

# Selvvalgt kunst som positiv distraktion på patientstuen

Elective art as distraction in a hospital ward

► Art as a soothing factor is well known, and there is a growing awareness of the importance of sense impressions to patients. The aim was to explore whether self-elected art on the wards affected hospitalized patients in a Danish, somatic hospital, making the patients experience well-being, pleasure, and recreation during their hospitalizations. We used mixed methods in the form of a register form, a focus group, individual interviews, and a questionnaire. For patients, it is significant how the hospital ward is decorated, and this may even be decisive for whether the patient is comfortable during hospitalization. Active involvement of patients when choosing the art to be hung by their beds supplied the majority of patients with increased pleasure and entertainment during their hospitalizations. Elective art in the hospital ward had impact on patients' psychological resources, and the patients experienced that their caregivers had more focus on them.

**Keywords:** Art, distraction, health care, patient influence, patient involvement.

Karen Frandsen, Tanja Juhl Jensen og Anne Holm Nyland

## Introduktion

Udsmykning af hospitalsafdelinger skaber behagelige og æstetiske omgivelser for patienterne og er betydningsfuld for patienternes velbefindende. Patienterne oplever færre smerter, er mindre angst, mindre trætte og har nedsat stressniveau, når de udsættes for visuelle stimuli, bl.a. i form af billeder og fotografier på væggene (1-5). Billedkunst i patientens omgivelser har tilsyneladende en positiv effekt. Generelt er det hospitalernes fællesarealer, der udsmykkes, så de skaber en opløftende og positiv atmosfære. Det er beskrevet, at stimulerende omgivelser fremmer helbredelsen, således at patientens egne helbredende kræfter

i kombination med moderne lægevidenskabelige metoder fremmer helbredelsen (6-8). I hospitalssammenhænge kan kunst indgå som positiv distraktion til smertelindring og til generelt velvære som sansestimulering eller mental afledning. Som positiv distraktor nævnes udsigten fra hospitalet. Især er udsigt til grønne omgivelser medvirkende til at hæve smertetærsklen og øge udholdenhed i forhold til smerter. Det samme synes at være gældende for udsigten til billeder af natur og grønne landskaber (9,10).

I et af delprojekterne i Projekt PaRIS: "Patientens rejse i sundhedssektoren" pointeres det, at patienterne har brug for åndehuller væk fra hospitalet (11).

Hvad sker der, når kunsten rykker ind på patientstuen, og når patienten selv får lov til at udvælge den billedkunst, der skal hænge på væggen ved sygesengen?

Mange patienter er sengeliggende, og endnu flere opholder sig de fleste af døgnets timer på patientstuen, mens de er indlagt. Når de visuelle stimuli har betydning for patienternes velbefindende under indlæggelsen, spiller udsmykningen af sengestuen en rolle i forhold til den måde, som patienterne håndterer egen sygdom på, både sjæleligt og fysisk.

### Formål

Projektets formål var at undersøge, om selvvalgt billedkunst på patientstuerne påvirker indlagte patienter i en dansk, somatisk sygehusafdeling, således at de oplever at være velbefindende og oplever velvære, glæde og adspredelse under indlæggelsen.

### Undersøgelsesspørgsmål

- ♦ Hvordan påvirker selvvalgt kunstudsmykning på patientstuen den enkelte patient?

- ♦ Udtrykker patienter generelt et selvoplevet velbefindende/velvære relateret til selvvalgt kunst på patientstuen?

## Metode

Projektet blev udført i Endokrinologisk Sengseksion på Odense Universitetshospital.

Projektet er anmeldt til Datatilsynet og overholder etiske krav til sygeplejeforskning i Norden (12).

Der blev anvendt *mixed methods* i form af både kvalitative og kvantitative dataindsamlingsmetoder, med det formål at lade data komplementere hinanden, og derved opnå flere dimensioner og nuancer på data.

Vi anvendte et registreringsskema til indsamling af oplysninger om patienternes valg af billede. På samme skema oplyste informanterne køn, alder og nationalitet. Derudover udfyldte patienterne et spørgeskema under indlæggelsen, som afdækkede patientens opfattelse af udsmykning på patientstuen.

Efter udskrivelsen blev der afholdt indivi-

**Table 1.** Udvalgte eksempler på spørgsmål fra semistruktureret interviewguide.

Overordnet tema	Supplerende spørgsmål
Hvilken betydning har kunst i jeres hverdag?	Er I aktive i forhold til kunst, og er det noget, der interesserer jer?
Beskriv, hvordan I havde det med muligheden for selv at vælge billedkunst på patientstuen – gerne i forhold til erfaringer fra evt. tidligere indlæggelse.	Prøv at fortælle noget om, hvordan I oplevede, at der var mulighed for selv at vælge den billedkunst, I ville se på.
Gav den selvvalgte billedkunst anledning til noget, som du ikke havde forventet?	
Hvilken indvirkning havde den selvvalgte kunst på jer under indlæggelsen?	

duelle interviews og et fællesinterview for at opnå forståelse af patienternes oplevelser og vurdering af selvvalgt billedkunst på patientstuen (13,14) (Tabel 1).

