

Presentie: voorwaardenscheppende factor, therapeutische interventie en behandelbare grootheid in de haptotherapie

Gert A. Klabbers¹ & Lonneke Kegels²

Samenvatting

Dit artikel bespreekt presentie in de haptotherapie aan de hand van een driedaagse nascholing. Presentie wordt gepresenteerd als een voorwaardenscheppende factor, therapeutische interventie en behandelbare grootheid binnen de haptotherapie. Presentie in al zijn facetten speelt een essentiële rol in de Haptotherapie. Haptotherapie onderscheidt zich van andere therapieën door het gebruik van affectieve, contactgerichte therapeutische aanraking, die de patiënt uitnodigt tot presentie en de weg daarnaartoe wijst. Het concept van 'tasten naar zinvol contact' kan gezien worden als een gemeenschappelijk kenmerk in het aanbod van de drie haptotherapie-opleidingen in Nederland. Tasten wordt in dit verband gedefinieerd als het affectief en vanuit de tastzin uitreiken naar de ander. Waarbij je tevens vanuit een bezielde presentie, jezelf laat voelen, zodat er een appel wordt gedaan op de ander, in de zin van een uitnodiging het affectieve contact aan te gaan. Er is meer wetenschappelijk onderzoek nodig naar de theoretische modellen die daarbij gebruikt worden.

Trefwoorden: presentie, haptonomie, haptotherapie.

Introductie

Presentie

Frans Veldman (1921-2010†), de grondlegger van de haptonomie, publiceerde in 1988 zijn boek *Haptonomie: Wetenschap van de Affectiviteit*, waarin hij presentie bespreekt binnen de haptonomische benadering (pagina's 356-357). Hij noemt het een onderdeel van het door hem geïntroduceerde P.T.P.-principe (Presentie, Transparantie en Prudentie), waar je volgens Veldman (1988) aan moet voldoen om als haptotherapeut te kunnen werken. Presentie wordt beschreven als een onbevangen houding van ontmoeting, gekarakteriseerd door duidelijkheid, waarachtigheid en oprechtheid. Het houdt in dat men werkelijk aanwezig is bij de ander, volledig aandachtig en zonder vooroordeel. Transparantie verwijst naar contact dat open en eenduidig is, zodat de communicatie tussen therapeut en cliënt helder en direct verloopt, zonder verborgen agenda's. Prudentie weerspiegelt een houding van respect, bedachtzaamheid en zorg, waarbij het belang wordt onderstreept van een zorgvuldige en respectvolle benadering van de patiënt, met aandacht voor diens grenzen en behoeften.

In 2007 werd een herziene versie van *Haptonomie, wetenschap van de Affectiviteit* uitgebracht onder de

nieuwe titel *Levenslust en Levenskunst: Zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijk leven binnen de menselijke samenleving*. In dit boek wordt gesteld (pagina 168): "Present zijn betekent, wanneer het een 'bevestigend zijn' betreft, tegenwoordig zijn in de zin van Aanzijn, en impliceert van nature een zijn-met de ander" (Veldman, 2007). In het *Woordenboek van de Haptonomie* (2013) wordt presentie gedefinieerd als "daar zijn, in een dynamische actuaatie die de anticipatie oproept" (Veldman & Soler, 2013).

Een samenvatting van bovenstaande teksten over presentie zou bijvoorbeeld kunnen luiden: 'Bewust aanwezig zijn in het moment en in de relatie met de ander, op een manier die wederzijds reageren en afstemmen oproept, oftewel, die uitnodigt tot contact.'

De betekenis van presentie volgens de Nederlandse encyclopedie (2025) is: 'aanwezig zijn ter plaatse' of 'het ergens zijn' (Nederlandse encyclopedie, 2025). Het is de moeite waard om de term 'presentie' nader toe te lichten, aangezien er een volledige theorie over presentie is ontwikkeld (Baart, 2001).

Andries Baart, de grondlegger van de presentietheorie, beschrijft presentie onder andere als volgt: "Presentie is een aandachtige, menslievende manier van goede zorg bieden, waarbij het 'er zijn met' de ander voorafgaat aan 'er zijn voor' de ander." (Baart,

¹ Dr. Gert A. Klabbers. Correspondentie: praktijk@gertklabbers.nl

Volledige lijst met auteursgegevens is beschikbaar aan het einde van het artikel

Artikelgeschiedenis: Ingediend 21-03-2025, herziening 08-05-2025, geaccepteerd 12-05-2025.

2007). Uiteraard doet dit korte citaat geen volledig recht aan de presentietheorie, maar het illustreert wel dat presentie, zoals ontwikkeld in de pastorale zorg, vooral wordt gezien als een voorwaardenscheppende factor voor goede (palliatieve) zorg. Deze benadering is overigens ook toepasbaar in andere gebieden zoals verpleegkunde, geestelijke verzorging en geneeskunde (Baart, 2001, 2007; Grypdonck, 2007; Heijst van, 2005).

