

# ‘Voel je wel?’: Haptotherapie in de eerstelijnsgezondheidszorg

Mevr. E.C. Plooi<sup>1</sup> en drs. J.J. Zandvliet<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gz-psycholoog en haptotherapeut in eigen praktijk; wetenschappelijk medewerker aan het Kenniscentrum Haptonomie, Doorn.

<sup>2</sup>Medisch doctorandus en haptotherapeut, stafmedewerker bij ZonMw, Den Haag.

---

## Samenvatting

Haptotherapie is psychosociale hulpverlening die tot doel heeft de cliënt meer in contact met zijn lichamelijk en innerlijk voelen te brengen. Affectiviteit en affectief aanraken staan centraal. De therapie is geschikt voor mensen die vooral vanuit hun denken leven en bezig zijn met wat ze móeten (zijn). Haptotherapie richt zich zowel op gevoelsmatige problemen als op lichamelijke klachten, hetgeen in deze bijdrage wordt geïllustreerd met casuïstiek over burn-out en depressie. De Vereniging van Haptotherapeuten heeft een register van haptotherapeuten en houdt zich bezig met opleiding, onderzoek, accreditatie, herregistratie, praktijkvisite en een tucht- en klachtenprocedure.

---

## Inleiding

Het ‘pluis of niet pluis’-gevoel, dat menig huisarts bekend zal voorkomen, geeft aan dat er in de huisartsgeneeskunde meer is dan ‘weten’. Geneeskunde is allereerst een rationele aangelegenheid met een groeiend wetenschappelijk fundament en de arts staat steeds meer en steeds betere interventies ter beschikking. Maar huisartsen hebben ook oog voor het gevoel dat de patiënt bij hen oproept en de manier waarop de patiënt met een klacht of ziekte omgaat. Ook de emoties

van de patiënt zelf laten hen vaak niet onberoerd. Voelen is ook ‘weten’, zij het op een ander niveau.

Haptotherapie is een vorm van psychosociale hulpverlening die tot doel heeft de cliënt (weer) in contact met zijn gevoel te brengen en zo zijn problemen voor hemzelf voelbaar te maken. De behandeling is gebaseerd op de haptonomie; de leer van de ‘hapsis’, wat Grieks is voor ‘gevoel, tastzin, aanraking’. De haptonomie, tot ontwikkeling gebracht door Frans Veldman op grond van zijn ervaringen in de gezondheidszorg na de Tweede

Wereldoorlog<sup>1</sup>, houdt zich bezig met de bewustwording en ontwikkeling van het gevoelsleven en de gevoelsmatige wisselwerking tussen mensen.

Aanraken is de meest directe manier van communiceren. In een aanraking kun je niets verhullen – het voelt goed of niet. Door aanraking komt de cliënt weer in contact met zijn basale vermogen om het verschil te voelen tussen goed en niet goed. In haptotherapie staat affectiviteit centraal. Affectief aanraken, met de hand op bijvoorbeeld de blote rug, buik of benen, is een essentieel onderdeel van de therapie. Vanzelfsprekend wordt er tijdens haptotherapie ook gesproken over de problematiek; het verwoorden van de beleving van de problematiek door de cliënt is een wezenlijk onderdeel van de therapie.<sup>1,2</sup>

Allereerst zullen wij ingaan op de achtergronden en indicaties, daarna op de werkwijze en de voor de therapie wezenlijke fenomenen aan de hand van twee casussen. Aan het slot volgt meer algemene informatie over de vergoeding, de opleiding en het kwaliteitsbeleid van de beroepsvereniging.

## Achtergronden

De beleving van ziekte is geen rationeel gebeuren. Iemand die ziek is, is uit balans en voelt zich doorgaans slecht. Dat gebeurt vaak ook letterlijk: iemand voelt zich slecht en sluit zich voor gevoel af, neemt afstand van pijn of ongemak, of klampt zich vast aan het denken om een verklaring of oplossing te vinden. Beleven wat er werkelijk is, gevoelsmatig waarnemen, biedt aangrijpingspunten voor verandering die persoonlijk en daardoor meer passend zijn.

Haptotherapie richt zich niet alleen op gevoelsmatige klachten, zoals angst en onzekerheid, prikkelbaarheid, onrust en relationele problemen. Ook voor lichamelijke klachten als hoofdpijn, spanningsklachten, buikkoliek, hyperventilatie, vermoeidheid, slaap- of concentratiestoornissen en onverklaarbare klachten is haptotherapie geïndiceerd.