Der blev gennemført en pilotundersøgelse af spørgeskemaet, der omfattede de første 10 inkluderede patienter. Disse patienter testede spørgeskemaet ved at udfylde det to gange. Første gang under indlæggelsen og anden gang én uge efter udskrivelsen. Ved at sammenligne de to besvarelser fandt vi, at der var overensstemmelse i besvarelserne, og at det således var meningsgivende spørgsmål for patienterne. Ydermere udførte forfatterne *face-validity* på spørgeskemaet og interviewguiden. Både spørgeskemaet og interviewguiden blev vurderet af sundhedsfagligt personale på master- og kandidatniveau i forhold til, om de ud fra en umiddelbart betragtning, kunne udsige noget om det, vi ønskede at undersøge, både indholds- og forståelsesmæssigt (15).

### Datamateriale

Inklusionskriterier var patienter, der kunne læse, skrive og forstå dansk. I alt 130 patienter blev i løbet af 2012/2013 successivt inkluderet i undersøgelsen (Tabel 2). Der blev udfyldt 127 registreringsskemaer og i alt 100 spørgeskemaer blev returneret. 21 patienter ønskede ikke at deltage, og årsagen var generelt, at patienten ikke interesserede sig for kunst.

Eksklusionskriterierne var patienter, der ikke kunne læse, skrive eller forstå dansk samt meget svagtseende patienter, da de ikke vurderes til at have udbytte af deltagelse i projektet, som relaterer sig til rent visuelle oplevelser.

Ved indlæggelsen modtog patienterne skriftlig information, samtykkeerklæring, registreringsskema og spørgeskema. Derudover fik patienten udleveret en kunstmappe, hvori patienten kunne vælge et billede ud fra et udvalg på i alt 25 billeder.

De 25 billeder blev udvalgt på baggrund af litteraturen. Således var der billeder af kendt natur, landskaber, blomstermotiver samt mennesker og dyr i natur og landskaber, overvejende, relateret til en dansk kontekst (10,16).

Vi valgte at inddrage enkelte abstrakte billeder for dels at skabe et bredt udvalg af billedmotiver, men også for at undersøge, om danske patienter har andre præferencer i forhold til at vælge billedkunst.

Der var planlagt et fokusgruppeinterview, hvor i alt syv personer blev inviteret. Til fokusgruppeinterviewet blev patienterne tilfældigt udvalgt og inviteret ind på sygehuset til interview. Der var afbud fra tre personer og to personer udeblev. Det afholdte interview havde deraf mere karakter af et fællesinterview, med deltagelse af to patienter og en pårørende. Den pårørende deltog i interviewet, fordi vedkommende var medindlagt og havde været meget

**Tabel 2.** Inkluderede patienter i Patientens Kunstbibliotek.

Alder	Køn		Tidligere indlagt		Gennemsnitlig indlæggelsestid
	Kvinder	Mænd	Ja	Nej	
18-91 år	77	50	96	4	5,9 dage

Naturlig enhed	Tema
Men når du så selv er med til at vælge det, jamen så kommer du jo også til at tænke på en anden måde, for så tænker du på, hvad skal du bruge det til	Medbestemmelse
Billede nr. 6 minder mig om min egen have. Jeg får lyst til at gå en tur i haven gennem lågen, for at se hvad der er på den anden side	Omgivelsernes betydning
Det er dejligt at se på noget, der kan få tanker og fantasi i gang, i stedet for at se ind i en hvid væg	Distraction

**Tabel 3.** Eksempel på databearbejdning.

engageret under indlæggelsen, ligesom patienten udtrykte ønske om den pårørendes deltagelse.

Fællesinterviewet varede ca. 60 minutter. Derudover blev der afholdt to individuelle interviews med patienter, der blev genindlagt. Interviewene varede 30 minutter.

De kvalitative interview blev analyseret ud fra Kvale og Brinkmanns teori om meningskondensering (14). Data blev bearbejdet ved gennemlæsning og bestemmelse af naturlige betydningsenheder, som de udtrykkes af informanterne (Tabel 3).

Informanternes udsagn blev derefter inddelt i hovedtemaer, der arbejdes videre med i den fortolkende analyse. Tre temaer fremkom (Tabel 4).

Til analyse af resultater fra spørgeskemaet benyttes en deskriptiv analyse. For at få over-

blik over, hvordan svarene fordeler sig i spørgeskemaet, udførtes en univariat analyse, hvor svarkategorierne sammentælles for at skabe overblik over svarfordelingen (17). Kommentarer fra spørgeskemaet er opgjort, så de sammenholdt med data fra spørgeskemaet, viser en helhed af patienternes besvarelse.

