

G.A. (Gert) Klabbers

# HAPTOTHERAPIE

4DKL onderzoek Haptotherapie





# 4DKL onderzoek Haptotherapie

Een pilot van tien (10) GZ-Haptotherapeuten die vanuit hun praktijk Haptotherapie werkzaam zijn binnen de eerstelijns Gezondheidszorg in Nederland.

Apeldoorn, februari 2010

G.A. (Gert) Klabbers  
GZ-Haptotherapeut

## Colofon

### Deelnemers onderzoek

Het 4DKL onderzoek Haptotherapie werd in 2009 uitgevoerd door tien (10)

GZ-Haptotherapeuten:

- Trudy de Beijl, AMSTELVEEN
- Margriet Boekhoorn, ARNHEM
- Mieke Havik, HEEZE
- Christel van der Kaaden, ROTTERDAM
- Anneke Kempkes Verweij, KUDELSTAART
- Roel Klaassen, MIDDENBEEEMSTER
- Gert Klabbers, APELDOORN
- Jan Koolhaas, WEERT
- Marli Lindeboom, ROTTERDAM
- Marjan van der Vaart Smit, BLOEMENDAAL

### Internet

Voor alle GZ-Haptotherapeuten in Nederland kijk op internet: [www.gz-haptotherapeut.nl](http://www.gz-haptotherapeut.nl)

### Speciale dank wil ik graag uitspreken aan:

- Prof. dr. A.J.J.M. (Ad) Vingerhoets, hoogleraar aan de Universiteit van Tilburg, voor zijn aanmoediging om te starten met een pilot, zijn advies voor het classificeren van de data en zijn aanwijzingen voor mogelijk vervolgonderzoek.
- Dr. B. (Berend) Terluin, Onderzoeksgroep Huisartsengeneeskunde, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek, VU Medisch Centrum Amsterdam, voor zijn aanwijzingen voor mogelijk vervolgonderzoek en voor het aanreiken van het meetinstrument "Psychlops".
- De Commissie Wetenschap en Onderzoek van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH voor de stimulans om actief te zijn met wetenschappelijk onderzoek en hun aanwijzingen voor mogelijk vervolgonderzoek.
- Alle collega's die hebben deelgenomen aan het 4DKL onderzoek Haptotherapie.
- J. (Jan) Guichelaar, GZ-Haptotherapeut, voor zijn bijdrage aan de totstandkoming van dit rapport.

Samenstelling: G.A. (Gert) Klabbers

Uitgeverij Haptotherapie Nederland

ISBN / EAN: 978-90-815247-1-1

© Alle rechten voorbehouden. Overname van (delen van) de tekst alleen na schriftelijke toestemming van de auteur, mits de tekst niet gewijzigd of uit de context gehaald wordt.

# Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: <b>Het belang van meetinstrumenten</b> .....	7
Hoofdstuk 2: <b>De vier dimensionale klachten lijst (4DKL)</b>	
• Interpretatie.....	9
• Validiteit.....	9
• Kenmerken.....	10
• De 4DKL in relatie tot het indicatiegebied van de Haptotherapie.....	12
• Haptotherapie versus Haptonomische mensbenadering.....	12
Hoofdstuk 3: <b>Onderzoek Haptotherapie</b>	
• Aanleiding en initiatief.....	13
• Start.....	14
• Werkwijze.....	14
Hoofdstuk 4: <b>Uitkomsten en resultaten</b>	
• De cijfers.....	15
• Representativiteit.....	15
• De scores voor en na de interventie.....	16
Hoofdstuk 5: <b>Analyse</b>	
• Accepteren cliënten het invullen van vragenlijsten.....	17
• Draagvlak gebruik meetinstrumenten.....	17
• Problematiek bij binnenkomst en actuele hulpvraag.....	17
• Bruikbaarheid 4DKL.....	17
• Klinische betekenis van de verandering.....	17
• Uitkomstmeting.....	18
• Spreiding scores nulmeting per praktijk.....	18
• Aanbevelingen vervolgonderzoek.....	20
• Slotopmerking.....	20
<b>Bijlagen</b>	
• Vier Dimensionale Klachten Lijst (4DKL).....	23
• Psychological Outcome Profiles (Psychlops).....	25
• Onderzoeksprotocol 4DKL onderzoek Haptotherapie.....	27
• Formulier aanvullende gegevens.....	29
• Overzicht van alle uitkomsten.....	31
• Verwijzingen.....	38

**Samenvatting**

De pilot met de 4DKL als meetinstrument binnen de praktijk Haptotherapie geeft inzicht in factoren waarmee de GZ-Haptotherapeut rekening dient te houden bij de behandeling van zijn / haar cliënten en geeft een indicatie van het resultaat van de behandeling.

**Methode**

Er is gewerkt met een nulmeting voorafgaand aan de intake en een nameting aan het begin van de achtste (8<sup>e</sup>) behandeling, waarbij de scores Distress, Depressie, Angst en Somatisatie in beeld zijn gebracht en het verschil tussen de scores is geanalyseerd.

**Resultaten**

Uit de onderzoeksgegevens van deze pilot blijkt dat een verhoogde score Distress, Depressie, Angst en/of Somatisatie veelvuldig voorkomt in de praktijk Haptotherapie (pilot: 76%) en bij de nameting blijkt een afname daarvan met 78%.

**Conclusie**

Er is met deze pilot een goede start gemaakt met het gebruik van dit meetinstrument binnen de praktijk Haptotherapie, waarvan de uitkomsten een verdere opzet van een 4DKL onderzoek Haptotherapie rechtvaardigen.

# 1. Het belang van Meetinstrumenten

Het belang van meetinstrumenten wordt steeds groter. Overheid, zorgverzekeraars en cliënten vragen immers steeds meer om zichtbaarheid van kwaliteit van zorg; ook in het contact met andere paramedische en psychologische disciplines wordt het noodzakelijk om hierover professioneel te kunnen communiceren.

Het gebruik van meetinstrumenten is een voorwaardenscheppende noodzakelijkheid om binnen het kwaliteitsbeleid van de Haptotherapie een nieuwe stap vooruit te doen van “best practice” naar “evidenced based” handelen.

Voor de Haptotherapie zijn echter nog geen specifieke meetinstrumenten beschikbaar, maar desondanks heeft een groep GZ-Haptotherapeuten<sup>1</sup> getracht om met de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) enerzijds inzicht te verkrijgen in de patiëntenpopulatie van de GZ-Haptotherapeut c.q. welke gezondheidsproblematiek (mede) een rol speelt en anderzijds een indicatie te krijgen van het resultaat van haptotherapie.

De 4DKL is een bewezen instrument voor de vaststelling van Distress, Depressie, Angst en Somatisatie. De COTAN<sup>2</sup> heeft de 4DKL als betrouwbaar en valide instrument beoordeeld. De COTAN is een onafhankelijke organisatie voor validatie van tests. De vragenlijst is opgenomen in de Richtlijn *Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met Psychische klachten (2000)*.

In hoofdstuk twee wordt een toelichting gegeven op het meetinstrument 4DKL, waarna de onderzoeksopzet en de werkwijze worden uitgelegd in hoofdstuk drie. Vervolgens wordt in hoofdstuk vier een overzicht van de uitkomsten weergegeven en worden deze resultaten besproken. Tot slot volgt in hoofdstuk vijf een analyse met een aanbeveling voor mogelijk vervolgonderzoek. Als bijlage is de volledige 4DKL opgenomen om hiervan een goede indruk te krijgen, alsmede het meetinstrument Psychlops.

Het resultaat van deze pilot biedt een perspectief en stimuleert om hiermee door te gaan.

---

<sup>1</sup> GZ-Haptotherapeut: Haptotherapeut die werkzaam is in de eerstelijns gezondheidszorg in Nederland en geregistreerd staat in het Kwaliteitsregister van de Vereniging Van Haptotherapeuten (VVH).

<sup>2</sup> COTAN: Evers, A., Braak, M.S.L., Frima, R.M., & Vliet-Mulder, J.C. van (2009). *COTAN Documentatie*. Amsterdam: Boom test uitgevers. [www.cotandocumentatie.nl](http://www.cotandocumentatie.nl).





## 2. De vierdimensionale klachtenlijst (4DKL)

De 4DKL is geconstrueerd op basis van een klachtenlijst met 96 symptomen van surmenage en niet-psychotische psychiatrische stoornissen volgens de DSM IV<sup>3</sup>. De 4DKL meet distress, depressie, angst en somatisatie als aparte dimensies<sup>4</sup>. De vragenlijst kan helpen een onderscheid te maken tussen ongecompliceerde stressgerelateerde problematiek en psychiatrische stoornissen.

### Interpretatie<sup>5</sup> van de 4DKL scores

4DKL	Distress	Depressie	Angststoornis	Somatisatie
Geen afwijking:	< 10	< 4	< 8	< 10
Matig verhoogd:	> 10	> 4	> 8	> 10
Sterk verhoogd:	> 20	> 6	> 12	> 20

- Een sterk verhoogde score op distress wijst op de aanwezigheid van een ernstig stressprobleem. Bij een sterk verhoogde score wordt het normale functioneren ernstig bedreigd door prikkelbaarheid (conflicten), energieverlies (afkeer van inspanning), concentratieproblemen (fouten) en motivatieverlies (nergens toe kunnen komen).
- Een sterk verhoogde score op depressie wijst vrijwel zeker op het bestaan van een stemmingsstoornis. Een sterk verhoogde depressiescore gaat praktisch altijd gepaard met een (sterk) verhoogde distress-score.
- Bij een matig verhoogde score op somatisatie, vormt somatisatie vaak een alternatief voor distress en is er zelden sprake van een lichamelijke aandoening.
- Bij depressies en angststoornissen zijn praktisch altijd distressklachten aanwezig en deze koppeling is zelfs zo sterk dat distressklachten zelfs zijn opgenomen in officiële classificatiecriteria van depressie en angststoornissen. Er zijn afspraken gemaakt wanneer er gesproken wordt van een depressie of een angststoornis. Deze afspraken zijn ontwikkeld binnen de psychiatrie en vastgelegd in de DSM IV classificatie. Bij de 4DKL blijkt dat indien de score depressie tussen 7 en 12 uitkomt er meestal sprake is van een depressie. Bij een score tussen 3 en 6 is er een kans op depressie. Bij het afnemen van de psychische anamnese wordt vastgesteld of de patiënt daadwerkelijk lijdt aan een depressie. Met de 4DKL wordt geen diagnose gesteld<sup>6</sup>.