Het uitgangspunt van de therapie is dat het gezond is om aandacht voor je gevoelens te hebben. Boos word je als iemand je onrecht aandoet. Verdriet is nodig om een verlies te verwerken. Mensen die op een ongezonde manier met hun gevoel omgaan door er niet

naar te luisteren of het niet te uiten, kunnen (lichamelijke) klachten ontwikkelen.

Andersom geldt dat je door naar je lichaam en gevoel te luisteren, kunt ontdekken wat je dwarszit waar je verstart of over je grenzen gaat. Dat is wat mensen ervaren bij een haptotherapeut. Ze worden zich bewust van wat ze voelen, ontdekken wat hen beweegt en komen zichzelf onder ogen. En maken vervolgens andere keuzes.<sup>3</sup>

## Indicatie

Haptotherapie is een therapie die geschikt is voor mensen die zoekend zijn in het contact met hun gevoel. Die vooral vanuit hun denken leven, veel bezig zijn met wat ze allemaal moeten of hoe ze vinden dat ze moeten zijn. Zo kan iemand vervreemd raken van wie hij in wezen is. Dat kan op allerlei gebieden tot uitdrukking komen: op het werk, in relaties, in het gezin. Ook raakt het de gezondheid en kan het leiden tot spanningsklachten, depressiviteit of angst. Maar ook in het gevoel: wie ben ik en wat wil ik eigenlijk, en in vragen rondom de zin van het leven.<sup>4</sup>

### Casus 1

Irene is 49 jaar. Ze is getrouwd, heeft geen kinderen. Haar werk bevalt haar goed, daarnaast is ze actief in diverse besturen en commissies. Ze vindt veel dingen interessant en belangrijk. Haar gedrevenheid en betrokkenheid gecombineerd met een perfectionistische instelling brengt haar dicht bij een burn-out. Ze is druk in haar hoofd, denkt de hele dag, maakt lijstjes van lijstjes, piekert over wat er allemaal mis kan gaan en kan niet stilzitten. Ze kan geen nee zeggen en is er erg goed in te voelen wat de ander nodig heeft. Ze weet wel dat het anders moet, maar dat weten helpt haar niet genoeg. Haar loopbaanadviseur doet daarom een oefening met haar in het voelen van grenzen. Dan blijkt dat het denken dermate overheerst dat ze haar lichaam niet of nauwelijks kan voelen. En daarmee niet kan kiezen tussen wat goed en niet goed voor haar is. Gealarmeerd verwijst de loopbaanadviseur haar naar de haptotherapeut om – weer – te leren voe-

len en daarnaar te luisteren. Om zo een veranderingsproces op gang te brengen en een burn-out te voorkomen.

Daarnaast zijn er indicaties bij vastzittende rouw of als het niet lukt om schokkende gebeurtenissen te verwerken. Als er sprake is van chronische pijn, vermoeidheid en lusteloosheid of als het aanvaarden van het eigen lichaam, van lichamelijke beperkingen of van achteruitgang moeite kost, heeft de haptotherapeut ook veel te bieden. In het voelen van de aanraking voelt de cliënt zijn lichaam en zichzelf.

## Werkwijze

### Intake

De haptotherapeut doet een intake om samen met de cliënt vast te stellen wat het probleem is en of haptotherapie daarvoor het juiste aanbod is. In de intake komen zowel klachten als sterke kanten van de cliënt aan bod, diens huidige leefsituatie, globale levensgeschiedenis en eventuele eerdere hulpverlening. Soms wordt daar nog informatie bij opgevraagd.

In deze fase stelt de haptotherapeut vast of de cliënt het aankan om in een eerstelijns setting, met hooguit één contactuur in de week, therapie te krijgen. Soms is er voorafgaand overleg met de huisarts, de psychotherapeut of de instelling waar de cliënt eerder in dagbehandeling of opgenomen was. Zo nodig werkt de haptotherapeut samen met andere disciplines. En soms is het advies: doe maar niet, een therapie met aanraken die het gevoel aanspreekt. In zulke gevallen, bijvoorbeeld als er gevaar is voor desintegratie, volgt terugverwijzing naar de verwijzer of doorverwijzing naar een passender therapie. Soms is het advies: werk eerst een periode met een psycholoog of psychotherapeut. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van seksueel misbruik in de jeugd en daar nog nooit over gesproken is. Dan komt de haptotherapeut pas later in beeld.