## Resultater

### Når patienten selv får lov til at vælge billedkunsten ved patientsengen

Informanterne i projekt "Patientens Kunstbibliotek", var glade for, at de fik mulighed for at vælge den billedkunst, der skulle hænge ved patientsengen. Det gav informanterne en følelse af at have direkte og håndtérbar indflydelse på en lille, men alligevel betydningsfuld

**Tabel 4.** Centrale temaer.

Centrale temaer
Når patienten selv får lov til at vælge billedkunsten ved patientsengen
Hjemlige fornemmelser – omgivelsernes betydning under indlæggelsen
Distraction skabes gennem billedkunsten

del af deres indlæggelse. For selvom informanterne tager del i egen behandling, så oplevede de, at der blev ydet en særlig omsorg for dem, når de fik mulighed for selv at udvælge billedkunsten. Betina fortæller:

“Jeg synes det er fantastisk... Så folk har dog en stor betydning. Altså bare det, man måske også bliver taget alvorlig på en eller anden måde. Du kan selv få lov til at vælge, hva' for et billede du gerne vil ha, ik'. Altså, det er da et privilegium at få... At når du ligger på et sygehus, der hvor man næsten bliver umyndiggjort på en eller anden vis... Og lige pludselig, så kan du få lov til at bestemme noget.”

Muligheden for selvvalgt billedkunst på patientstuen blev anset som en betydningsfuld indflydelse på “tvungne omgivelser”, som én kvindelig informant udtrykte det. I alt 86 informanter udtrykte, at selvvalgt billedkunst på patientstuen havde stor eller nogen betydning. Således ønsker patienterne denne mulighed for indflydelse på den kliniske atmosfære, der ofte dominerer en patientstue. En kvindelig informant udtrykte, at hun følte sig “forkælet” fordi, hun fik mulighed for at sætte sit eget præg på patientstuen. For flere informanter betød det endvidere, at de fik en fornemmelse af at kunne skabe mere “hjemlige” forhold. En informant svarer:

“Et ‘personligt’ billede har gjort min lille sygehusverden mere hjemlig; der er mange faktorer man ikke selv har indflydelse på som indlagt pga. sygdom – men billedet har givet mulighed for at præge min fremmede verden med noget positivt. Det giver

en tryghedsfornemmelse i det ukendte – en egenkontrol – og det føles godt når meget andet er i andres hænder.”

Det skaber en mere personlig atmosfære, når patienten selv vælger den billedkunst, der skal hænge ved patientsengen. Fornemmelsen for det hjemlige havde betydning for informanterne. Det gav associationer til hjemlige forhold, både nuværende og tidligere. Det handler ikke bare om den velkendte og visuelle genkendelse af minder og oplevelser. Det giver en sansepåvirkning, der rækker udover, som en kvindelig informant udtrykte det: “Det bringer gode minder og dufte frem fra oplevelser, jeg har haft.” Alle sanser sættes således på spil, når patienten udvælger den billedkunst, der skal hænge ved patientsengen.

Patientens domæne på patientstuen begrænser sig ikke længere til sengen og sengebordet, men omfatter nu også den del af rummet i patientstuen, hvor patienten opholder sig. En mandlig informant skrev om selv at vælge billedkunsten på patientstuen: “Det bliver mere personligt, og dermed mere trygt, så det mener jeg er vigtigt”. En kvindelig informant beskriver, at “en indlæggelse kan være en ubehagelig oplevelse. Dårlige billeder kan forstærke denne følelse”. For informanterne havde det betydning, hvilket motiv der prydede væggene på patientstuen. En kvindelig informant fortæller: “Hvis den billedkunst, som hang der, havde været en ‘rædsel’, kunne det, hvis jeg havde været i dårligt humør, forstærke rædselen.” Informanterne angav generelt, at muligheden for selv at vælge billedkunst gav dem en følelse af at blive set og have medbestemmelse. En kvindelig informant siger: “... meget stor betydning, fordi man selv har valgt det, og

fordi man kan mærke, at de (plejepersonalet) tænker mere på os, som patienter.” Det gav informanterne en oplevelse af, at plejepersonalet tænkte på, og viste interesse for patienterne, ud over de rent plejemæssige opgaver.

59 informanter havde ikke tidligere bemærket udsmykningen på patientstuerne. Når patienterne får lov til selv at udvælge billedmotiverne, får motiverne en anden betydning. Betina siger:

“De to billeder jeg havde til at hænge og min sidedames. De billeder, de tre billeder dem kan jeg huske. Men jeg kan da ikke huske ét eneste andet billede, jeg har set nogen steder på hospitalet. Det kan jeg ikke. Men de her tre dem kan jeg altså huske. Så de har haft en betydning.”

