature geboren kinderen op de IC, jonge kinderen die met brandwonden in het ziekenhuis waren opgenomen, en kinderen vanaf 3 jaar die pijnlijke procedures moesten ondergaan op de eerste hulp. De muziek werd ofwel live ofwel via een opname aangeboden. Uitkomst van het onderzoek was dat de groep premature kinderen beter leek te slapen; oudere kinderen uit de andere groepen gaven aan minder angst en pijn bij pijnlijke procedures en voor een operatie te ervaren. Alleen bij kinderen onder 3 jaar konden geen significante verschillen in geobserveerde angst en pijn aan-

getoond worden. De conclusie van het onderzoek is dat muziek een toekomst verdient in de geneeskunde.

**Contact met kunst kan** ook bewust in meerrichtingverkeer worden omgezet, wanneer de kunstenaar ook andere disciplines beheerst. Dit is het geval bij de expositie ‘Zoals zij is’.<sup>[5]</sup> De fotograaf is zowel kunstenaar als professioneel gestalttherapeut. Tijdens fotosessies neemt zij de tijd om met weinig woorden een interactie te laten ontstaan, waardoor diepere lagen tevoorschijn komen van de mens die zij portretteert. Het resultaat is verrassend en ontroerend; door de tijdsduur van het fotograferen heen veranderen gelaatsuitdrukkingen en houding subtiel, waardoor het ‘ware’ gezicht van de geportretteerde onthuld wordt. De bezoeker die de tijd neemt om de foto’s te laten inwerken ondergaat hetzelfde proces en kan zichzelf herkennen.

**Kunst ervaren is belangrijk**, zo niet essentieel voor gezondheid; vooral wanneer het tempo, met de woorden van Smets, ‘weinig en langzaam’ in plaats van ‘veel en snel’ is.

[www.jouwvoeding.com](http://www.jouwvoeding.com)

U vindt de volledige bronvermelding op pagina 41 van dit tijdschrift en op [www.orthofyto.com](http://www.orthofyto.com) bij het betreffende artikel. Abonnees kunnen hier inloggen.

# Bronvermeldingen

## Pagina 6 | Column Jouw Voeding (Anna Kruyswijk-van der Heijden)

1. Smets F. *Het Scroevgni alternatief, een persoonlijke geschiedenis van de moderne kunst*. Uitgeverij Stuivenberg, 2018.
2. Peng J. et al. *Uncovering cynicism in medical training: a qualitative analysis of medical online discussion forums*. *BMJ Open*. 2018;8(10):e022883. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022883.
3. Mangione S. et al. *Medical Students' Exposure to the Humanities correlates with positive personal qualities and reduced burnout: A multi-institutional US survey*. *J Gen Intern Med*. 2018; 33(5):628-634. doi: 10.1007/s11606-017-4275-8. Epub 2018 Jan 29.
4. Heijden vd. MJE. *Music in Medicine, the value of music interventions for hospitalized children*. Proefschrift 2018, ISBN:978-94-028-1205-3.
5. Lauwer. Laila Mubarak - Zoals zij is. Galerie Lauwer te Den Haag, 2018-2019.

## Pagina 10 | Interacties (Han Siem)

1. Abdel-Rahman, M.S., Alkady, E.A., Ahmed, S., *Menaquinone-7 as a novel pharmacological therapy in the treatment of rheumatoid arthritis: A clinical study*. *Eur J Pharmacol*. 2015;761:273-8.
2. Theuwissen et al. *Low dose menaquinone supplementation improved extrahepatic vitamin K status*. *Br J Nutr* 2012 jan 31:1-6
3. McCann et al. *Vitamin K, is micronutrient inadequacy linked to diseases of aging?* *Am J Clin Nutr*.2009;889-907
4. Theuwissen, E., Teunissen, K.J., Spronk, H.M., Hamulyák, K., Ten Cate, H., Shearer, M.J., Vermeer, C., Schurgers, L.J. *Effect of low-dose supplements of menaquinone-7 (vitamin K2) on the stability of oral anticoagulant treatment: dose-response relationship in healthy volunteers*. *J Thromb Haemost*.2013 jun;11 (6):1085-92
5. Knapen et al. *Menaquinone-7 supplementation improves arterial stiffness in postmenopausal women*, *Thromb Haemost* 2015. 113 (05): 1135-1144
6. Han Siem. *Pas op bij combinatie complementaire middelen en reguliere antistollingsmiddelen*. Orthofyto okt 2017: 10-11
7. <https://www.denationaletrombosedienst.nl/informatie-over/inr>
8. The Natural Standard
9. Spigset O. *Reduced effect of warfarin caused by ubidecarenone*. *Lancet* 1994;334:1372-3
10. Dowd P, Zheng ZB. *On the mechanism of the anticlotting action of vitamin E quinone*. *Proc Natl Acad Sci USA* 1995;92:8171-5.
11. Konoplyannikov et al. *New therapeutic approaches to arterial calcification via inhibition of transglutaminase and  $\beta$ -catenin signalling* *Curr Pharm Des*. 2014; 20(37): 5811-20
12. Beazley et al *Quercetin attenuates warfarin-induced vascular calcification in vitro independently from matrix Gla protein*. *J Biol Chem* 2013 Jan 25; 288 (4): 2632-40