### Validiteit

De kracht van de 4-dimensionale klachtenlijst (4DKL) is zijn vermogen om algehele distress te onderscheiden van depressie, angst en somatisatie. De toetsing, van de criterium- en constructvaliditeit<sup>7</sup> wijst uit dat deze beide goed zijn voor de 4DKL.

<sup>3</sup> American Psychiatric Association. (2000). Diagnostische Criteria v/d DSM-IV-TR. ISBN: 90-265-1695-9

<sup>4</sup> Terluin, B. (1998). Wat meet de vierdimensionale klachtenlijst in vergelijking met enkele bekende klachtenlijsten? *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 76, 435-441.

<sup>5</sup> Horst, M van der, Lindeboom R., Lucas C. (2005); De prognostische waarde van de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL); *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie* 2005; 115(4): 102-107.

<sup>6</sup> Terluin, B. & Duijsens, I.J. (2002). *Handleiding vierdimensionale klachtenlijst*. Leiderdorp: DATEC.

<sup>7</sup> Terluin, B. e.a. (2006). Evaluatiestudie validiteit, analyse van 10 datasets.

**Kenmerken<sup>8</sup> verhoogde scores Distress, Depressie, Angst, Somatisatie**

<p><b>DISTRESS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overbelasting</li> <li>• Vegetatieve disbalans</li> <li>• Hypertonie</li> <li>• Surmenage</li> </ul>	<p><b>Fysiek</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertonie</li> <li>• Myalgie</li> <li>• Hypersecretie</li> <li>• Mogelijke hypertensie</li> <li>• Hyperventilatie</li> <li>• Hoog thoracale ademhaling</li> <li>• Moe</li> <li>• Duizelig</li> <li>• Maag / darmbezwaren</li> </ul>	<p><b>Mentaal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritatie</li> <li>• Geheugenverlies</li> <li>• Concentratieverlies</li> <li>• Piekeren</li> <li>• Down</li> <li>• Moe</li> <li>• Hyposomnia</li> </ul>
	<p><b>Emotie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhoogd emotioneel</li> <li>• Snel huilen</li> <li>• Sneller geïrriteerd</li> <li>• Onsamenhangend</li> <li>• Onzekerheid</li> <li>• Down</li> <li>• Demoralisatie bij surmenage</li> </ul>	<p><b>Gedragmatig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaotisch</li> <li>• Drukdoend</li> <li>• Bewegingsonrust</li> <li>• Niet doelgericht</li> <li>• Hyposomnia</li> </ul>

<p><b>DEPRESSIE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Somberheid</li> <li>• Depressief</li> <li>• Interesse verlies</li> <li>• Lusteloos</li> <li>• Schuldgevoel</li> <li>• Suïcidaal</li> <li>• Hyper / hyposomnia</li> <li>• Lichaamsgewichtsverlies</li> <li>• Lichaamsgewichtstoename</li> <li>• &gt; dan 2wkn.</li> </ul>	<p><b>Fysiek</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lage tonus</li> <li>• In elkaar</li> <li>• Weinig beweging</li> <li>• Moe</li> </ul>	<p><b>Mentaal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen overzicht</li> <li>• Beren zien / maken</li> <li>• Vergeetachtig</li> <li>• Concentratieproblemen</li> <li>• Geheugen verlies</li> <li>• Piekeren</li> <li>• Zorgen maken</li> <li>• Hulpeloos</li> <li>• Hopeloos</li> </ul>
	<p><b>Emotie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doemdenken</li> <li>• Mat</li> <li>• Leegte</li> <li>• Lusteloos</li> <li>• Hopeloos</li> <li>• Vervlakte emotie</li> <li>• Somber</li> </ul>	<p><b>Gedragmatig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermijding</li> <li>• Teruggetrokken</li> <li>• Niets aanpakken</li> <li>• Stilzitten</li> <li>• Staren</li> <li>• In gedachten verzonken</li> <li>• Naar binnen gekeerd</li> </ul>

<sup>8</sup> Kenmerken: bron Hoge School Utrecht.

<p><b>ANGST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bangig</li> <li>• Onzekerheid</li> </ul>	<p><b>Fysiek</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertonie</li> <li>• Tintelingen</li> <li>• Trillen musculatuur</li> <li>• Hypersecretie</li> <li>• Hyperventilatie</li> <li>• Hoog thoracale ademhaling</li> <li>• Globus nervosus</li> <li>• Slikklachten</li> <li>• Duizeling</li> <li>• Benauwd</li> <li>• Hartkloppingen</li> <li>• Maag / darmbezwaren</li> <li>• In elkaar</li> <li>• Bewegingsonrust</li> </ul>	<p><b>Mentaal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen overzicht</li> <li>• Beren zien / maken</li> <li>• Gespitst</li> <li>• Piekeren</li> <li>• Malen</li> <li>• Niet realistische angsten</li> <li>• Hyperalert</li> <li>• Schrikkerig</li> </ul>
	<p><b>Emotie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Irrationeel</li> <li>• Huilerig</li> <li>• Onmacht</li> <li>• Snel schrikken</li> <li>• Paniekerig</li> <li>• Angstig</li> </ul>	<p><b>Gedragsmatig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermijding</li> <li>• Teruggetrokken</li> <li>• Niets aanpakken</li> <li>• Onrustig</li> <li>• Afname bewegingsvrijheid</li> <li>• Afname activiteiten</li> </ul>

<p><b>SOMATISATIE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gefocust fysiek</li> <li>• Hypochondrie</li> </ul>	<p><b>Fysiek</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overbelast</li> <li>• Tintelingen</li> <li>• Multiple klachten</li> <li>• Hoofdpijn</li> <li>• Nekpijn</li> <li>• Rugpijn</li> <li>• Maag / darmbezwaren</li> <li>• Benauwd gevoel</li> <li>• Slikproblemen</li> <li>• Verstoorde visus</li> <li>• Allerlei klachtjes</li> </ul>	<p><b>Mentaal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen inzicht of ontkenning relatie lichamelijke klachten en spanningen</li> <li>• Achterdochtig</li> <li>• Beren zien / maken</li> </ul>
	<p><b>Emotie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doemdenken</li> <li>• Paniekerig</li> <li>• Juist weinig emotie: iemand voelt weinig emotie en uit dit lichamenlijk.</li> </ul>	<p><b>Gedragsmatig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermijndend</li> <li>• Aanvallend</li> <li>• Bewegingsangst of</li> <li>• Fysiek grensoverschrijdend</li> </ul>

## De 4DKL in relatie tot het indicatiegebied van de Haptotherapie<sup>9</sup>

Haptotherapie is een persoongerichte<sup>10</sup> therapie waarin middels het haptonomisch affectief-bevestigende contact de patient geholpen wordt met problemen op het terrein van:

- Gestagneerde ontwikkeling. Bijvoorbeeld problemen op het gebied van je eigen plaats innemen in je werk of op school en/of het gevoel hebben dat je niet jezelf kan zijn, of onvrede met een bestaande situatie en niet weten wat je wilt en wat je voelt of bezielt (zingevingvraagstukken).
- Moeilijkheden met het herkennen en uitdrukken van gevoelens. Moeite met aangeven van grenzen.
- Negatief zelfbeeld (minderwaardigheidsgevoel)
- Problematiek rondom intimiteit en nabijheid.
- Relationele problemen.
- Problemen die verband houden met de overgang van de ene naar de volgende levensfase: van kindertijd naar pubertijd, van puberteit naar volwassenheid, van volwassenheid naar middelbare leeftijd of van middelbare leeftijd naar ouderdom.
- Problemen met acceptatie of verwerking van verlies, trauma, ziekte of handicap.
- Overbelast zijn.
- Stress, overspannenheid, verlies van vertrouwen in het eigen functioneren ten gevolge van pijn, langdurige lichamelijke of psychische overbelasting, burn out.
- Lichamelijke klachten met een mogelijke psychosomatische oorzaak.

Het 4DKL onderzoek Haptotherapie is een kwantitatief onderzoek en zegt niets over de inhoud en het doel van de Haptotherapie en met de 4DKL wordt ook niet het indicatiegebied van de Haptotherapie bepaald. Distress, Depressie, Angst en Somatisatie kunnen gezien worden als *“complex met elkaar interfererende herstelbelemmerende factoren”*, waarmee binnen het indicatiegebied van de Haptotherapie rekening gehouden dient te worden.

### Haptotherapie versus haptonomische mensbenadering

Als toelichting op het indicatiegebied haptotherapie wordt door mij binnen het kader van dit onderzoek een onderscheid gemaakt tussen haptotherapie en de haptonomische mensbenadering.

De haptonomische mensbenadering die uiteraard onderdeel is van de haptotherapie kan ook worden toegepast binnen de grenzen van andere beroepen in de gezondheidszorg/welzijnszorg, zoals bijvoorbeeld fysiotherapie, verpleegkunde, psychotherapie, maatschappelijk werk, en zij die als zodanig vanuit hun oorspronkelijk beroep “op haptonomische basis” werkzaam zijn, worden in de volksmond soms “haptonoom” genoemd. Dit is echter geen zelfstandig beroep, maar slechts een toevoeging aan het oorspronkelijke beroep.

Hapto**therapie** is een zelfstandig beroep binnen de (eerstelijns) gezondheidszorg in Nederland dat kan worden uitgeoefend door een gekwalificeerd GZ-Haptotherapeut die lid is van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH en die geregistreerd staat in het register van GZ-Haptotherapeuten. Dit 4DKL onderzoek Haptotherapie is uitgevoerd door tien (10) GZ-Haptotherapeuten.