Det tyder på, at selvvalgte billedmotiver, der hænger ved patientsengen har betydning for, hvorledes patienterne overordnet oplever deres indlæggelse.

### Hjemlige fornemmelser – omgivelsernes betydning under indlæggelsen

Et gennemgående tema i alle interviews var omgivelserne under patienternes indlæggelse. Der blev talt om de helt nære omgivelser på patientstuen og de generelle oplevelser med afdelingen som helhed. Det har stor betydning for patienterne, at der er behagelige omgivelser under indlæggelsen. I alt 94 informanter angav, at det havde stor eller nogen betydning, at patientstuen var udsmykket. En kvindelig informant skrev som kommentar: “Hvide kliniske vægge gør mig mere deprimeret, end hvis der er lidt farve og billeder på væggen”. Informanterne udtrykker, at billedkunst på

væggen på patientstuen kan ophæve en “ikke rask” atmosfære til noget “mere”. Informanten Inga fortalte, at udsmykningen på patientstuen “har betydning for, hvordan man har det, både psykisk og fysisk”. Generelt talte informanterne om, at patientstuerne fremstår uinspirerende og triste. Informanten Karl beskrev patientstuen således: “Der var sådan nogle store, hvide vægge. Intet. Det betyder jo virkelig meget. Lige så snart der er farver på, giver det varme”.

Der er dog flere ting, som har indflydelse på, om patienterne befinder sig godt på patientstuen og sengeafdelingen. Betina fortæller: “Har man en god seng at ligge i, er personalet positive, venlige og giver sig tid. Det er sådan nogle ting, som også har indflydelse”. Patientstuen er det rum, patienterne som regel opholder sig mest i under indlæggelsen. Derfor har udsmykningen af patientstuen en betydning for, om patienterne får forstærket deres oplevelse af velbefindende. En informant beskriver det således: “Hvis den billedkunst, som hang der, havde været en ‘rædsel’, kunne det, hvis jeg havde været i dårligt humør, forstærke det.” En anden patient siger: “En indlæggelse kan være en ubehagelig oplevelse. ‘Dårlige’ billeder kan forstærke denne følelse.” 57 af informanterne svarer i spørgeskemaet, at de ikke tidligere har oplevet, at der hang billedkunst på væggen på en patientstue. Det kan skyldes, at de ikke har lagt mærke til billedkunsten, eller fordi der ikke har været udsmykning af patientstuen. Flere patienter kommenterer, at udsmykning af patientstuen er vigtig for den overordnede oplevelse af at være indlagt. En patient svarer: “Et vigtigt moment i en patientstue. Er med til at ophæve den ‘kliniske atmosfære’, mens en anden patient skriver:

“Patientstuen skal ikke se for kedelig ud. For at hjælpe patienten skal stuen se mere livlig og glad ud. Dette vil hjælpe patienten til at blive mere positiv – vedrørende sygdommen eller det der kører rundt i deres hoved.”

Omgivelserne på patientstuerne kan have stor betydning for patienternes velbefindende. Flere informanter beskriver, at de selvvalgte billeder gør patientstuen mere hjemlig. En kvindelig informant siger:

“Et personligt (selvvalgt) billede har gjort min lille sygehusverden mere hjemlig; der er mange faktorer, man ikke selv har indflydelse på som indlagt pga. sygdom – men billedet har givet mulighed for at præge min fremmede verden med noget positivt. Det giver en tryghedsfølelse i det ukendte – en egenkontrol – og det føles godt, når meget andet er i andres hænder.”

**Genkendeligheden i de valgte motiver syntes vigtig for informanterne.** Flere informanter beskrev, hvorledes deres billedmotiv skabte positive minder og tanker om oplevelser. På den måde fik informanterne mulighed for at lade tankerne følge billedmotiverne og skabe en distraktion væk fra sygdomsforløbet og indlæggelsen.

### **Distraction skabes gennem billedkunsten**

Moderne sygehuse designes og indrettes med tanke for, at et godt fysisk miljø kan bidrage til patienternes selvhelbredende evner (11,17). I dette studie angav 77 af informanterne, at det valgte billede havde betydning for deres humør. **Der var i alt 25 billedmotiver at vælge imellem. De mest populære motiver var en**

**sti gennem en sommergrøn skov, et vandløb gennem en frodig grøn skov og et billede af en udsigt til havet. Væsentlige begrundelser for valg af billede var, at motivet inspirerede til positive og glade følelser. Dernæst, at billedet skabte associationer til bestemte situationer i livet samt til steder i Danmark, der havde betydning for informanterne. Særligt natur og varme farver angives som begrundelse for valg af billedmotiv. Andre populære billedmotiver viser en åben havelåge, blomster i afdæmpede farver, grønne skove, samt to svaner i en sø.**