### Behandelplan

De intake leidt tot het opstellen van een behandelplan met duidelijk omschreven doelen. Dat wordt aan de cliënt voorgelegd. Vervolgens start de therapie met een paar intro-

ductiebehandelingen, waarna een eerste evaluatie volgt. Dan weet de cliënt goed waar hij aan begint en de therapeut of er een begin van verbetering is. Vervolgens ontvouwt zich het therapietraject dat vaak kortdurend is (een half jaar tot een jaar, meestal tweewekelijks), maar soms ook langer moet duren.

### Casus 1 (vervolg)

Als behandelplan formuleren Irene en ik: voornamelijk op de behandelbank werken aan meer gaan voelen, onderscheid maken tussen wat goed voelt en wat niet, in het moment leren zijn en werken aan meer evenwicht tussen naar binnen (zichzelf) voelen en naar buiten (de ander). Behandeldoelen zijn: meer plezier in haar leven, meer rust en een burn-out voorkomen.

De eerste keer na de intake, als ze op de behandelbank komt liggen en ik mijn hand op haar rug leg, voelt ze *niets*! Althans niet sensorisch. Met haar naar-buiten-gerichtheid heeft ze wel gevoel voor mij en voor mijn hand, maar ze ervaart hem als zwevend boven haar rug. Ze schrikt ervan en zal daar later nog vaak op terugkomen, hoe schokkend dat was en hoe erg dat ze dat niet voelde. Het zal een belangrijk begin van verandering inluiden, waar we in totaal vijftien sessies mee bezig zullen zijn.

### Behandeltraject

Vaak wordt gedacht dat de haptotherapeut helende handen heeft of dat haptotherapie een vorm van massage is. Zo is het niet. De haptotherapeut raakt de cliënt aan met het doel te verhelderen hoe deze met zichzelf omgaat, hoe hij in zijn leven staat en in zijn contacten met anderen. Dat is voelbaar in het lijf en wordt in het werken op de behandelbank voor de cliënt ook voelbaar gemaakt. Van daaruit start de begeleiding naar verandering. De therapeut is in die zin veel meer een gids of leraar dan een genezer of heler. De eerste paar behandelingen is het belangrijk de cliënt daarover voldoende uitleg te geven, zodat deze begrijpt wat er gebeurt en welke rol hij daar zelf in heeft en kan hebben. Zo nodig geeft de therapeut suggesties mee voor in het dagelijks leven.

### Casus 1 (vervolg)

Omdat Irene die eerste keer mijn hand niet voelt, zal ik haar eerst wat moeten laten voelen. Ik raak daarom haar rug met vloeiende bewegingen aan, terwijl ik mijn aandacht via mijn handen op haar richt. Het doel is in eerste instantie sensibiliseren; haar zintuiglijkheid aanspreken. Ik leg haar uit hoe belangrijk het is dat ze gaat voelen om haar grenzen te kunnen gaan bewaken. Dat komt nu gelukkig een beetje op gang. Dan doe ik hetzelfde met haar benen. Vervolgens zit ze even op de rand van de bank. Dat doet ze thuis nooit. Haar huiswerk is: ga eens af en toe een paar minuten stilzitten.

Als ze na twee weken weer komt, herhalen we dit ritueel. Ze begint me meer te voelen en dat is heel geruststellend en bevestigend, zegt ze. Ik grijp haar ook een beetje 'bij haar kladden'. Zoals wanneer je een huisdier bij een huidplooi beetpakt, doet dat ook bij mensen een appel op voelen en op spanning loslaten. Irene is blij: ze kan wél voelen!

Ik leg haar de valkuilen uit van het 'een tandje bijzetten' bij een dreigende burn-out en geef haar als huiswerk op: las tijdens je werkdag pauzes in waarin je iets lijfelijks gaat doen.

Na een keer of drie evalueren therapeut en cliënt de behandeling, de inhoud, de frequentie, of er een goede behandelrelatie is ontstaan en of er aanvullende therapie nodig is. Van daaruit gaat de behandeling meer 'de diepte in'.