## Pagina 12 | Voedingsstoffen bij chronische inflammatoire longziekten (Alic de Boer)

- de Boer A, van de Worp W. R. P. H., Hageman G. J., & Bast A. (2017). *The effect of dietary components on inflammatory lung diseases - a literature review*. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 1-17. <http://doi.org/10.1080/09637486.2017.1288199>

## Pagina 18 | Ouderen, luchtwegproblemen en kruiden (Cindy de Waard)

1. Bone K, Mills S. *Principles and practice of phytotherapy: modern herbal medicine*. Churchill Livingstone; 2013. 1051 p.
2. Jafarikukhdan S, Hosseini A, Armand A. *The Application of Medicinal Plants in Traditional and Modern Medicine: A Review of Thymus vulgaris*. *Int J Clin Med*. 2015;6:635-42. Available from: [http://www.scirp.org/journal/ijcmhttp://dx.doi.org/10.4236/ijcm.2015.69084http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/](http://www.scirp.org/journal/ijcmhttp://dx.doi.org/10.4236/ijcm.2015.69084http://dx.doi.org/10.4236/ijcm.2015.69084http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
3. Al-Bayati FA. *Synergistic antibacterial activity between Thymus vulgaris and Pimpinella anisum essential oils and methanol extracts*. *J Ethnopharmacol*. 2008 ;116:403-6. Available from: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)
4. Garvelmann F. *Pflanzenheilkunde in der Humoralpathologie: ein tabellarisches Handbuch der phytotherapeutischen Konstitutionsmittel*. Pflaum; 2000. 259 p.
5. Ciuman RR. *Phytotherapeutic and naturopathic adjuvant therapies in otorhinolaryngology*. *Eur Arch Oto-Rhino-Laryngology*. 2012 Feb 16 ;269(2):389-97. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00405-011-1755-z>
6. Mayaud L, Carricajo A, Zhiri A, Aubert G. *Comparison of bacteriostatic and bactericidal activity of 13 essential oils against strains with varying sensitivity to antibiotics*. *Lett Appl Microbiol*. 2008 Sep 1;47(3):167-73. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1472-765X.2008.02406.x>
7. Ács K, Balázs VL, Kocsis B, Bencsik T, Böszörményi A, Horváth G.

- Antibacterial activity evaluation of selected essential oils in liquid and vapor phase on respiratory tract pathogens*. *BMC Complement Altern Med*. 2018 Dec 27 ;18(1):227. Available from: <https://bmccomplementaltermmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-018-2291-9>
8. Inouye S, Takizawa T, Yamaguchi H. *Antibacterial activity of essential oils and their major constituents against respiratory tract pathogens by gaseous contact*. *J Antimicrob Chemother*. 2001 May 1 ;47(5):565-73. Available from: <https://academic.oup.com/jac/article-lookup/doi/10.1093/jac/47.5.565>
  9. Patel K. *Pelargonium sidoides*. 2018. Available from: <https://examine.com/supplements/pelargonium-sidoides/>
  10. Johnson IT, Gee JM, Price K, Curl C, Fenwick GR. *Influence of Saponins on Gut Permeability and Active Nutrient Transport in Vitro*. *J Nutr*. 1986 Nov 1 ;116(11):2270-7. Available from: <https://academic.oup.com/jn/article/116/11/2270/4763217>
  11. Berthoud HR, Neuhuber WL. *Functional and chemical anatomy of the afferent vagal system*. *Auton Neurosci*. 2000 Dec 20 ;85(1-3):1-17. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11189015>
  12. Winston D, Maimes S. *Adaptogens: herbs for strength, stamina, and stress relief*. Healing Arts Press; 2007. 324 p.
  13. Patel K. *Licorice*. 2018. Available from: <https://examine.com/supplements/licorice/>