Det fysiske miljø på patientstuen havde betydning for informanterne. 76 informanter angav, at deres valg af billede havde positiv betydning for deres velbefindende under indlæggelsen. På samme måde beskriver en kvindelig informant, at hendes billedvalg gør dagen lettere: “Man kan, synes jeg, bedre finde den indre ro trods svære smerter. Billedet gør hverdagen nemmere at komme igennem.” Informanterne kommenterer i spørgeskemaet at, trods den alvor, der ligger bag indlæggelsen, så er deres valg af billedkunst medvirkende til at flytte tankerne bort fra sygdommen. Nogle informanter anvender deres billede mere bevidst end andre. En mandlig informant skriver: “Man har selv haft indflydelse på, hvad der giver tanker og positive oplevelser, men også at livet går videre, og at det på et tidspunkt bliver aften (bemærkning knyttes til valgte billede).” Fælles for mange af informanternes billedvalg er, at de associerer motivet til oplevelser, de har haft gennem livet. En mandlig informant skriver: “Der ringer en lille klokke, hver gang man ser på “sit” billede.” Billedet bringer minder frem om tider og oplevelser, der ligger udenfor sygehuset eller endda før

deres sygdomsforløb. En kvindelig informant beskrev det således:

“Billede nr. 6 minder mig om min egen have. Jeg får lyst til at gå en tur i haven gennem lågen, for at se, hvad der er på den anden side. Man kan jo drømme sig et eller andet godt på vejen ud.”

Flere informanter udtrykte, at deres billede gav dem ro og glæde pga. genkendeligheden i billedet. I alt 81 informanter svarede, at de har oplevet glæde ved deres valg af billede. Informanten Betina forklarede, hvordan hun brugte billedmotivet aktivt under sin indlæggelse:

“Jeg skal bruge noget som er positivt. Så jeg kan komme over i den der positive stemning, som gør, at man kommer over at man har det skidt, ikke. Så hvis man kan få den positive tankegang ind, og ser de billeder, hvor man bliver glad, man får en indre glæde af at se det, eller synet af det gør et eller andet ved én. Man kommer i en stemning, som er glæde af en eller anden art. Så kan du jo bruge det konstruktivt med dig selv bagefter...”

Det er vigtigt, at omgivelserne under indlæggelsen minder patienterne om, at livet ikke bare handler om at være syg eller rask. Men at der er forskellige facetter, som er med til at definere livet. For informanterne skaber deres valg af billedmotiver nogle stunder, hvor tankerne om sygdom træder i baggrunden, og fantasien får lov til at træde frem. Informanten Kent siger: “Udsmykningen kan medvirke til ændring af tanker – bekymringer kan blive mindre, de er der stadig, men måske nu i farver.” Det handler

ikke om at flygte fra nuet og uvisheden om fremtiden, men om at skabe en samtid, hvor der er mulighed for at tage en “pause” fra sygdom og indlæggelse. En kvindelig informant udtrykker: “Man kan jo ikke flygte, men det kan sjælen.”

Ikke alle informanter vælger et billede, som giver associationer til ting eller begivenheder, hvor sygdom ikke fylder meget. Nogle informanter ønsker at blive mindet om, at det er vigtigt at leve i nuet, da livet kan ændre sig i løbet af et øjeblik. En mandlig informant siger: “Efter min mening, et stemningsfuldt motiv, der samtidigt understreger at ting (livet) kan ændre sig.” Her er valg af billede gjort ud fra, hvad der for informanten gav stof til eftertænkning og refleksion. Informanten Ole beskrev, hvordan han oplevede, at kunne bruge billedmotivet til at samle sine tanker, når han blev irriteret under indlæggelsen:

“Når jeg har været irriteret, så har det hjulpet lidt, at jeg lige har siddet og sundet mig, og kigget på det billede... Man bliver mere positiv når man ser det, også med sådan at komme i gang.”

Informanterne giver udtryk for, at de aktivt har brugt deres billede under indlæggelsen. Informanternes selvvalgte billede ved patientsengen har skabt positive stemninger og givet en oplevelse af både ro og glæde. Det tyder på, at informanterne får et psykisk overskud til at kunne møde de udfordringer en indlæggelse giver, bl.a. med en større optimisme. Det ser ikke ud til, at informanterne kan omdanne det psykiske overskud til et fysisk overskud. Nitten informanter svarer, at muligheden for selv at vælge billedkunst ved patientsengen, havde



betydning for deres fysiske ressourcer under indlæggelsen, fx til øget mobilisering, mens 67 informanter ikke mener, at den positive stemning havde indflydelse på deres fysiske ressourcer. Det tyder på, at selvvalgt billedkunst ved patientsengen giver anledning til en styrkelse af særligt de psykiske ressourcer.