#### Voelen wat er is

Op allerlei manieren wordt gewerkt aan wat de haptotherapie noemt 'het lijf bewonen'. Hoe meer contact iemand met zijn lijf heeft, hoe beter die ook 'weet' heeft van zijn gevoelens. Lichamelijk voelen en psychisch of op zielsniveau voelen, is sterk verbonden. Wie verdriet heeft en dat niet wil of durft te voelen, zet zijn kiezen op elkaar, recht de rug en bouwt zo een spanning in zijn lijf op die als het lang duurt gewoon wordt. Het verdriet gaat dan vastzitten in plaats van dat het geuit en verwerkt kan worden. Datzelfde geldt voor andere gevoelens. Als we te ver van

ons gevoelsleven af komen te staan, hebben we gelukkig nog ons lichaam dat opspeelt met rugpijn, nekklachten, hoofdpijn, schouderklachten, slapeloosheid, maagpijn, prikkelbare darmen, algehele stijfheid of juist slapte, lusteloosheid enzovoort. De haptotherapeut begeleidt zijn cliënt in het voelen van zijn lijf, niet alleen in plezierige zin, maar ook in het voelen van pijn en narigheid. In deze fase komen vaak gevoelens naar voren die onder de lichamelijke spanning verstopt zaten.

### Casus 1 (vervolg)

Nu Irene meer kan voelen, voelt ze ook de ellende van de fysieke spanning in haar rug en benen! Op de behandelbank pak ik haar wat steviger 'bij haar kladden', zodat ze leert dat als ze contact maakt met de pijn die een stuk dragelijker wordt. Ze leert te verzachten, letterlijk. Ik confronteer haar met de overbelasting van het deelnemen aan drie besturen en commissies, naast een meer dan fulltime baan. De keer daarna komt ze binnen met het besluit één bestuur af te zeggen en op een rustige sport te gaan. Ze vertelt over haar angst voor haar eigen boosheid. Ze is erfelijk belast met 'gekke' en is als de dood dat ze door haptotherapie de controle zal verliezen. Ze vindt het wel erg fijn om te komen. Samen besluiten we rustig door te werken aan voelen en voorlopig niet te werken aan grenzen en agressie. Eerst moet het nog veiliger worden om te voelen.

#### Basiszekerheid vergroten

Een haptotherapeut werkt aan het openen van het gevoel, maar wel in een mate en timing die de cliënt aankan. Vaak is het nodig om eerst een basis van veiligheid te scheppen, zodat de cliënt ook in de thuissituatie kan omgaan met wat er loskomt. Daarbij helpt met name dat de cliënt het eigen lichaam gaat ervaren als stevige basis. Als het hoofd weer eens op hol slaat en er allerlei angstige gedachten opduiken, kan het helpen om te gaan zitten of liggen en het lijf te gaan voelen zoals dat op de stoel zit of op bed ligt. Veel mensen dragen zichzelf hoger dan hun (lichamelijke en gevoels)midden. Hun energie zit vooral in hun hoofd en schouders, ze zijn

daarmee fysiek en emotioneel topzwaar. De haptotherapeut begeleidt de cliënt naar meer gevoeld contact met zijn basis – het bekkengebied. Daar kan hij rust vinden, zodat het hoofd wat kan kalmeren. Daar vindt hij ook het vlammetje van levenslust om van het leven te kunnen genieten. Zo werkt de haptotherapeut aan een groeiend gevoel van basiszekerheid. Een zekerheid niet door te presteren maar door te zijn, een belangrijk tegenwicht in onze jachtige en doelgerichte maatschappij.

### Casus 1 (vervolg)

Irene vindt het eng om op haar rug te liggen en dat ik haar buik aanraak. Het is heel goed dat ze zo duidelijk zegt wat wel en niet goed voor haar voelt. We zoeken naar wat wél veilig is voor haar. Ze kan op haar buik liggen ik raak haar onderrug aan en vraag haar om mijn hand daar te voelen en tegelijkertijd aandacht te hebben voor hoe haar buik op de bank ligt. Daartussenin, dat is haar basis. Kan ze wat aandacht vanuit haar drukke hoofd naar haar basis sturen? Dat gaat goed. De keer erna zit ze op een grote bal, zo kan ze ook gevoel krijgen voor haar basis. In nog een paar keer komt ze zover dat ze zelf op haar rug gaat liggen, de angst is weg.