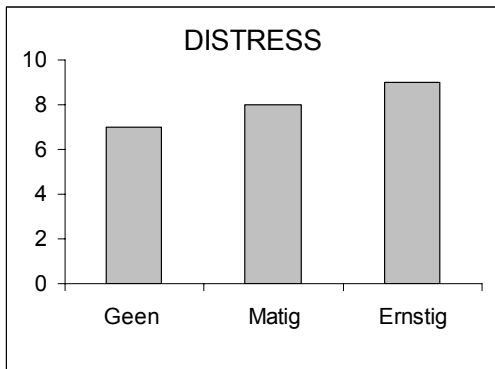
<sup>9</sup> Indicatiegebied: Domeinbeschrijving Haptotherapie van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH

<sup>10</sup> Veldman F. (2007), *“Levenslust en Levenskunst. Zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijke leven binnen de menselijke samenleving”*. ISBN: 978-90-79166-02-2

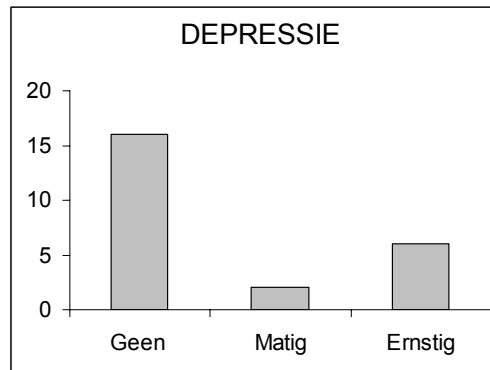
### 3. Onderzoek Haptotherapie

#### Aanleiding en initiatief tot het 4DKL onderzoek Haptotherapie

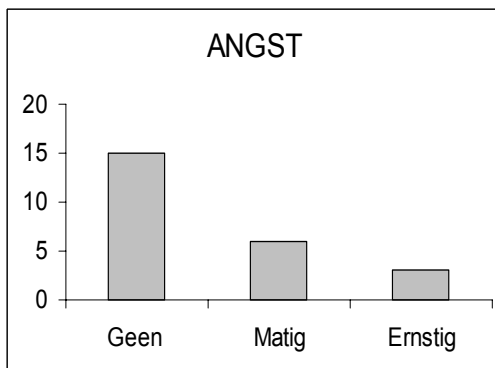
In 2007 is in één (1) praktijk Haptotherapie binnen een periode van vier weken, tijdens de intake door honderd procent (100%) van de nieuwe cliënten een 4DKL ingevuld. Hiervan worden de scores Distress, Depressie, Angst en Somatisatie in de hiernavolgende grafieken afzonderlijk weergegeven.



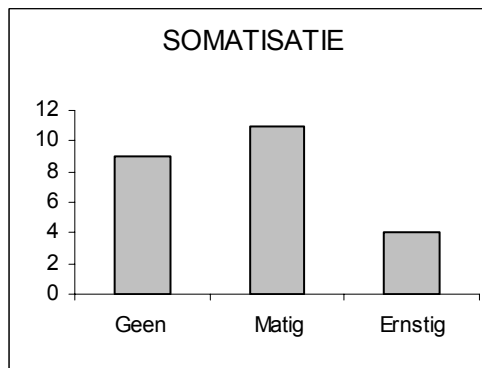
Bij 17 van de 24 cliënten (71%) is de score *Distres* matig of ernstig verhoogd.



Bij 8 van de 24 cliënten (33%) is de score *Depressie* matig of ernstig verhoogd.



Bij 9 van de 24 cliënten (38%) is de score *Angst* matig of ernstig verhoogd.



Bij 15 van de 24 cliënten (63%) is de score *Somatisatie* matig of ernstig verhoogd.

Bovenstaand initiatief en de uitkomst daarvan was destijds aanleiding om te veronderstellen dat de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) als meetinstrument in een breder kader bij een onderzoek in meerdere praktijken inzicht zou kunnen geven in de factoren waarmee de GZ-Haptotherapeut rekening dient te houden bij de behandeling van zijn / haar cliënten en wellicht een indicatie zou kunnen geven van het resultaat van haptotherapeutische behandeling door een GZ-Haptotherapeut.

## Start

Voor deelname aan het 4DKL onderzoek in 2009 zijn vijfhonderd (500) GZ-Haptotherapeuten, leden van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH<sup>11</sup>, uitgenodigd om mee te doen.

In eerste instantie hebben zich ruim twintig (20) collega's gemeld en daarvan zijn er uiteindelijk tien (10) daadwerkelijk gestart met het gebruik van de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) binnen hun praktijk Haptotherapie.

De oorspronkelijke onderzoeksopzet is voor de start van het onderzoek op twee (2) punten bijgesteld. Het was namelijk de bedoeling om binnen een bepaalde periode in meerdere praktijken Haptotherapie bij honderd procent (100%) van alle nieuwe cliënten een nulmeting te doen en deze allemaal conform een vastgestelde frequentie te behandelen om vervolgens bij alle cliënten na eenzelfde aantal behandelingen een nameting uit te voeren. Hiervoor was echter onvoldoende draagvlak vanwege het argument dat in werkelijkheid de frequentie van behandeling op maat geschiedt en derhalve per cliënt kan verschillen c.q. verschilt. Bovendien wilde men de cliënt het keuzerecht laten om desgewenst niet aan het onderzoek mee te doen.

## Werkwijze

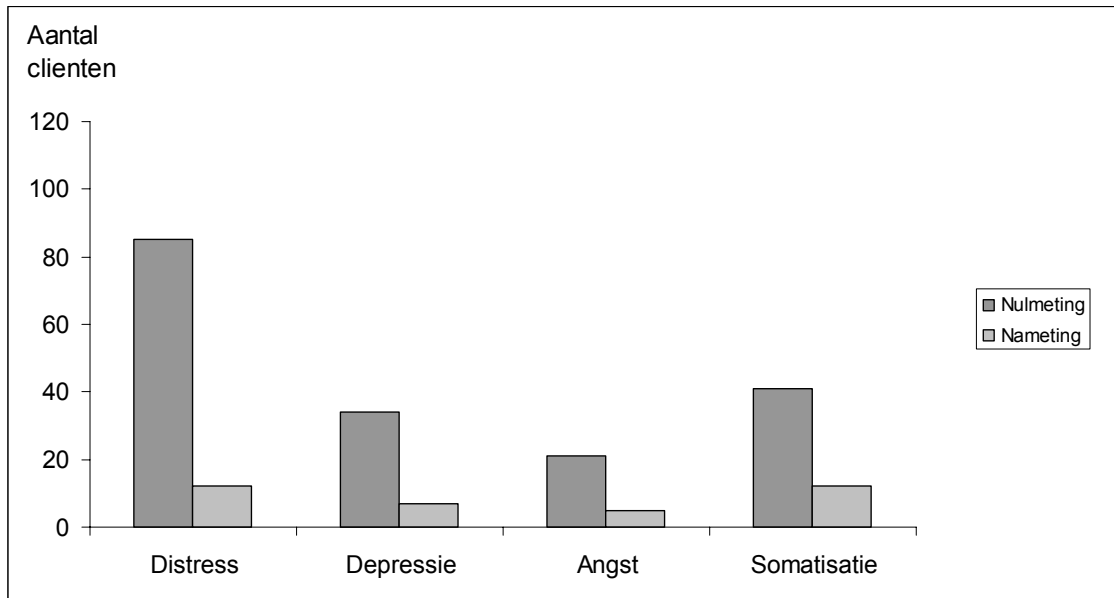
- **Nulmeting.** De nulmeting werd verricht door een schriftelijke versie van de 4DKL tijdens het eerste consult voor aanvang van de intake aan de cliënt te geven met de introductiezin: *“Mijn praktijk Haptotherapie doet mee aan een onderzoek. Wilt u daarvoor deze vragenlijst invullen? Na een aantal behandelingen zal ik u nogmaals vragen om deze vragenlijst in te vullen. Neem rustig de tijd om te lezen en de vragen zorgvuldig te beantwoorden. Het duurt circa tien (10) minuten.”*
- **Nameting.** De nameting werd op dezelfde wijze verricht aan het begin van het achtste (8<sup>e</sup>) consult, dus na zeven (7) behandelingen (inclusief het eerste consult met intake).
- Van iedere cliënt die aan het onderzoek meedeed waren er na afloop twee (2) ingevulde lijsten, namelijk de nulmeting en de nameting (inclusief aanvullende informatie). Alle ingevulde lijsten (114 x 2) zijn centraal verzameld en de informatie daarvan is verwerkt in dit rapport.

---

<sup>11</sup> Vereniging Van Haptotherapeuten VVH, Eerste Keuchenuistraat 35, 1051 HP Amsterdam.  
[www.haptotherapeuten-vvh.nl](http://www.haptotherapeuten-vvh.nl).

## 4. Uitkomsten en resultaten

### De cijfers



<b>Aantal verhoogde scores:</b>	<b><u>Distress</u></b>	<b><u>Depressie</u></b>	<b><u>Angst</u></b>	<b><u>Somatisatie</u></b>
Nulmeting	85	34	21	41
Nameting	12	7	5	12
<b>Afname verhoogde score na 7 behandelingen bij:</b>	<b>86%</b>	<b>79%</b>	<b>76%</b>	<b>70%</b>

Bij 27 van de 114 cliënten (24%) is tijdens de nulmeting sprake van **geen** enkele verhoogde score op Distress en/of Depressie en/of Angst en/of Somatisatie.

	<b>Aantal</b>
Cliënten	114
GZ-Haptotherapeuten	10

Met betrekking tot bovengenoemde cijfers dient opgemerkt te worden dat in deze pilot niet alle confounders bekend zijn. De inclusiecriteria voor bovenstaande analyse is tenminste één (1) verhoogde score, derhalve zijn 27 van de 114 cliënten geëxcludeerd, omdat bij hen sprake was van geen enkele verhoogde score tijdens de nulmeting.