## Diskussion

Formålet med undersøgelsen var at undersøge, om selvvalgt billedkunst på patientstuerne påvirker indlagte patienter på en måde, så de oplever at være velbefindende, oplever velvære, glæde og adspredelse under indlæggelsen. Patientstuer og hospitalsafdelinger udsmykkes ofte efter personalets præferencer, og når billedkunsten først hænger på væggen, sker der måske kun sjældent udskiftning af billedmaterialet. Som mennesker har vi forskellige præferencer, også i forhold til billedkunst (5,10).

Temaet "Når patienten selv får lov til at vælge billedkunsten ved patientsengen" afspejler betydningen af selv at vælge motivet. For patienterne var det en betydelig mulighed for, at have indflydelse på de helt nære omgivelser ved patientsengen. I den nationale og internationale litteratur eksisterer meget lidt videnskabelig viden om effekterne af, at patienterne selv får mulighed for at udvælge billedkunsten ved patientsengen. Indlagte patienter er vant til at indordne sig under de fysiske rammer, som en patientstue tilbyder, herunder også en accept af udsmykningen (5,11). Muligheden for selv at udvælge billedkunsten ved patientsengen udgjorde en betydningsfuld del af patienternes indlæggelse. Det gav ikke bare

patienterne en følelse af at blive set, men var for patienterne også et udtryk for omsorg og interesse.

Brugerinddragelse vinder indpas på hospitalerne, og i dag er brugerinddragelse medvirkende til, at patienten bliver til en aktiv aktør i egen behandling. På den måde indgår patienten i en fælles beslutningstagen og er medansvarlig for egen behandling (19). For patienterne i denne undersøgelse blev inddragelsen i beslutninger om billedkunst ved patientsengen en betydningsfuld del af deres indlæggelse. Det skabte en mere personlig atmosfære for patienterne, og samtidig fik de en aktiv indflydelse på de nære omgivelser under indlæggelsen.

Temaet "Hjemlige fornemmelser – omgivelsernes betydning under indlæggelsen" viser, at muligheden for selv at vælge billedkunst ved patientsengen, har betydning for patientens velbefinde under indlæggelsen. De fysiske omgivelser og indretningen på hospitaler har betydning for patienters helbredelse og oplevelse af eksempelvis stress (6,9,11). Informanterne udtrykte, at det kliniske miljø med store hvide vægge, påvirkede oplevelsen af at være indlagt. Informanterne oplever, at patientstuen er et trist og umotiverende rum at opholde sig i. Undersøgelsens resultater viser, at kunst, som den enkelte patient definerer som "grim", kan forstærke dårlige oplevelser på sengeafsnittet. I litteraturen er det beskrevet, hvordan måden hospitaler er indrettet på, er medvirkende til hospitalsinduceret stress med psykologiske effekter som øget angst, søvnbesvær og emotionel ustabilitet (6). Her viser studier, at billedkunst bl.a. kan øge patientens velbefindende og mindske oplevelsen af smerter (4). Netop distraktionen fra sygdommen,

gennem billedkunsten, kan bidrage til, at patienten oplever større velbefindende under indlæggelsen. Flere faktorer har indflydelse på, om en indlæggelse bliver en god oplevelse for patienten. Patienternes billedvalg er medvirkende til at skabe en følelse af "hjemlighed" samt en venlig og imødekommende atmosfære. Det er medvirkende til, at patienterne oplever mindre stressende indlæggelsesforløb (5,6). Ydermere skaber patienternes billedvalg også en tryghed i et ukendt miljø. At patienterne har mulighed for selv at præge deres omgivelser, giver samtidig patienterne en følelse af autonomi i en ukendt verden.

Temaet "Distraction skabes gennem billedkunsten" viser, at billederne havde betydning for patienternes humør. Patienterne beskrev, at deres valg af billedmotiver kunne frembringe både glæde og positivitet. Tidligere studier har vist, at man kan reducere patientens oplevelse af stress gennem visuelle stimuli som billedkunst (5). På samme måde oplevede patienterne i undersøgelsen, at genkendeligheden i motiverne havde en beroligende effekt og skabte en glæde. Netop genkendeligheden var vigtig for mange patienter. Genkendeligheden relaterede sig til steder, hvor patienten havde været, eller til associationer, der ledte patientens tanker hen på tidligere oplevelser. Andre studier viser, at den subjektive opfattelse af smerte bliver påvirket i positiv retning af kognitive distraktive faktorer, som æstetisk stimulation, herunder visuel stimuli i form af billedkunst (1,4). Netop den distraktive faktor i patienternes billedvalg med genkendelighed og oplevelsen af hjemlighed, synes betydningsfuld. Billedkunsten er medvirkende til, at patienterne får et frirum fra deres sygdom eller indlæggelsen. Genkendeligheden viste