### Innerlijke reacties leren kennen

Als er voldoende basis is, kan er beter gewerkt worden aan onrustbarende gevoelens. Vaak komen die vanzelf naar voren doordat het – lichamelijke en psychische – schild van afweer dunner wordt. Soms geeft de therapeut een zetje door wat tegen dat schild aan te duwen, zodat de cliënt gaat voelen wat het hem kost – die fysieke en psychische spanning – en los durft te laten. Het gaat dan vaak over thema's als vechten, vluchten, dissociëren of bevriezen. En over het alternatief: voelen wat er is en daarmee omgaan. Een haptotherapeut heeft in zijn opleiding zijn sensitiviteit sterk ontwikkeld, zodat hij voelt wat de innerlijke reactie van de cliënt op moeilijkheden is. Hij is niet afhankelijk van wat de cliënt met woorden vertelt, maar voelt het onder zijn handen gebeuren. En deelt dat met zijn cliënt, zodat die zijn eigen reacties beter leert kennen. De therapeut heeft in de

opleiding ook zijn responsiviteit vergroot: hij stemt zijn eigen gedrag af op wat de cliënt nodig heeft. De cliënt kan door die aandacht groeien en in de loop van de therapie zelf sensitiever en responsiever worden, naar zichzelf en zijn omgeving.

### Casus 1 (vervolg)

Agressie is eng voor Irene, ze is bang de controle te verliezen. Toch is het voor haar, net als voor iedereen, wezenlijk haar boosheid te kennen en een manier te vinden om die te uiten. Agressie is een belangrijke levenskracht die zorgt dat onze grenzen niet worden overschreden. Maar Irene heeft gelijk dat ze niet wil dat er brokken van komen. Daarom begeleid ik haar in het stap voor stap haar agressie leren kennen en waarderen. Ze schrijft een periode in een gevoelsdagboek elke dag een positief én een negatief gevoel, zodat ze eraan kan wennen dat ook negatieve gevoelens er mogen zijn en dat ze er niets mee hoeft te doen. Ik stimuleer haar te schrijven over gevoelens die door gedrag van anderen zijn opgeroepen. Vervolgens gaan we irritaties benoemen. Die betreffen vaak haar leidinggevende; ze zal in de loop van de behandeling leren die te uiten. Ze betreffen ook mij: als ik merk dat ze op de bank haar schouders spant bij een aanraking en opmerking van mij, benoem ik dat. 'Ik vind dat niet leuk', zegt ze en we onderzoeken dat. Is het verzet, zoals zij zegt, of mogen we het ook boosheid noemen?

### Autonomie vergroten

Haptotherapie is gericht op het vergroten van gevoelde autonomie: dit ben ik, ik doe er toe, ik mag gelukkig zijn, ik mag het zeggen als ik iets niet wil, en vooral: ik mag ruimte innemen en het goed hebben met anderen. Leren vechten als het móet en vooral: zacht zijn als het kán. Dan is er ruimte om te genieten, zowel sensorisch als innerlijk. Dan zijn lichamelijke, stressgerelateerde klachten grotendeels verdwenen. Dan is er meer mogelijk in vriendschappen en relaties, zowel in het afgrenzen als in het verbinden. De therapie is klaar als de cliënt op eigen benen staat en genoeg gereedschap heeft om zelf het leven aan te kunnen.

Irene heeft na vijftien behandelingen niet alleen een burn-out voorkomen, ze geniet ook veel meer. Ze voelt veel meer en als ze merkt dat ze weer eens te veel in haar hoofd zit, neemt ze pauzes en gaat ze wandelen. Ze heeft behalve een bestuur ook een commissie afgezegd. En ze laat op het werk en privé goed weten wat ze wel en niet prettig vindt. Ze geeft aandacht aan haar lichaam en dat voelt veel zachter en ruimer. Haar valkuil is het overnemen van verantwoordelijkheid van anderen. Ze kent die valkuil en geeft er aandacht aan. In alle vertrouwen sluiten we af.

### Somberheid

Vaak is niet kunnen genieten het kernprobleem waarmee mensen bij een haptotherapeut komen. Niets echt fijn vinden, alles wel best vinden en tegelijkertijd een grijs en leeg gevoel van binnen hebben. Geen houvast in het maken van keuzes, geen eigenheid en stevigheid binnen relaties. In termen van de DSM zouden we het een dysthyme stemmingsstoornis noemen. Niet levensbedreigend, maar heel ondermijnend.