### Representativiteit

Omdat cliënten de keuzevrijheid is gelaten om wel / niet mee te doen aan het 4DKL onderzoek Haptotherapie, geven de verhoogde scores bij de nulmeting weliswaar een indicatie omtrent de prevalentie van Distress, Depressie, Angst en Somatisatie bij de cliëntenpopulatie van de GZ-Haptotherapeut maar zijn hieraan geen definitieve conclusies te verbinden.

In de hiernavolgende grafieken worden de verschillende scores Distress, Depressie, Angst en Somatisatie afzonderlijk in beeld gebracht en in het daaropvolgende hoofdstuk 5, zal de spreiding van de uitkomsten per praktijk met elkaar vergeleken worden.

**De scores voor en na de interventie**

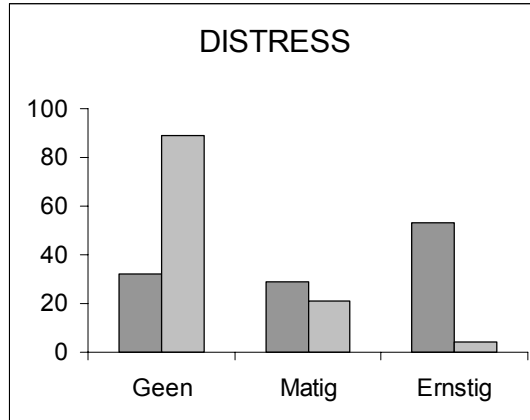
***DISTRESS***

De score "Matig" na de interventie is een samengestelde score "21" die bestaat uit:

- Ernstig → Matig = 12
- Matig → Matig = 7
- Geen → Matig = 2

De score "Ernstig" na de interventie is een samengestelde score "4" die bestaat uit:

- Ernstig → Ernstig = 3
- Matig → Ernstig = 1



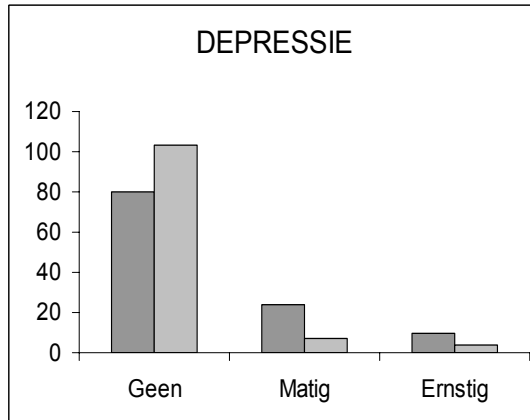
***DEPRESSIE***

De score "Matig" na de interventie is een samengestelde score "7" die bestaat uit:

- Ernstig → Matig = 3
- Matig → Matig = 3
- Geen → Matig = 1

De score "Ernstig" na de interventie is een samengestelde score "4" die bestaat uit:

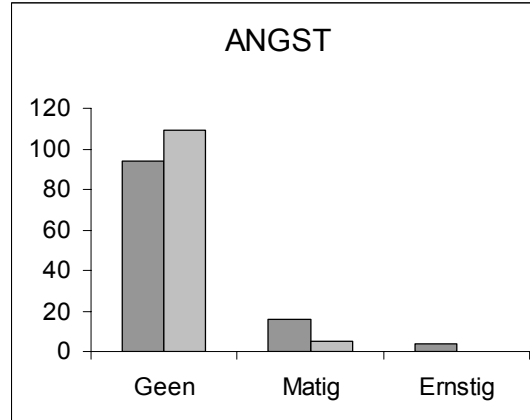
- Ernstig → Ernstig = 2
- Matig → Ernstig = 1
- Geen → Ernstig = 1



***ANGST***

De score "Matig" na de interventie is een samengestelde score "5" die bestaat uit:

- Ernstig → Matig = 2
- Matig → Matig = 2
- Geen → Matig = 1



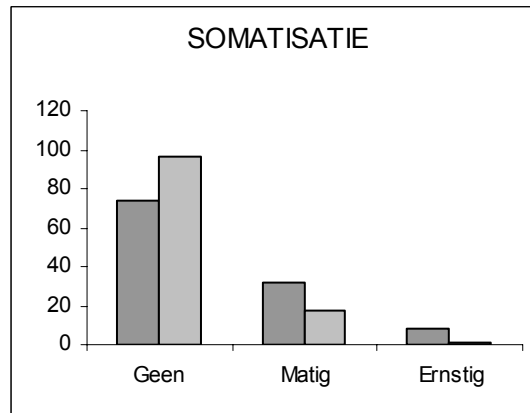
***SOMATISATIE***

De score "Matig" na de interventie is een samengestelde score "17" die bestaat uit:

- Ernstig → Matig = 4
- Matig → Matig = 10
- Geen → Matig = 3

De score "Ernstig" na de interventie betreft de score "1" die bestaat uit:

- Ernstig → Ernstig = 1





## 5. Analyse

### **Accepteren cliënten het invullen van vragenlijsten, in het bijzonder de 4DKL**

De algemene indruk is dat cliënten in de praktijk Haptotherapie graag bereid zijn om mee te werken aan een onderzoek en de 4DKL vragenlijst vlot invullen, hetgeen een positieve verwachting schept voor de realisering van een follow-up meting bij een vervolgonderzoek.

### **Draagvlak voor het gebruik van meetinstrumenten door GZ-Haptotherapeuten, in het bijzonder de 4DKL**

Tien (10) van de vijfhonderd (500) benaderde GZ-Haptotherapeuten verzamelden 4DKL gegevens. Het enthousiasme waarmee gereageerd is door de huidige deelnemers aan het 4DKL onderzoek, alsmede de reacties van collega's op berichtgeving hierover, doet vermoeden dat bij een mogelijk vervolgonderzoek vele GZ-Haptotherapeuten zullen meedoen.

### **Problematiek bij binnenkomst en actuele hulpvraag**

Bij het afnemen van de 4DKL is tevens bij alle cliënten (1) de problematiek bij binnenkomst en (2) de actuele hulpvraag geïnterviewd. De open vragen die daarbij gebruikt zijn, hebben antwoorden opgeleverd die vanwege de zeer grote gevarieerdheid niet waren te klasseren en derhalve niet direct bruikbaar waren binnen het kader van dit rapport. Het heeft echter wel bij alle deelnemende GZ-Haptotherapeuten de ervaring opgeleverd dat een screening/intake, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de problematiek en de hulpvraag, zeer bruikbaar is bij het vaststellen van een behandelplan en ook voor de cliënt zeer verhelderend werkt.

### **Bruikbaarheid 4DKL**

Een belangrijk deel van de cliënten scoort verhoogd op de 4DKL en na haptotherapie zie je bij veel cliënten verbetering van die scores. De 4DKL lijkt daarmee een veelbelovend instrument voor het zichtbaar maken van behandelresultaten bij haptotherapiecliënten.

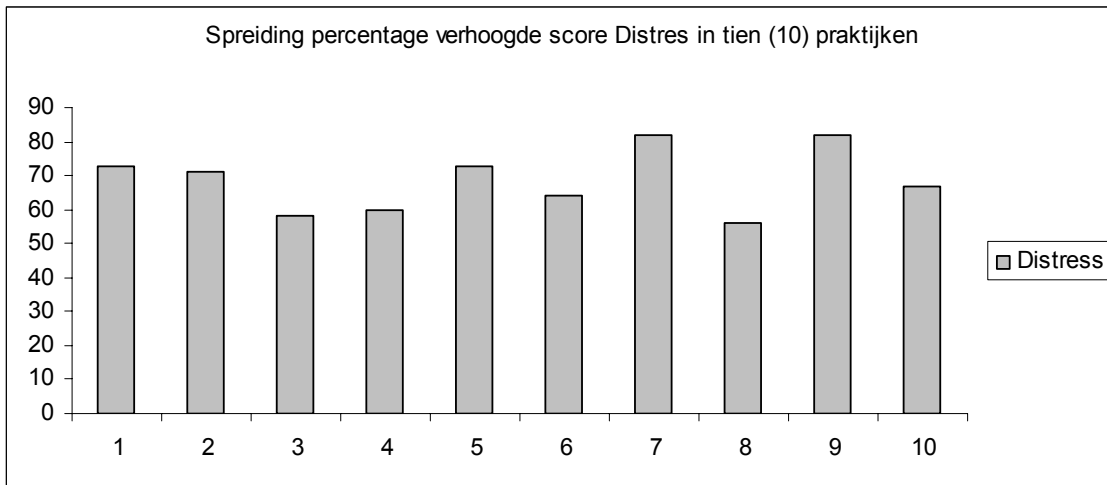
### **Klinische betekenis van de verandering**

Op basis van de afkappunten van de 4DKL is met de nulmeting vastgesteld hoeveel cliënten in een klinisch bereik zaten voor de haptotherapeutische interventie en vervolgens is deze procedure met de nameting na zeven (7) behandelingen herhaald. Uit het verschil tussen deze twee metingen blijkt een afname van alle verhoogde scores met gemiddeld 78%.