## Pagina 22 | Duindoorn (Armelle Demmers)

1. Suryakumar G, Gupta A. *Medicinal and therapeutic potential of Sea buckthorn (Hippophae rhamnoides L.)*. *J Ethnopharmacol*. 2011 Nov 18;138(2):268-78. doi: 10.1016/j.jep.2011.09.024. Epub 2011 Sep 22.
2. Zeb A. *Important Therapeutic Uses of Sea Buckthorn (Hippophae)*: A review. *Journal of Biological Sciences* 4(5):687-693,2004. ISSN 1727-3048
3. Guo X, Yang B et al. *Effect of sea buckthorn (Hippophae rhamnoides L.) on blood lipid profiles: A systematic review and meta-analyses from 11 independent randomized controlled trials*. *Trends in Food Science & Technology* 61 (2017) 1-10 <http://dx.doi.org/10.1016/j.tifs.2016.11.007>
4. Zhan S, Ho SC. *Meta-analysis of the effects of soy protein containing isoflavones on the lipid profile*. *Am J Clin Nutr*. 2005 Feb;81(2):397-408.

## Pagina 26 | Biologische beschikbaarheid van omega 3-vetzuren (Cindy de Waard)

1. Calder PC. Highlight Article *Very long chain omega 3-(n-3) fatty acids and human health A*. ; Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/>
2. Ramirez M, Amate L, Gil A. *Absorption and distribution of dietary fatty acids from different sources* Available from: [www.elsevier.com/locate/earlhumdev](http://www.elsevier.com/locate/earlhumdev)
3. Abumrad NA, Davidson NO. *Role of the Gut in Lipid Homeostasis*. *Physiol Rev*. 2012 Jul ;92(3):1061-85. Available from: <http://www.physiology.org/doi/10.1152/physrev.00019.2011>
4. Masson CJ, Plat J, Mensink RP, Namiot A, Kislewski W, Namiot Z, et al. *Fatty Acid-and Cholesterol Transporter Protein Expression along the Human Intestinal Tract* Available from: [www.plosone.org](http://www.plosone.org)
5. Ghasemifard S, Turchini GM, Sinclair AJ. *Omega 3-long chain fatty acid bioavailability: A review of evidence and methodological considerations*. 2014; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.plipres.2014.09.001>
6. West AL, Burdge GC, Calder PC. *Lipid structure does not modify incorporation of EPA and DHA into blood lipids in healthy adults: a randomised-controlled trial*. *Br J Nutr*. 2016 Sep 18 ;116(5):788-97. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27424661>
7. Favé G, Armand M. *Physicochemical properties of lipids: new strategies to manage fatty acid bioavailability*. 2004 ; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/8060257>
8. Offman E, Marengo T, Ferber S, Johnson J, Kling D, Curcio D, et al. *Steady-state bioavailability of prescription omega 3-on a low-fat diet is significantly improved with a free fatty acid formulation compared with an ethyl ester formulation: the ECLIPSE II study*. *Vasc Health Risk Manag*. 2013 ;563-73. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24124374>
9. Alvarez-Curto E, Milligan G. *Metabolism meets immunity: The role of free fatty acid receptors in the immune system*. *Biochem Pharmacol*. 2016; 114:3-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bep.2016.03.017>
10. Kidd PM. *Omega 3-DHA and EPA for Cognition, Behavior, and Mood: Clinical Findings and Structural-Functional Synergies with Cell Membrane Phospholipids*. Vol. 12, *Alternative Medicine Review*. 2007 . Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.367.6780&rep=rep1&type=pdf>
11. Nguyen LN, Ma D, Shui G, Wong P, Cazenave-Gassiot A, Zhang X, et al. *Mfsd2a is a transporter for the essential omega 3-fatty acid docosahexaenoic acid*. *Nature*. 2014 May 14 ;509(7501):503-6. Available from: <http://www.nature.com/articles/nature13241>