Ook met zwaardere depressieve klachten komen mensen bij de haptotherapeut. Als de levenslust zoek is geraakt, is de haptotherapeut bij uitstek de deskundige om daar weer een appel op te doen: in het laten voelen van het lijf, het sensorische voelen aanspreken, de vitaliteit wakker schudden en de cliënt zichzelf meer laten voelen. Ook kan in de therapie gezocht worden naar waar de vitaliteit 'verstoort' zit. Bijvoorbeeld achter het niet mogen of willen voelen van agressie of verlies. Als het om een ernstige vitale depressie gaat, helpt de haptotherapeut de cliënt diens zintuiglijkheid wat 'bij de levenden te houden', meestal naast psychotherapie en/of de huisarts.

Meestal ziet de haptotherapeut cliënten met een mildere stemmingsstoornis, die dan vaak al jarenlang aanwezig is. Soms is er dan al een cognitieve gedragstherapie gevolgd, die wel veel inzicht maar nog te weinig verandering heeft gebracht.

### Casus 2

Op verwijzing van de huisarts zie ik de 25-jarige Anneke. Eerder is zij wegens depressie in psychotherapie geweest, waardoor ze begrijpt dat haar gevoelens met haar jeugd

te maken hebben. In de loop van de therapie is ze van haar man gescheiden, omdat ze inzag dat hij niet goed voor haar was. Daarna kwam de therapie niet verder en raadde de psycholoog haar haptotherapie aan als vervolg. Anneke heeft moeite met het stellen van grenzen, zorgt eerder voor anderen dan voor zichzelf en voelt zich altijd mat. Ze heeft weinig contact met haar lichaam en herkent haar emoties slecht. Ze heeft vaak hoofdpijn, maagpijn, ze slaapt slecht en is onder haar gewicht. Ze weet niet goed wie ze is en is geneigd zichzelf weg te geven in een relatie. Ze heeft een nieuwe vriend, maar die twijfelt aan de relatie en dat maakt haar erg onzeker.

### Vitaliteit herstellen

Levenslust, genieten, plezier hebben in dingen is een heel primair vermogen. De basis daarvoor ligt in het kunnen onderscheiden tussen wat goed en niet goed voelt; ons overlevingsinstinct. Als het overleven gewaarborgd is, komt er ruimte voor levenslust. Als we tenminste van onze ouders voldoende het gevoel hebben gekregen dat we welkom zijn. 'Genieten betekent het onbevreesd durven en mogen voelen van lustgevoelens, het onbevangen mogen ervaren wat het leven of een ander mens ons aan goeds te bieden heeft.'<sup>3</sup>

Als er sprake is van een gebrek aan levenslust (depressieve klachten) gaat de haptotherapeut op zoek met de cliënt. Schort het aan contact met het lichaam? Aan het betekenis geven aan wat daar te voelen is? Kan de cliënt weer leren dat zijn 'ja-gevoel' klopt en zijn 'nee-gevoel' ook? De aandachtige aanraking van de therapeut maakt dat de cliënt zijn eigen lichaam meer gaat voelen en zichzelf als 'goed' gaat ervaren. De cliënt gaat in de loop van de behandelingen meer ruimte nemen om te zeggen wat hij voelt, omdat hij merkt dat dat mag. Vaak weet de cliënt al wel dat het helpt om 's morgens op te staan, dat het helpt om te bewegen en om zich sociaal niet te isoleren. Vanuit die 'handvatten' kan hij ervoor zorgen niet in depressiviteit weg te zinken. De haptotherapie voegt daaraan toe dat de cliënt op zoek kan gaan naar zijn 'ik': wie ben ik, wat voel ik, wat wil ik, kan ik dat ook aan mijn geliefden laten weten?

**Casus 2 (vervolg)**

Anneke heeft bij contact de neiging zich terug te trekken. Dat gebeurt ook als ik haar aanraak op de bank. Ik leer haar de weg van het naar de ander voelen, ook al is haar eerste neiging om weg te kruipen. Dan merkt ze dat ze dat wél fijn vindt. Dat ze als ze me eenmaal voelt zich niet meer wil terugtrekken. Als haar relatie uitgaat, trekt ze zich in haar verdriet terug. Ze leert in de therapie troost te ontvangen en die ook aan haar vrienden te vragen in plaats van te doen of alles goed gaat.