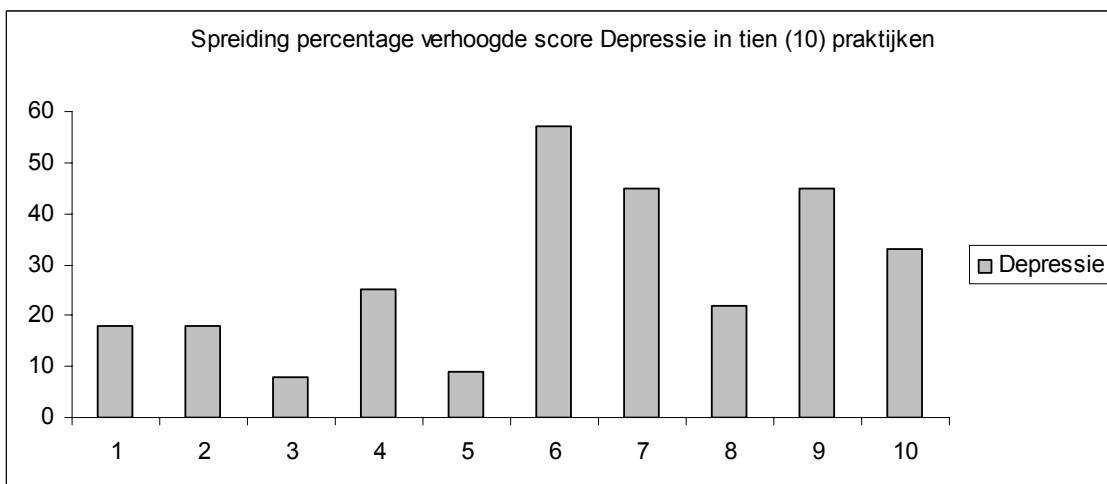
## Uitkomstmeting

Uit de pilot blijkt dat bij 76% van de cliënten sprake is van psychisch leed (zich uitend in een verhoogde 4DKL-score). Voor diegenen is de 4DKL een goed middel om te registreren hoe het met de cliënt gaat. Bij 24% was geen of nauwelijks sprake van psychisch leed gezien het ontbreken van een verhoogde 4DKL-score. Voor hen zou als uitkomstmeting bijvoorbeeld de Psychlops<sup>12/13/14</sup> gebruikt kunnen worden. (zie bijlage).

## Spreiding scores nulmeting per praktijk



Verhoogde score Distress gemiddeld 73%, spreiding 56% t/m 82% (nulmeting)

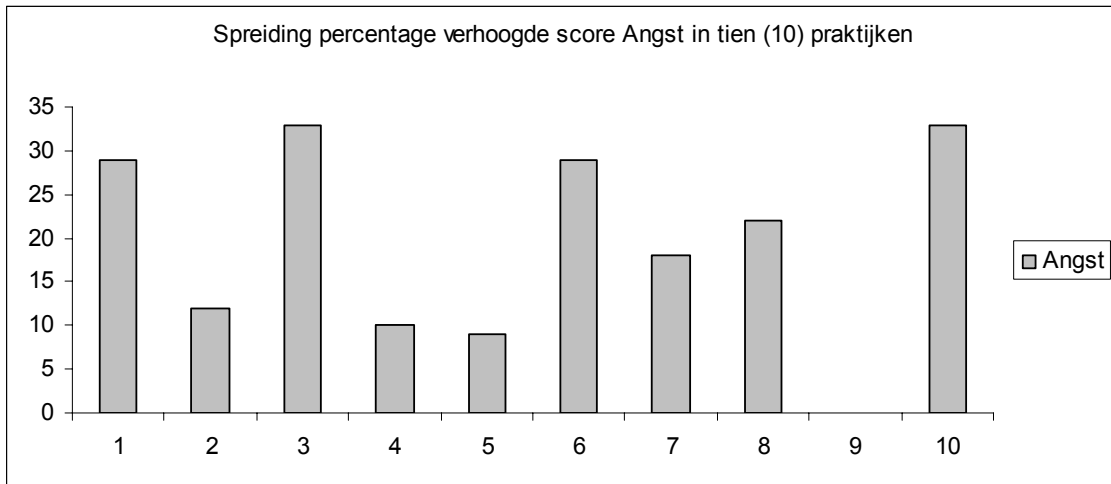


Verhoogde score Depressie gemiddeld 18%, spreiding 8% t/m 57% (nulmeting)

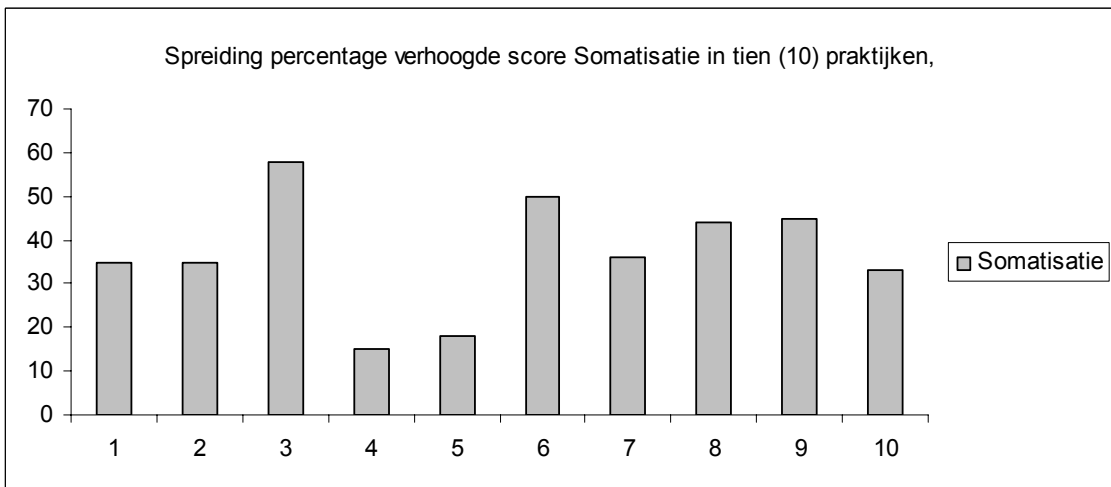
<sup>12</sup> Ashworth M. e.a. (2004). A client-centred psychometric instrument: the development of "PSYCHLOPS. Counseling and psychotherapy research, 2004, vol, 4, no.: 2

<sup>13</sup> Ashworth M. e.a. (2005). The experiences of therapists using a new client-centred psychometric instrument, PSYCHLOPS (Psychological Outcome Profiles). Counseling and psychotherapy research, 2005; 5(1): 37-42

<sup>14</sup> Ashworth M. e.a. (2005). Measuring mental health outcomes in primary care: the psychometric properties of a new patient-generated outcome measure, "PSYCHLOPS" (Psychological Outcome Profiles). Primary Care Mental Health 2005; 3:261-70



Verhoogde score Angst gemiddeld 29%, spreiding 0% t/m 33% (nulmeting)



Verhoogde score Somatisatie gemiddeld 35%, spreiding 15% t/m 58% (nulmeting)

## **Aanbevelingen vervolgonderzoek**

1. De spreiding van de verschillende scores zou nader onderzocht kunnen worden.
2. Het 4DKL onderzoek Haptotherapie zou herhaald kunnen worden met een groter aantal deelnemende GZ-Haptotherapeuten en een groter – per therapeut gelijk – aantal cliënten.
3. Binnen een bepaalde periode zou gestreefd kunnen worden naar deelname van bijvoorbeeld tachtig procent (80%) van alle nieuwe cliënten.
4. Het aantal cliënten dat om welke reden dan ook niet deelneemt, zou geregistreerd dienen te worden, alsmede de reden daarvan.
5. Het aantal cliënten dat door de GZ-Haptotherapeut buiten het onderzoek wordt gehouden, zou geregistreerd dienen te worden, alsmede de reden daarvan.
6. Het afnemen van de vragenlijst en de verwerking van data zou kunnen geschieden door iemand die niet direct betrokken is bij de uitvoering.
7. Na afronding van de therapie zou een cliënttevredenheidonderzoek kunnen worden afgenomen.
8. Bij een vervolgonderzoek kunnen de mogelijke antwoorden op open vragen naar de problematiek bij binnenkomst en de acute hulpvraag wellicht vooraf geïnclassificeerd worden en ten behoeve van het onderzoek middels een gesloten vraag geïnventariseerd worden, hetgeen een zinvolle toevoeging zou kunnen zijn bij de analyse van de data.
9. Bij de intake zou het doel van de behandeling voor de cliënt en eventueel apart voor de therapeut vastgelegd kunnen worden om na de behandeling te vragen in hoeverre het doel is bereikt op bijvoorbeeld een ordinale schaal.
10. Na enkele maanden zou een follow-up meting uitgevoerd kunnen worden om de effectgrootte op termijn te bepalen. Echter nog belangrijker is het dat er ter vergelijking een (wachtlijst)controle groep meeloopt of een echte gerandomiseerde trial wordt uitgevoerd met een andere groep, die bijv. psycho-educatie krijgt (folders met voorlichting over stress en tips om te ontspannen o.i.d.).

## **Slotopmerking**

Het experiment met de 4DKL als meetinstrument binnen de praktijk Haptotherapie geeft inzicht in factoren waarmee de GZ-Haptotherapeut rekening dient te houden bij de behandeling van zijn / haar cliënten. Dit inzicht is een ondersteunend argument voor het kwaliteitsbeleid van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH die stelt dat een GZ-Haptotherapeut naast haptotherapeutische kennis, inzicht, vaardigheden en attitude, eveneens over adequate medische en psychologische kennis dient te beschikken om tijdens de Screening en Intake Haptotherapie deze factoren, alsmede de klinische (rode) vlaggen tijdig te kunnen signaleren en naar aanleiding daarvan de juiste beslissing kan nemen ten aanzien van de behandeling (haptotherapie), multidisciplinaire samenwerking en / of adequate doorverwijzing.

# 4DKL onderzoek Haptotherapie

## **Bijlagen:**

- Vier Dimensionale Klachtenlijst (4DKL)
- Psychological Outcome Profiles (Psychlops)
- Onderzoeksprotocol
- Formulier aanvullende gegevens
- Overzicht van alle uitkomsten



## VierDimensionale KlachtenLijst (4DKL)

De volgende vragenlijst betreft verschillende klachten en verschijnselen die u mogelijk hebt. Het gaat steeds om klachten en verschijnselen die u **de afgelopen week (de afgelopen 7 dagen met vandaag erbij)** hebt ervaren.

Klachten die u daarvoor wel had, maar de afgelopen week niet meer, tellen niet mee.

