

# Hapto-educatie: een kerntaak van de hands-on gezondheidszorghaptotherapeut?



Gert A. Klabbers<sup>1</sup>

---

## Introductie

Haptotherapie wordt in dit artikel als volgt gedefinieerd: ‘Haptotherapie is een vakgebied in de gezondheidszorg, waarbinnen de haptotherapeut zich richt op het welzijn en de gezondheid van de mens. De haptotherapeut helpt de patiënt zich te openen voor zijn gevoel en dat van anderen. De haptotherapeut maakt gebruik van inzichtverlenende gesprekken, vaardigheids-oefeningen en de directe aanraking om de patiënt zijn gevoelsvermogens duidelijk te maken en aan den lijve te laten ervaren’.<sup>[1]</sup>

Verondersteld mag worden dat het effect van haptotherapie wordt bepaald door (a) een compilatie van specifieke factoren zoals bij alle therapieën, i.e., de motivatie van de patiënt, het placebo-effect en het therapeuteffect en (b) haptotherapie-specifieke factoren zoals de inzichtverlenende gesprekken, de haptotherapeutische vaardigheidsoefeningen en de therapeutische directe aanraking. In dit artikel wordt de haptotherapeutische aanraking verder onderzocht en met name het educatieve aspect daarvan.

## Therapeutische aanraking

Leijssen (2006),<sup>[2]</sup> geeft bij de interventie ‘aanraken’ drie categorieën aan, met een oplopende intensiteit. *Attentional-affectional touch*; voor bemoediging en steun in een moeilijke periode. Hierbinnen vallen de handdruk en de arm om de schouder en aandacht voor ‘self-touch’ van de cliënt. *Emotional-expressive touch*; als steun bij het uiten van gevoelens en bescherming tegen decompensatie of desintegratie. *Cathartic touch*; daarbij wordt een specifiek lichaams-deel aangeraakt om emoties los te maken, terwijl het aanraken tegelijkertijd ‘containment’ biedt. Doordat de therapeut de aanraking niet stopt als er emoties loskomen, kan de cliënt in contact blijven. In contact met de therapeut, met zijn emoties, met zijn lichaam, met zichzelf en met het nu. Goodman en Teicher (1988),<sup>[3]</sup> noemen twee categorieën: *Holding*, als vangnet, voor ontspanning en om niet overspoeld te raken door gevoelens. Holding past binnen een ondersteunende therapie. *Provoking touch of evocative touch*: om bij nieuwe inhoud te komen, die op een andere manier niet bereikbaar is voor cliënt of therapeut. Main en Solomon (1990),<sup>[4]</sup> hebben aangetoond dat het waarnemen van veiligheid een belangrijke functie van aanraking is. Gray, Watt en Blass (2000),<sup>[5]</sup> hebben aangetoond dat de juiste manier van aanraking geruststellend werkt.

Samenvattend wordt er dus gesproken over bemoedigende, beschermende, emotie-losmakende, geruststellende, bevestigende, openleggende en confronterende aanraking. De laatste drie in deze rij worden in het artikel ‘Als aanraking nodig is’ door collega Els Plooi (2014) genoemd als zijnde van toepassing voor de haptotherapie.<sup>[6]</sup> Echter, waarschijnlijk zijn alle bovengenoemde vormen van aanraken, van toepassing op de haptotherapie en dan nog is het rijtje niet helemaal compleet, want een essentiële vorm van therapeutisch aanraken ontbreekt, namelijk de onderwijzende vorm van aanraken oftewel hapto-educatie.

## Hapto-educatie

De doelstelling van hapto-educatie is ervaringsgerichte kennis overdragen via therapeutische aanraakoefeningen. Op methodische wijze wordt de patiënt vertrouwd gemaakt met het zich openen- en sluiten voor gevoelsindrukken en maakt hij kennis met het zichzelf voelend waarnemen en voelbaar aanwezig zijn, gevoel hebben voor de ruimte om zich heen en gevoel hebben voor andere mensen in de ruimte om zich heen (hij = hij/zij in dit artikel).