Na zes behandelingen vertelt ze zich al een stuk vitaler te voelen. Haar zus zegt haar te herkennen van vóórdat moeder overleed, toen Anneke 12 jaar was. Anneke realiseert zich dat ze nooit over haar moeder praat. Ze heeft een groot deksel geplaatst op haar gevoelens over en herinneringen aan haar moeder. Mogelijk draagt dat bij aan een in de basis sombere stemming. Nu het wat beter met haar gaat, kunnen we dat onderzoeken. Ik vraag haar met haar zus over haar moeder te praten.

**Ruimte voor negatieve gevoelens**

Als het voelen op gang komt, komen ook de negatieve gevoelens. Dat was de reden dat er een lichamelijke en innerlijke 'gevoelsschild' gemaakt is. Dus als dat schild weggaat, komt eerst die reden naar voren. Dat kan angst zijn, verdriet, vastgezette rouw, boosheid, gevoelens van verlatenheid, wat het ook is. Dat moet eerst de ruimte krijgen en gevoeld, gehoord en verwerkt worden voordat de lust meer plek kan krijgen. Het kan dan eerst wat zwaarder worden voordat het lichter wordt. De therapeut checkt of er genoeg ankering is in het sociale netwerk van de cliënt en ziet de cliënt soms even wat vaker. Gevoelens worden opgeroepen in een mate die de cliënt aankan.

**Casus 2 (vervolg)**

Anneke slaapt slecht en is moe. We praten over haar ex-man. Ze heeft de neiging te lang met mannen door te gaan. Als ze

kritiek op haar hebben, probeert ze zichzelf zo te veranderen dat ze wél goed is, zegt ze. Achteraf zegt ze dat hij slecht voor haar was. Als ik haar tijdens het aanraken op de bank bevestig in haar leuk en mooi en goed zijn, moet ze huilen.

De keer daarna zegt ze: 'Ik ben verdrietiger, maar niet meer depressief!' De grauwsliuier is weg. Het is wel wennen om zich zo te voelen. We praten over haar moeders overlijden toen zij 12 jaar was. Ze weet er weinig van en voelt niks, zegt ze. In de loop van de tijd, als ze met haar zussen, haar vader en met een vriendin van moeder gaat praten, zullen er steeds meer herinneringen komen. Doordat ik vraag naar haar gevoelens komt ook naar boven dat daar nooit naar gevraagd is. Ze heeft veel in haar leven alleen moeten uitzoeken en is dat ook zo gewend geraakt: eten koken, haar eigen kleding kopen enzovoort. Naar haar schoolbelevissen werd niet gevraagd en toen ze vriendjes kreeg, werden daar geen grenzen aan gesteld. Door dit te delen met haar zussen ontstaat langzamerhand een echt familiegevoel, iets dat ze nooit gekend heeft. Bij haar vader kan ze niet echt terecht. Ze kan nu voelen hoe erg ze dat vindt, maar het wel aanvaarden.

**Levenslust**

Leren leven vanuit het gevoel, daar draait haptotherapie om. En met die gevoelens leren omgaan, onder andere door ze te delen met anderen. Het is belangrijk om jezelf in de loop van de therapie als goed te gaan ervaren. Dat maakt het mogelijk risico's te nemen: eens minder perfect te zijn, de eigen minder leuke kanten te aanvaarden of boos te worden binnen een relatie. Dan is er minder bindings- en verlatingsangst. De therapeut is beschikbaar om mee te oefenen. Hij maakt met de cliënt een vertaalslag naar diens relaties. Zo wordt het mogelijk om blijer te zijn, te durven hopen en te gaan hechten. De levenslust komt terug.

### Casus 2 (vervolg)

Als het beter gaat met Anneke komt haar vriend weer in beeld. Ze is bang op hem te gaan leunen en niet op tijd te zeggen wat ze wel of niet fijn vindt. Hij moet erg doorvragen als ze stil is. Op de bank laat ik haar opnieuw voelen dat ze zélf naar buiten kan komen, naar mijn handen kan voelen. Zoals ze zich ook zélf kan uiten thuis. En naast de bank werk ik met haar een paar keer aan het innemen van een eigen plek binnen een relatie, bijvoorbeeld door niet te leunen als we ruggelings tegen elkaar staan. En zich niet weg te laten duwen als ik tegen haar aan duw. Dat ze dat kan door contact met haar basis te houden, ook in contact met een ander, in dit geval met mij.