sig i patienternes valg af billedmotiver, hvor de mest foretrukne motiver overvejende var af natur og dyr samt figurative motiver, mens abstrakt kunst stort set ikke blev udvalgt. På samme måde beskriver litteraturen, at patienter fravælger abstrakt kunst, mens natur, dyr og figurativ kunst var de foretrukne billedmotiver. Derudover er det beskrevet, at den abstrakte billedkunst kan have en negativ indvirkning på patienterne (16). Endvidere viste undersøgelsen, at billederne ofte blev udvalgt på baggrund af, at patienterne oplevede en mulighed i motivet til at lade fantasien råde. Patienterne var samtidig bevidste om, hvordan de brugte billedmotivet, så det på den måde skabte et psykisk overskud til at møde udfordringer. Undersøgelsens resultater viser endvidere, at patienterne oplever en glæde og optimisme, når der er visuelle stimuli gennem billedkunst. Bekymringer om sygdom træder i baggrunden.

## Metodekritik

Projektets dataindsamling er gennemført over et år. Der blev afholdt ét fællesinterview, da det viste sig vanskeligt at få informanter til at deltage i fokusgruppeinterview. Endokrinologisk afdeling M behandler patienter fra hele Region Syddanmark. De store geografiske forskelle indenfor regionen viste sig at være en barriere i forhold til at få informanter nok til afholdelse af mere end ét fællesinterview. Det var i stedet muligt at afholde individuelle interviews. Fællesinterview og individuelle interviews blev afholdt med en semistruktureret interviewguide. Dataindsamlingsmetoden bidrog til åbenhed overfor uforudsete temaer og til at bevare fokus under interviewene (14).

Der blev udført *face-validity* på spørgeskemaet af både fagpersoner og informanter. I pilottesten blev 10 informanter kontaktet og bedt om at genudfylde og returnere spørgeskemaet. Det optimale havde været at interviewe informanterne om deres opfattelse og forståelse af spørgsmålene i spørgeskemaet. Dette var ikke muligt, hvorfor informanterne blev kontaktet pr. brev og bedt om at genudfylde samme spørgeskema. Ved sammenholdelse af besvarelser før og efter udskrivelse, gav det ikke anledning til væsentlige ændringer af spørgeskemaet (15). På baggrund af overensstemmelse i besvarelserne vurderedes spørgeskemaet for brugbart.

Der blev inkluderet 130 patienter, som alle fik udleveret spørgeskema. Det kvantitative datamateriale bestod af 100 returnerede spørgeskemaer, således et frafald på 30 informanter. Fraffaldet kan være betinget af, at informanterne alligevel ikke ønskede deltagelse. Desuden var det plejepersonalets opgave at indsamle spørgeskemaerne, når patienterne blev udskrevet. Denne uddelegering af opgaver i forhold til projektet til en stor personalegruppe kan have haft betydning for, at datamateriale er gået tabt.

Ved at supplere den kvantitative måling med kvalitative data, opnås en mere nuanceret viden om og indsigt i, at andre ting end sygdom er på spil for patienterne, når de er indlagt. Dette er en vigtig viden i forhold til plejen til den indlagte patient samt til den fremtidige måde at tænke sygepleje og indretning af patientstuer på.

## Konklusion

Undersøgelsen viser, at muligheden for selvvalgt billedkunst ved patientsengen er betydningsfuld for patienten. Patienterne har mulighed for at have indflydelse på de patientnære omgivelser, ligesom de oplever at have medindflydelse. Patienterne opfattede muligheden for selvvalgt billedkunst ved patientsengen som en form for omsorg, der tog højde for det enkelte individs ønsker. **Endvidere afslører undersøgelsen, at selve billedmotivet har betydning for patientens velbefindende under indlæggelsen.** Særligt genkendeligheden i motivet og følelsen af "hjemlighed" bidrog til, at patienterne følte tryghed under indlæggelsen. Ydermere viste resultaterne, at patienternes valg af billedmotiv havde betydning for deres humør under indlæggelsen. Patienterne udvalgte billedmotiver på baggrund af genkendelighed, der gav associationer til oplevelser i deres liv. Dermed skabte patienterne distraktion gennem billedmotivet, hvilket de oplevede som et frirum fra sygdom og indlæggelse.

## Implikationer for praksis

Brugerinddragelse kan ske på flere niveauer. Nærværende undersøgelse har vist, at patienterne ønsker inddragelse i udsmykningen af de nære miljøer på sygehuse. I Danmark står vi overfor at skulle bygge nye sygehuse. Det giver mulighed for at inddrage patienterne fra start til slut, i både udformningen og udsmykningen af sygehuset. Der er behov for yderligere undersøgelser af de effekter, som selvvalgt billedkunst har for patienterne. Samfundsøkonomisk kan der skabes en større viden om,

hvorvidt selvvalgt billedkunst relaterer sig til kortere indlæggelsestid, og om det er smerte- og angstreducerende.