Wilt u per klacht aangeven hoe vaak u dit in de afgelopen week bij uzelf hebt opgemerkt, door het hokje aan te kruisen dat staat voor het meest passende antwoord.

	nee	soms	regelmatig	vaak	heel vaak of voortdurend
<b>Hebt u de afgelopen week last van:</b>					
1. duizeligheid of een licht gevoel in het hoofd? - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. pijnlijke spieren? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. flauw vallen? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. pijn in de nek? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. pijn in de rug? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. overmatige transpiratie? - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. hartkloppingen? - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. hoofdpijn? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. een opgeblazen gevoel in de buik? - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. wazig zien of vlekken voor de ogen zien? - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. benauwdheid? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. misselijkheid of een maag die 'van streek' is? - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hebt u de afgelopen week last van:</b>					
13. pijn in de buik of maagstreek? - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. tintelingen in de vingers? - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. een drukkend of beklemmend gevoel op de borst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. pijn in de borst? - - - - - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. neerslachtigheid? - - - - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. zomaar plotseling schrikken? - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. piekeren? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. onrustig slapen? - - - - - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. onbestemde angstgevoelens? - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. lusteloosheid? - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. beven in gezelschap van andere mensen? - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. angst- of paniekaanvallen? - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Voelt u zich de afgelopen week:</b>					
25. gespannen? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. snel geïrriteerd? - - - - - - - - - - - - - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. angstig? -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## VierDimensionale KlachtenLijst (4DKL)

	nee	soms	regelmatig	vaak	heel vaak of voortdurend
<b>Hebt u de afgelopen week het gevoel:</b>					
28. dat alles zinloos is? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. dat u tot niets meer kunt komen? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. dat het leven niet de moeite waard is? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. dat u geen belangstelling meer kunt opbrengen voor de mensen en dingen om u heen? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. dat u 't niet meer aankunt? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. dat het beter zou zijn als u maar dood was? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. dat u nergens meer plezier in kunt hebben? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. dat er geen uitweg is uit uw situatie? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. dat u er niet meer tegenop kunt? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. dat u nergens meer zin in hebt? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hebt u de afgelopen week:</b>					
38. moeite met helder denken? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. moeite om in slaap te komen? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. angst om alleen het huis uit te gaan? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bent u de afgelopen week:</b>					
41. snel emotioneel? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. angstig voor iets waarvoor u helemaal niet bang zou hoeven te zijn? ----- (bijvoorbeeld dieren, hoogten, kleine ruimten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. bang om te reizen in bussen, treinen of trams? ---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. bang om in verlegenheid te raken in gezelschap van andere mensen? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Hebt u de afgelopen week weleens een gevoel of u door een onbekend gevaar bedreigd wordt? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Denkt u de afgelopen week weleens "was ik maar dood"? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Schieten u de afgelopen week weleens beelden in gedachten over (een) aangrijpende gebeurtenis(sen) die u hebt meegemaakt? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Moet u de afgelopen week weleens uw best doen om gedachten of herinneringen aan (een) aangrijpende gebeurtenis(sen) van u af te zetten? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Moet u de afgelopen week bepaalde plaatsen vermijden omdat u er angstig van wordt? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Moet u de afgelopen week sommige handelingen een aantal keren herhalen voordat u iets anders kunt gaan doen? -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# Een vragenlijst over u en hoe u zich voelt. (Psychlops<sup>15</sup>)

## **Vraag 1. Deze vraag bestaat uit drie delen: a-probleem, b- score en c-tijd**

- 1a Kies het probleem waarover u zich op dit moment het meeste zorgen maakt.  
*Schrijf dit a.u.b. op in onderstaand vak.*

- 1b Geef hieronder aan hoeveel dit probleem u heeft beïnvloed in de afgelopen week.  
*Omcirkel het juiste antwoord.*

geheel niet beïnvloed      0      1      2      3      4      5      heel erg beïnvloed

- 1c Hoe lang geleden maakte u zich voor het eerst zorgen over dit probleem?  
*Kruis het hokje onder het juiste antwoord aan.*

1 maand      tussen 1-3 maanden      langer dan 3, maar korter dan 12 maanden      tussen 1-5 jaar      langer dan 5 jaar

## **Vraag 2. Deze vraag bestaat uit drie delen: a-probleem, b- score en c-tijd**

- 2a Kies een ander probleem waar u zich zorgen over maakt.  
*Schrijf dit a.u.b. op in onderstaand vak.*

- 2b Geef hieronder aan hoeveel dit probleem u heeft beïnvloed in de afgelopen week.  
*Omcirkel het juiste antwoord.*

geheel niet bezig gehouden      0      1      2      3      4      5      heel erg beziggehouden

- 2c Hoe lang geleden maakte u zich voor zorgen over dit probleem?  
*Kruis het hokje onder het juiste antwoord aan.*

1 maand      tussen 1-3 maanden      langer dan 3, maar korter dan 12 maanden      tussen 1-5 jaar      langer dan 5 jaar

## **Vraag 3. Deze vraag bestaat uit twee delen: a-activiteit en b- score**

- 3a Kies één ding dat lastig is om uit te voeren vanwege uw problemen.

- 3b Wilt u aangeven hoe lastig het was om deze activiteit uit te voeren in de afgelopen week?  
*Omcirkel het juiste getal*

helemaal niet lastig      0      1      2      3      4      5      heel lastig

## **Vraag 4. Deze vraag bestaat uit één gedeelte**

- Hoe heeft u zich de afgelopen week gevoeld?  
*Omcirkel het juiste getal*

heel goed      0      1      2      3      4      5      heel slecht

<sup>15</sup> Ashworth M. e.a. (zie verwijzingen 12, 13 en 14)

# Een vervolgvragenlijst over u en hoe u zich voelt. (Psychlops<sup>16</sup>)

## **Vraag 1. Deze vraag bestaat uit twee delen: a-probleem en b- score**

1a Dit is het probleem waarvan u twee maanden geleden zei dat u zich daar het meeste zorgen over maakte.

1b Geef hieronder aan hoeveel dit probleem u heeft beïnvloed in de afgelopen week.  
*Omcirkel het juiste antwoord*

geheel niet beïnvloed      0      1      2      3      4      5      heel erg beïnvloed

## **Vraag 2. Deze vraag bestaat uit twee delen: a-probleem en b- score**

2a Dit is het andere probleem waarvan u twee maanden geleden zei dat u zich daar zorgen over maakte.

2b Geef hieronder aan hoeveel dit probleem u heeft beïnvloed in de afgelopen week.  
*Omcirkel het juiste antwoord.*

geheel niet bezig gehouden      0      1      2      3      4      5      heel erg beziggehouden

## **Vraag 3. Deze vraag bestaat uit twee delen: a-activiteit en b- score**

3a Dit is de activiteit waarvan u ongeveer twee maanden geleden zei dat dit lastig was om te doen.

3b Geef hieronder aan hoe lastig het was om deze activiteit te doen in de afgelopen week.  
*Omcirkel het juiste getal*

helemaal niet lastig      0      1      2      3      4      5      heel lastig

## **Vraag 4. Deze vraag bestaat uit één gedeelte.**

Hoe heeft u zich de afgelopen week gevoeld? *Omcirkel het juiste getal*

heel goed      0      1      2      3      4      5      heel slecht

## **Vraag 5. Deze vraag bestaat uit twee delen: a-probleem en b- score.**

5a Is er een nieuw probleem opgetreden in de afgelopen twee maanden?  
*Indien dit zo is, schrijf dit a.u.b. op in onderstaand vak.*

5b Geef hieronder aan hoeveel dit probleem u heeft beïnvloed in de afgelopen week.  
*Omcirkel het juiste antwoord*

geheel niet beïnvloed      0      1      2      3      4      5      heel erg beïnvloed

<sup>16</sup> Ashworth M. e.a. (zie verwijzingen 12, 13 en 14)

## Onderzoeksprotocol/werkwijze 4DKL onderzoek Haptotherapie

1. Nulmeting tijdens het eerste consult voor aanvang van de intake aan de cliënt geven met een gestandaardiseerde introductiezin.
2. Controlemeting aan het begin van het achtste (8<sup>e</sup>) consult, dus na zeven (7) behandelingen (inclusief het eerste consult met intake).
3. Instructie van de GZ-Haptotherapeut aan de Cliënt vóór het invullen van de vragenlijst: *“Mijn praktijk Haptotherapie doet mee aan een onderzoek. Wilt u daarvoor deze vragenlijst invullen? Na een aantal behandelingen zal ik u nogmaals vragen om deze vragenlijst in te vullen. Neem rustig de tijd om te lezen en de vragen zorgvuldig te beantwoorden. Het duurt circa tien (10) minuten.”*
4. Instructie voor de GZ-Haptotherapeut tijdens het invullen van de vragenlijst: *“Tijdens het invullen van de vragenlijst aanwezig blijven in de behandelkamer, rustig wachten en als de cliënt het gesprek aangaat, vragen of hij / zij eerst alle vragen wil beantwoorden.”*
5. Instructie voor na het invullen van de vragenlijst. *“Doorstart van de normale primaire procesgang”.*

### Nummering van de lijsten

DKL formulieren als volgt cliënt geanonimiseerd nummeren

Initialen Haptotherapeut / Cliëntnummer / Nulmeting of Controlemeting

### Registreren en meeleveren formulier met aanvullende gegevens:

- Geslacht
- Leeftijd
- Problematiek
- Hulpvraag bij binnenkomst

### Rapport

Van iedere cliënt die aan het onderzoek meedeed waren er na afloop twee (2) ingevulde lijsten, te weten de nulmeting en de controlemeting (inclusief aanvullende informatie). Alle ingevulde lijsten (114 x 2) zijn centraal verzameld en de informatie daarvan is verwerkt in het rapport “4DKL onderzoek Haptotherapie”.