Na nog een paar keer komt ze vertellen hoe goed het haar gaat. Ze is veel blijer, opener en reageert veel directer, zowel op het werk als privé. Haar vriend en zij hebben het erg fijn en hebben besloten te gaan samenwonen. Ze geniet erg van het inrichten van het huis en haar eigen smaak daarin duidelijk mee te laten spreken.

Ze wil wel graag over een paar maanden nog een keer bij mij komen, voor de zekerheid. Omdat ze onzeker is of ze in het samenwonen toch niet weer te veel opzij zal stappen. 'En dan word ik depressief', weet ze nu.

### Vergoeding

De haptotherapie is een bekende en aanvaarde behandeling die door bijna alle zorgverzekeraars gedeeltelijk vergoed wordt binnen een aanvullend pakket. Voorwaarde is dat de haptotherapeut staat ingeschreven bij de Vereniging van Haptotherapeuten (VVH) of het Nederlands Verbond van Psychologen en Agologen (NVPA), sectie haptotherapie. Het register van de VVH telt momenteel 560 haptotherapeuten.

### Opleiding

Voorwaarde voor registratie als haptotherapeut is een diploma van een VVH-geaccredi-

teerde en SPHBO-erkende opleiding haptotherapie, en een vooropleiding hbo of wo gezondheidszorg of welzijnszorg. Nederland kent twee VVH-erkende haptotherapieopleidingen, met een curriculumduur van (part-time) vier jaar. De opleidingen dragen ook zorg voor een ruim nascholingsaanbod. Het volgen van nascholing is voorwaarde voor herregistratie. De beroepsgroep heeft een beroepsprofiel dat ten grondslag ligt aan de eindtermen van de beroepsopleiding, registratie, gedragsregels, praktijkvisiteatie, tuchtrecht en klachtrecht.

### Onderzoek en kwaliteitsbeleid

De VVH houdt zich samen met de opleidingen en het Kenniscentrum Haptonomie bezig met kwaliteitsbeleid. In de laatste jaren is, in samenwerking met diverse universiteiten, een begin gemaakt met wetenschappelijk onderzoek naar de kern en werkzaamheid van haptotherapie. Een wetenschappelijke raad staat de VVH daarin terzijde.

Ook buiten de VVH is onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van haptotherapie. Daaruit is onder andere gebleken dat werknemers met nek- en schouderklachten als gevolg van werkstress na drie sessies haptotherapie een positieve verandering laten zien in hun copingstijl<sup>5</sup> en dat kankerpatiënten die tijdens hun chemotherapie vijf sessies haptotherapie hadden gekregen zeer tevreden waren over vooral de persoonlijke aandacht en de ontspanning. Bij deze patiënten verbeterden de kwaliteit van leven en het cognitieve en sociale functioneren.<sup>6</sup>

Zeer onlangs heeft de VVH besloten richtlijnen voor haptotherapeuten op te stellen. Deze zijn over enige jaren beschikbaar.

### Literatuur

- 1 Plooij E. Haptotherapie: Praktijk en theorie. Amsterdam: Harcourt, 2005.
- 2 Veldman F. Levenslust en levenskunst. Blaricum: Van der Veer Media, 2008.
- 3 Boot B. Haptonomie: Een kwestie van gevoel. Amsterdam/Antwerpen: Archipel, 2004.
- 4 Plooij E, redactie. Gevoel voor leven: Haptotherapeuten over hun werk. Blaricum: Van der Veer Media, 2007.
- 5 Akkerman H. De invloeden van haptotherapie op



de copingstijl van werknemers met nek- en schouderklachten. Heerlen: Open Universiteit Nederland, 2005.

- 6 Berg M van den, Visser S, Schoolmeesters A, Edelman P, Borne B. Evaluation of haptotherapy for patients with cancer treated with chemotherapy at a day clinic. *Patient Educ Couns* 2006;60(3):336-43.

#### Meer informatie

Vereniging Van Haptotherapeuten [website]. Amsterdam: VVH. <http://www.haptotherapeuten-vvh.nl>, geraadpleegd maart 2010.

Kenniscentrum Haptonomie [website]. Doorn: Kenniscentrum Haptonomie, 2010. <http://www.kenniscentrumhaptonomie.nl>, geraadpleegd maart 2010.