---

<sup>1</sup> Dr. Gert A. Klabbers, Postdoctoraal onderzoeker aan de Universiteit van Tilburg, Warandelaan 2, 5037 AB Tilburg, Nederland. GZ-Haptotherapeut en Fysiotherapeut, Therapiecentrum Ietje Kooistraweg 25, 7311 GZ Apeldoorn, Nederland. E-mail: [praktijk@gertklabbers.nl](mailto:praktijk@gertklabbers.nl)

Alle aspecten van invoelen, aanvoelen, doorvoelen, meevoelen en gewaarworden van innerlijke gemoedsbelevingen bij zichzelf en bij de ander, komen aan de orde.<sup>[7]</sup>

Hoe een aanraking wordt ontvangen door de aangeraakte, wordt mede bepaald door de intentie waarmee en de manier waarop aangeraakt wordt, alsmede de interpretatie van de aanraking, iemands ervaringen en contextuele factoren.<sup>[8]</sup> Er zijn dus veel factoren die samen bepalen hoe een aanraking wordt ervaren door de aangeraakte. Hiermee dient rekening te worden gehouden bij toepassing van een therapeutische aanraking, maar het gaat er bij haptopedagogie in de eerste plaats niet over *wat* iemand voelt, maar *dat* hij voelt en dat hij ervaringskennis verwerft omtrent het zich openen- en sluiten voor gevoelsindrukken, voelend en voelbaar aanwezig kan zijn en weet heeft van alle aspecten van wederkerigheid in het menselijk contact.

Analoog aan de manier waarop bijvoorbeeld psycho-educatie wordt ingezet in de cognitieve gedragstherapie voor kennisverwerving, zo wordt haptopedagogie in de haptotherapie ingezet voor kennisverwerving. Er is echter wel een verschil voor wat betreft de manier waarop, want ervaringsleren is anders dan cognitief leren. Als voorbeeld voor dit verschil kan het aanleren van zwemmen gebruikt worden. Er kan uitleg worden gegeven over het feit dat het water nat is, dat je armen en benen op een bepaalde manier moet bewegen en hoe de opwaartse druk werkt volgens de wet van Archimedes. Maar als je in je hoofd goed hebt begrepen hoe je moet zwemmen, dan kun je het nog niet, want je moet ook nog het water in om het aan den lijve te ervaren en via ervaringskennis leren hoe het werkt. En zo gaat het ook met kennisverwerving betreffende de functie 'voelen'. Daar kun je over praten, zodat de patiënt het begrijpt, maar je kunt het voelen ook aan den lijve laten ervaren, zodat het voelen niet alleen in het hoofd wordt begrepen, maar ook in het lichaam wordt verstaan en dat kan geïdentificeerd worden als haptopedagogie.

## Discussie

Proefondervindelijk kan het specifiek werkzame mechanisme van haptopedagogie aan den lijve worden ervaren, maar de rationale daarvan is vooralsnog onbekend voor de verschillende indicaties voor haptotherapie. Van slechts een enkele indicatie zoals 'bevallingsangst', is de veronderstelde rationale beschreven.<sup>[9]</sup> Mogelijk is deze overigens ook van toepassing op een aantal andere indicaties voor haptotherapie.

## Conclusie

Toekomstgericht is het wenselijk dat er naast kwantitatief onderzoek ook kwalitatief onderzoek verricht wordt om beter te kunnen begrijpen wat de werkzaamheid is van haptotherapie en van haptopedagogie in het bijzonder.

## Referenties

1. Klabbers, G.A., *Impaired ability to feel: indication for haptotherapy*. International Journal of Haptonomy and Haptotherapy, 2020. **3**: p. 12-14.
2. Leijssen, M., *Validation of the body in psychotherapy*. Journal of humanistic psychology, 2006. **46(2)**: p. 126-146.
3. Goodman, M., Teicher, A., *To touch or not to touch*. Psychotherapy, 1988. **25**: p. 492-500.
4. Main, M., Solomon J., *Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation.*, in *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*, M.T. Greenberg, Cicchetti D., Cummings E.M., Editor 1990, University of Chicago Press: Chicago. p. 121-160.
5. Gray, L., Watt L., Blass, E.M., *Skin-to-Skin Contact is Analgesic in Healthy Newborns*. Pediatrics, 2000. **105**: p. 1-6.
6. Plooij, E., *Als aanraken nodig is*. De Psycholoog, 2014. **49(11)**: p. 22-29.
7. Veldman, F., *Levenslust en Levenskunst. Zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijk leven binnen de menselijke samenleving* 2007, Blaricum: Van der Veer Media.
8. Plooij, E., *Haptotherapie. Praktijk en theorie* 2005, Amsterdam, the Netherlands: Harcourt.
9. Klabbers, G.A., *Can Haptotherapy reduce fear of childbirth? A randomized controlled trial*. 2018, Apeldoorn: Haptotherapie Nederland.