## Formulier aanvullende gegevens 4DKL onderzoek Haptotherapie

1. Invuldatum :  
2. Omcirkelen : Man of Vrouw  
3. Leeftijd (aantal jaren) :

---

---

4. Problematiek bij binnenkomst

---

---

5. Actuele Hulpvraag

---

---

6. Opmerkingen/bijzonderheden

---

---



Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.:	m/v	jr.	Nulmeting					Controlemeting					Verschil				
			Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst
A 1	m	55	13	1	4	16	2	0	0	2	-11	-1	-4	-14	x	-4	-14
A 2	m	28	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	geen	geen	-14	x	-1	x
A 3	v	30	matig	geen	geen	geen	5	0	0	geen	geen	geen	geen	x	-3	-1	-5
A 4	v	62	geen	geen	geen	geen	2	0	0	geen	geen	geen	geen	-3	0	0	-1
A 5	v	57	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-2	geen	geen	geen	-2	0	+1	+2
A 6	v	43	matig	geen	geen	geen	10	1	1	-7	geen	geen	geen	x	0	-1	+2
A 7	v	38	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-1	geen	geen	geen	-1	0	-5	-1
A 8	v	52	ernstig	matig	geen	matig	14	0	2	-15	geen	geen	geen	x	-4	-5	-3
A 9	m	46	ernstig	ernstig	geen	geen	10	6	2	-12	geen	geen	geen	x	x	-1	-3
A 10	v	38	matig	geen	geen	matig	5	0	0	-9	geen	geen	geen	x	0	-6	-4
A 11	v	38	matig	geen	geen	geen	7	0	0	-11	geen	geen	geen	x	-2	-1	+2
A 12	m	40	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-16	geen	geen	geen	x	-4	0	-12
A 13	v	71	matig	geen	geen	geen	3	0	0	x	geen	geen	geen	x	x	-3	-1
A 14	v	36	matig	geen	geen	geen	18	0	5	-3	geen	geen	geen	x	0	-3	+3
A 15	v	31	ernstig	geen	matig	matig	matig	0	geen	x	geen	geen	matig	x	0	x	+4
A 16	v	32	matig	geen	geen	geen	5	0	geen	-6	geen	geen	geen	x	0	-1	+4
A 17	v	26	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-6	geen	geen	geen	x	-1	0	+2
			ernstig	geen	matig	matig	15	0	7	-10	geen	geen	geen	x	0	-2	+1
							matig	geen	geen	x	geen	geen	matig			x	

Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.:	m/v	jr.	Nulmeting				Controlemeting				Verschil			
			Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie
B 18	m	18	16	1	9	24	2	0	2	-14	-1	-7	-14	
B 19	m	34	matig	geen	matig	ernstig	geen	geen	geen	x	x	x	xx	
B 20	v	28	9	0	2	14	1	0	0	-8	0	-2	-11	
B 21	m	49	geen	geen	geen	matig	geen	geen	geen	0	0	-1	x	
B 22	m	31	5	0	2	4	5	0	1	0	0	-1	0	
B 23	m	53	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-16	-2	-4	-5	
B 24	v	55	25	2	9	10	9	0	5	xx	0	x	+1	
B 25	v	38	ernstig	geen	ernstig	geen	geen	geen	matig	-1	0	-4	+1	
B 26	m	54	17	0	20	29	16	0	16	-18	-4	x	-11	
B 27	v	30	matig	geen	ernstig	ernstig	matig	geen	matig	xx	x	-3	x	
B 28	v	24	26	4	9	13	8	0	5	x	0	-3	-11	
B 29	v	38	ernstig	matig	matig	matig	geen	geen	matig	-9	0	-3	-11	
B 30	v	30	12	0	7	13	3	0	4	x	0	-3	x	
B 31	m	27	matig	geen	geen	6	0	0	0	-4	0	0	-6	
B 32	v	37	4	0	3	geen	geen	geen	geen	-3	0	-1	-1	
B 33	m	39	7	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-5	0	0	-4	
B 34	m	57	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-11	0	-4	-12	
C 1	v	30	11	1	0	12	1	0	0	x	0	+2	x	
C 2	v	30	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	-8	0	+3	x	
C 3	v	30	7	1	0	3	6	0	3	x	-1	+3	+3	
C 4	v	30	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-1	-1	+3	+3	
C 5	m	27	30	11	8	5	6	0	1	-24	-11	-7	+5	
C 6	v	37	ernstig	ernstig	matig	geen	geen	geen	geen	xx	xx	x	y	
C 7	m	39	11	3	0	6	6	0	0	-5	-3	0	+1	
C 8	m	39	matig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	x	x	+6	0	
C 9	m	57	11	1	3	7	23	6	9	+12	+5	y	0	
C 10	m	57	matig	geen	geen	geen	ernstig	ernstig	matig	yy	yy	y	-3	
C 11	m	57	21	0	6	4	3	0	2	-18	0	-4	-3	
C 12	m	57	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	xx	xx	-4	-3	



Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.:	m/v	jr.	Nulmeting				Controlemeting				Verschil					
			Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie		
C	35	v	52	14	0	0	15	7	0	0	0	8	-7	0	0	-7
				matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	geen	x	0	0	x
C	36	m	44	16	2	3	15	6	0	0	0	14	-10	-2	-3	-1
				matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	matig	x	+1	-2	-1
C	37	m	28	15	3	11	5	15	4	9	4	0	0	+1	-2	-1
				matig	matig	matig	geen	matig	matig	matig	geen	geen	+4	+2	-1	+3
C	38	m	38	6	1	6	8	10	3	5	11	2	y	y	-1	y
				geen	geen	geen	geen	geen	matig	geen	matig	geen	-5	-2	-1	-1
C	39	v	26	7	2	1	3	2	0	0	2	geen	0	0	0	+1
				geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	0	0	0	+1
C	40	v	46	3	0	0	2	3	0	0	3	geen	-5	0	-1	0
				geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	0	-1	0
C	41	m	26	11	0	1	4	6	0	0	4	geen	-5	0	-1	0
				matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	-2	0	-4
C	42	m	40	10	4	0	13	8	2	0	9	geen	-2	-2	0	-4
				geen	matig	geen	matig	geen	geen	geen	geen	geen	-3	x	0	x
C	43	v	44	8	0	1	7	5	0	1	5	geen	-3	0	0	-2
				geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-13	-1	-11	-4
C	44	m	57	21	1	12	6	8	0	1	2	geen	xx	-1	x	-4
				ernstig	geen	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-10	-1	+1	-2
C	45	m	60	11	1	1	4	1	0	2	2	geen	x	x	x	-2
				matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-17	-3	-2	-10
C	46	v	38	26	4	3	10	9	1	1	0	geen	xx	x	-3	-7
				ernstig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-6	0	-3	-7
C	47	m	33	14	0	5	9	8	0	2	2	geen	x	0	+3	+5
				matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-2	+5	+3	+5
C	48	m	33	10	1	4	5	8	6	7	10	geen	x	0	-6	-7
				geen	geen	geen	geen	geen	ernstig	geen	geen	geen	-1	y	0	-1
C	49	m	49	13	0	11	8	12	0	5	7	geen	-1	0	-6	-1
				matig	geen	matig	geen	matig	geen	geen	geen	geen	-7	0	x	+2
D	50	v	27	15	0	9	6	10	0	2	8	geen	x	0	-1	+2
				matig	geen	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-7	0	x	+2
D	51	v	52	9	2	0	6	11	0	1	6	geen	+2	-1	x	-5
				geen	geen	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	y	-1	+1	-5

Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.:	m/v	jr.	Nulmeting					Controlemeting					Verschil				
			Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie		Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie		Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	
D 52	m	40	13	2	4	19	10	1	2	13	-3	-1	-2	-6			
			matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	matig	x	0	0	-1			
D 53	m	24	7	0	0	1	0	0	0	0	-7	0	0	-1			
			geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-7	0	0	-6			
D 54	v	31	14	0	0	9	7	0	0	3	x	0	0	+2			
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-7	-2	-2	-10			
D 55	v	35	14	1	2	6	7	0	0	8	x	0	-6	x			
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-19	0	-6	-10			
D 56	v	44	25	0	7	16	6	0	1	2	-9	-1	-4	x			
			ernstig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	-2	0	-2			
D 57	v	31	17	2	7	10	8	1	3	9	-6	-1	-1	-3			
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	0	0	-1			
D 58	m	43	10	2	0	5	4	0	0	3	-11	-1	-1	-3			
			geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	-4	0	-3			
D 59	v	43	17	1	1	10	6	0	0	7	-18	-4	0	-3			
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	xx	x	-3	-8			
D 60	v	39	23	4	0	8	5	0	0	5	-11	-1	-1	0			
			ernstig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	0	0	0			
E 61	m	45	16	3	3	9	5	0	0	1	-17	-8	-5	-11			
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	xx	x	x			
E 62	m	34	8	0	1	3	3	0	1	3	-24	-8	-16	-14			
			geen	geen	geen	geen	matig	geen	geen	geen	xx	xx	xx	xx			
E 63	v	39	30	10	8	12	13	2	3	1	+2	+1	-8	-10			
			ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	y	0	-10	x			
E 64	v	53	28	8	16	22	11	4	5	1	0	0	-7	x			
			ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	matig	matig	geen	geen	0	-1	-2	-13			
E 65	m	?	9	3	3	13	11	4	5	1	x	-5	-8	xx			
			geen	matig	geen	matig	matig	matig	geen	geen	0	-1	-2	xx			
E 66	v	63	8	0	2	11	8	0	1	0	-11	-1	-2	-13			
			geen	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	-5	-8	xx			
E 67	v	42	14	1	3	22	3	0	1	9	-16	-5	-8	-2			
			matig	geen	geen	ernstig	geen	geen	geen	geen	x	-5	-8	-2			
E 68	m	47	18	5	10	8	2	0	2	6	x	-5	-8	-2			
			matig	matig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	x	-5	-8	-2			

Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.:	m/v	jr.	Nulmeting					Controlemeting					Verschil				
			Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie		Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie		Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	
E 69	v	29	16	3	2	0	12	1	2	2	-4	-2	0	-2	+2		
E 70	m	49	matig	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	0	-3			
E 71	m	37	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-3			-3			
E 72	v	38	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-8			-5			
E 73	v	61	matig	geen	matig	matig	geen	geen	geen	geen	-11	0	-11	-10			
E 74	m	48	ernstig	matig	geen	matig	matig	geen	geen	geen	x	-3	x	x			
F 75	v	?	matig	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	-8	-3	-6	-5			
F 76	v	31	ernstig	geen	geen	matig	matig	geen	geen	geen	x	x	0	-2			
F 77	v	61	matig	geen	matig	matig	geen	geen	geen	geen	x	-3	0	-10			
F 78	v	34	ernstig	ernstig	geen	ernstig	matig	geen	geen	geen	x	0	0	-10			
F 79	v	30	ernstig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	-1	-7	-8			
F 80	v	27	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	-7	x	x			
F 81	m	53	matig	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	-15	-7	-2	-8			
F 82	v	39	ernstig	ernstig	geen	ernstig	matig	geen	geen	geen	x	xx	xx	x			
F 83	v	28	ernstig	ernstig	geen	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	-24	-4	-2	-4			
F 84	v	39	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	xx	xx	-1	-4			
F 85	v	49	ernstig	ernstig	matig	matig	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	-13	-1	-1	-4			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	-3	-4	-5			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	xx	xx	+1			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-27	-3	-2	-2			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	xx	x	-2	-2			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-14	-1	-1	-2			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	+1	+1	-3			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-4	-4	-7	-7			
			ernstig	ernstig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	xx	xx	x			

Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.:	m/v	jr.	Nulmeting				Controlemeting				Verschil			
			Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie
G 86	v	24	28	4	11	14	18	1	3	-10	-3	-11	-5	
			ernstig	matig	matig	matig	matig	geen	geen	x	x	x		
G 87	v	34	12	1	3	8	17	0	3	+5	-1	0	+6	
			matig	geen	geen	geen	matig	geen	geen				y	
G 88	v	39	7	2	1	13	4	0	2	-3	-2	+1	-8	
			geen	geen	geen	matig	geen	geen	geen				x	
G 89	v	38	18	0	2	11	2	0	0	-16	0	-2	-7	
			matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	x		-1	x	
G 90	v	28	0	0	1	2	0	0	0				-2	
			geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen					
G 91	v	30	7	0	2	9	5	0	0	-2		-2	-9	
			geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen					
G 92	v	64	25	5	12	19	14	4	6	-11	-1	-6	-10	
			ernstig	matig	matig	matig	matig	matig	geen	x		x	x	
G 93	v	30	10	0	0	10	0	0	0				-1	
			geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen					
G 94	v	30	13	1	2	6	7	0	0	-6	-1	-2	+2	
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x				
H 95	v	49	22	3	6	7	25	3	5	+3	0	-1	+16	
			ernstig	matig	geen	geen	ernstig	matig	geen					
H 96	v	32	27	10	7	12	14	0	0	-13	-10	-7	-7	
			ernstig	ernstig	geen	matig	matig	geen	geen	x	xx	-2	x	
H 97	v	75	15	5	2	8	8	3	0	-7	-2	-2	-3	
			matig	matig	geen	geen	geen	matig	geen	x				
H 98	v	25	14	3	3	5	6	0	0	-8	-3	-3	-5	
			matig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	x	x	+1	+2	
H 99	v	35	22	1	7	15	15	2	1	-7	+1	-6	+2	
			ernstig	geen	geen	matig	matig	geen	geen	x				
H 100	v	45	30	10	5	24	26	8	4	x	-2	-1	-13	
			ernstig	ernstig	geen	ernstig	ernstig	ernstig	geen				x	
H 101	v	43	13	1	2	6	10	0	5	-3	-1	+3	+1	
			matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x				
H 102	m	48	17	2	2	16	5	0	0	-14	-2	-2	-15	
			matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	x			x	

Overzicht van alle uitkomsten.

Th. No.: m/v jr.	Nulmeting				Controlemeting				Verschil			
	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie	Disstres	Depressie	Angst	Somatisatie
H 103 m 42	15	0	3	11	8	0	2	5	-7	0	-1	-6
H 104 v 46	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	0	-1	x
H 105 v 53	18	2	5	9	15	0	0	6	-3	-2	-5	-3
I 106 v 34	matig	geen	geen	geen	matig	geen	geen	geen	-12	-3	-1	-8
I 107 v 58	15	3	2	10	3	0	1	2	x	x	x	-7
I 108 v 59	matig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-29	-9	-10	-4
I 109 m 36	30	9	10	10	1	0	0	3	xx	xx	x	-5
I 110 m 57	ernstig	ernstig	matig	geen	geen	geen	geen	geen	xx	-1	-2	-4
I 111 m 53	9	1	3	10	6	0	1	6	-3	-3	-4	-5
I 112 v 54	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-16	x	-3	-16
J 113 v 40	21	3	7	9	5	0	3	4	xx	x	x	x
J 114 v 45	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	matig	geen	matig	-8	-1	0	-1
	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	0	0	-4
	4	0	0	1	2	0	0	0	+2	0	0	-12
	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	-5	x	xx	x
	20	2	4	19	2	0	1	3	-18	-2	-3	-16
	matig	geen	geen	matig	geen	geen	geen	geen	x	-2	0	x
	11	1	0	9	5	0	0	8	-6	-1	0	-1
	matig	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	x	0	0	-4
	3	0	4	10	5	0	4	6	0	0	0	-4
	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	geen	0	-3	-9	-12
	31	6	14	29	26	3	5	17	-5	-3	-9	-12
	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	ernstig	matig	geen	matig	x	x	xx	x

**Aantal verhoogde scores:**

Nulmeting	85	<u>Distress</u>	34	<u>Depressie</u>	21	<u>Angst</u>	41	<u>Somatisatie</u>
Nameting	12		7		5		12	

**Afname verhoogde score na 7 behandelingen bij:**

	<b>86%</b>	<b>79%</b>	<b>76%</b>	<b>70%</b>
--	------------	------------	------------	------------

Cliënten	<b>Aantal</b>
GZ-Haptotherapeuten	114
	10

Bij 27 van de 114 cliënten (24%), is tijdens de nulmeting sprake van geen enkele verhoogde score

## Verwijzingen:

1. GZ-Haptotherapeut: Haptotherapeut die werkzaam is in de eerstelijns gezondheidszorg in Nederland en geregistreerd staat in het Kwaliteitsregister van de Vereniging Van Haptotherapeuten (VVH).
2. COTAN: Evers, A., Braak, M.S.L., Frima, R.M., & Vliet-Mulder, J.C. van (2009). *COTAN Documentatie*. Amsterdam: Boom test uitgevers. [www.cotandocumentatie.nl](http://www.cotandocumentatie.nl)
3. American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostische Criteria v/d DSM-IV-TR*. ISBN: 90-265-1695-9
4. Terluin, B. (1998). Wat meet de vierdimensionale klachtenlijst in vergelijking met enkele bekende klachtenlijsten? *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 76, 435-441.
5. Horst, M van der, Lindeboom R., Lucas C. (2005); De prognostische waarde van de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL; Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie 2005; 115(4): 102-107.
6. Terluin, B. & Duijsens, I.J. (2002). *Handleiding vierdimensionale klachtenlijst*. Leiderdorp: DATEC.
7. Terluin, B. e.a. (2006). Evaluatiestudie validiteit, analyse van 10 datasets
8. Kenmerken: bron Hoge School Utrecht
9. Indicatiegebied: Domeinbeschrijving Haptotherapie van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH
10. Veldman F. (2007), "*Levenslust en Levenskunst. Zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijke leven binnen de menselijke samenleving*". ISBN: 978-90-79166-02-2
11. Vereniging Van Haptotherapeuten VVH, Eerste Keucheniusstraat 35, 1051 HP Amsterdam. [www.haptotherapeuten-vvh.nl](http://www.haptotherapeuten-vvh.nl)
12. Ashworth M. e.a. (2004). A client-centred psychometric instrument: the development of "PSYCHLOPS. *Counseling and psychotherapy research*, 2004, vol, 4, no.: 2
13. Ashworth M. e.a. (2005). The experiences of therapists using a new client-centred psychometric instrument, PSYCHLOPS (Psychological Outcome Profiles). *Counseling and psychotherapy research*, 2005; 5(1): 37-42
14. Ashworth M. e.a. (2005). Measuring mental health outcomes in primary care: the psychometric properties of a new patient-generated outcome measure, "PSYCHLOPS" (Psychological Outcome Profiles). *Primary Care Mental Health* 2005; 3:261-70
15. Ashworth M. e.a. (zie verwijzingen 12, 13 en 14)
16. Ashworth M. e.a. (zie verwijzingen 12, 13 en 14)



**Dr. B. Berend Terluin (ontwerper van de 4DKL):**

‘Ik heb het rapport met plezier gelezen en geconstateerd dat er een geslaagde pilot is uitgevoerd. De 4DKL lijkt een veelbelovend instrument voor het zichtbaar maken van behandel-effecten bij circa driekwart van de haptotherapiecliënten, namelijk die welke verhoogde 4DKL-scores hebben.’

**Prof. dr. A.J.J.M. (Ad) Vingerhoets:**

‘De pilot “4DKL onderzoek Haptotherapie” ziet er hoopvol uit. De noodzaak van een follow-up meting om de effectgrootte op termijn te bepalen wordt genoemd, maar nog belangrijker is het dat er bij een vervolgonderzoek ter vergelijking een (wachtlijst)controle groep meeloopt of een echte gerandomiseerde trial wordt uitgevoerd met een andere groep, die bijvoorbeeld psychoeducatie krijgt.’

**Commissie Wetenschap en Onderzoek van de Vereniging Van Haptotherapeuten VVH:**

‘De resultaten van de pilot “4DKL onderzoek Haptotherapie” zouden aanleiding kunnen zijn voor het opzetten van een groter onderzoek naar haptotherapie, waarbij de 4DKL als onderdeel bruikbaar kan zijn. Wellicht in een onderzoek dat meer specifiek haptotherapeutische dimensies meet. De bruikbaarheid daarvoor van de 4DKL is gebleken uit deze pilot.’

## 4DKL onderzoek Haptotherapie