### Taksigelser

Tak til "Tidens rammer" v/Claus Fink Isaksen, Sonovision v/Karsten Andersen, afdelings- sygeplejerske Birgitte Christensen og oversygeplejerske Charlotte Mose for idégenerering, levering af billeder, projektsamarbejde og økonomisk støtte.

Tak til klinisk sygeplejespecialist Mette Rothmann, cand. scient san., ph.d., for viden- skabelige drøftelser i forbindelse med analyse af data.

Projektet er støttet med 100.000 kr. fra Knud og Dagny Gad Andresens Fond.

#### Kontaktperson

Klinisk sygeplejespecialist, cand.scient.san.

Karen Frandsen

Endokrinologisk afdeling M

Kløvervænget indg. 98, 2. sal,

5000 Odense C

Tlf. 6541 3421

E-mail: karen.frandsen@rsyd.dk

#### Sygeplejerske

Tanja Juhl Jensen

Endokrinologisk afdeling M

Kløvervænget indg. 98, 2.sal,

5000 Odense C

Tlf. 6541 3421

E-mail: Tanja.Juhl.Jensen@rsyd.dk

#### Udviklingssygeplejerske cand.cur.

Anne Holm Nyland

Endokrinologisk afdeling M,

Odense Universitetshospital

Kløvervænget 6, indg. 93, 4. sal,

5000 Odense C

Tlf. 6541 3145

E-mail: Anne.Holm.Nyland@rsyd.dk

### Referencer

1. Diette GB, Lechtzin N, Haponik E, Devrotes A, Rubin HR. Distraction therapy with nature sights and sounds reduces pain during flexible bronchoscopy. A complementary approach to routine analgesia. *Chest* 2003;123:941-8.
2. Gershon J, Zimand E, Lemos R, Rothbaum BO, Hodges L. Use of virtual reality as distractor for painful procedures in a patient with pediatric cancer. A case study. *Cyberpsychol Behav* 2003;6:657-61.
3. Schneider SM, Ellis M, Cooms WT, Shonkwiler EL, Folsom LC. Virtual reality intervention for older women with breast cancer. *Cyberpsychol Behav* 2003;6:301-7.
4. Thommaso M, Sardaro M, Livrea P. Aesthetic value of paintings affects pain thresholds. *Conscious Cogn* 2008;(4):1152-62.
5. Ulric RS. Effects of viewing art on health outcomes. In: Frampton S, Charmel P (eds.). *Putting patients first: Best Practices in Patient-Centered Care*. 2<sup>nd</sup> ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2008.
6. Dirkinck-Holmfeld K, Heslet L. *Sansernes hospital*. Arkitektens Forlag, København 2007
7. Sundhedsstyrelsen. *Arkitektoniske rammer om fysisk aktivitet i psykiatrien*. Sundhedsstyrelsen; 2007.
8. Coenca CE. Mød patienten gennem fantasien. *Sygeplejersken* 2005;21:40-1.

9. Frandsen AK, Ryhl C, Folmer MB, Fich LB, Øien TB, Sørensen NL, et al. Helende arkitektur. København: Institut for Arkitektur og Design Skriftserie nr. 29, 2009.
10. Nanda U, Eisen SL. Undertaking an art survey to compare patient versus student art preferences. *Enviro Behav* 2008;40(2):269-301.
11. Loop Company, Møllerup M et al. Patientens rejse i sundhedssektoren. Rapport over proces, erfaringer og resultater med brugerdriven innovation i sundhedssektoren. Odense Universitets Hospital, 2011.
12. Sykepleiernes Samarbeid i Norden. Ethiske retningslinier for sygeplejeforskning i Norden. Oslo: Vård i Norden, 2003.
13. Halkier B. Fokusgrupper. 2. udg. København: Forlaget Samfundslitteratur; 2012.
14. Kvale S, Brinkmann S. Introduktion til et håndværk. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag; 2009.
15. Svenningsen H, Pedersen PU. Begrebet validitet og anvendelse af begrebet i praksis. *Sygeplejersken* 2008;15-16:56-60.
16. Hathorn K, Nanda U. A guide to evidence-based art. The Center for Health Designs, 2008
17. Boolsen MW. Spørgeskemaundersøgelser fra konstruktion af spørgsmål til analyse af svarene. København: Hans Reitzels Forlag; 2008.
18. Jensen RN. Kunst på sygehuse: Rikshospitalet i Oslo. *Ugeskr Læger* 2007;169: 947-9.
19. Jacobsen CB, Pedersen VH, Albeck K. Patientinddragelse mellem ideal og virkelighed – en empirisk undersøgelse af fælles beslutningstagning og dagligdagens møder mellem patient og behandler. København: Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering, 2008. Medicinsk Teknologivurdering – pulje-projekter 2008; 8(3)/DSI Rapport 2008.07.