Het geldt ook voor de haptotherapie dat de presentie van de haptotherapeut een essentiële voorwaardenscheppende factor is voor een goede behandelrelatie (Veldman, 1988, 2007; Plooi, 2005).

In 2025 is het inmiddels 55 jaar geleden dat Veldman (1970) in zijn boek *'Lichte Lasten'* de haptonomische benaderingswijze beschreef voor de verzorging en behandeling van patiënten, waarbij hij de nadruk legde op de menselijke verbinding. Het belang van deze verbinding werd meer dan 30 jaar later bevestigd door Baart (2001, 2007), die de presentiebenadering ontwikkelde in de jaren negentig, gebaseerd op onderzoek naar zorgpraktijken in achterstandswijken.

Beide benaderingen benadrukken de menselijke verbinding, maar op verschillende manieren: Baart (2001) legt de nadruk op het zijn en het delen van aanwezigheid, waarbij hij zich vooral richt op de relationele aanwezigheid van de zorgverlener. Het gaat hierbij om het er zijn *met* en *voor* de ander, zowel emotioneel als fysiek. Veldman (1970, 1988, 2007) benadrukt eveneens het er zijn *met* en *voor* de ander, maar legt de focus meer op de rol van contact maken via de lichamelijke van de ander en het ontmoeten van de ander. Hierbij draait het om het ontwikkelen van gevoelsmatig bewustzijn en het lichamelijke contact als middel voor communicatie en verbinding.

In zowel de haptonomische benadering als de presentiebenadering kan presentie worden gezien als een voorwaardenscheppende factor. In de haptotherapie wordt de presentie van de therapeut echter ook methodisch toegepast als therapeutische interventie, en kan de presentie van de patiënt worden beschouwd als een behandelbare grootheid.

Doelstelling

Dit artikel heeft als doel om presentie, naast haar voorwaardenscheppende betekenis, te onderzoeken en in beeld te brengen als therapeutische interventie en als behandelbare grootheid.

Methode

Om de actuele inzichten over presentie in de huidige haptotherapie-opleidingen in Nederland te verkennen, hebben beide auteurs een driedaagse cursus presentie gevolgd bij het Instituut voor Toegepaste Haptonomie (2025), de Academie voor Haptonomie (2025) en de Synergos Vakopleiding (2025). Daarnaast wordt met behulp van een

praktijkoefening verduidelijkt wat bedoeld wordt met het onderscheid tussen presentie als voorwaardenscheppende factor, als therapeutische interventie en als behandelbare grootheid. De overeenkomsten en verschillen tussen het aanbod van de opleidingen worden besproken, evenals de veronderstelde meerwaarde van de haptotherapie.

Driedaagse cursus presentie

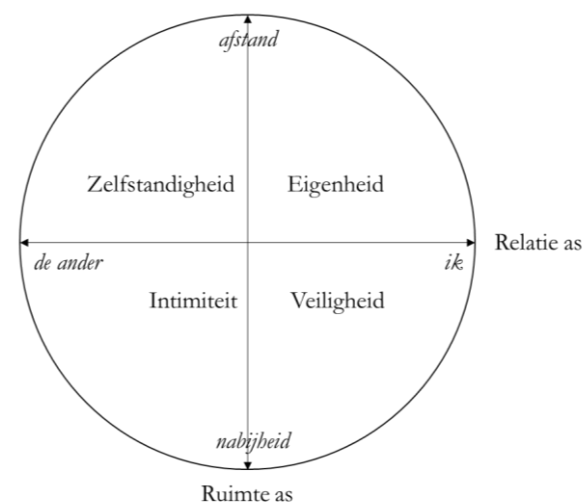
Deze driedaagse nascholing voor haptotherapeuten was een initiatief van drie haptotherapie-opleidingen in Nederland. Het bood de gelegenheid om de mogelijke overeenkomsten en verschillen te onderzoeken in de onderwijskundige benadering van de opleidingen. Als wervingstekst voor deze cursus werd onder andere benadrukt dat presentie in het contact met een patiënt een fundamentele basisattitude is voor de haptotherapeut. Tevens werd gesteld dat de mate waarin de patiënt kenbaar en voelbaar aanwezig is, iets onthult over de manier waarop hij zijn bestaan waarborgt en zijn persoonlijke Zijn expressie geeft. Hieronder volgen drie beknopte verslagen van de cursusdagen.

Dag 1: 30-01-2025

Op het Instituut voor Toegepaste Haptonomie (ITH) te Nijmegen werd presentie toegelicht door haptotherapeut Monique van Bilderbeek (directeur en docent van het ITH) en haptotherapeut Gonny van Bortel (docent ITH). Dit gebeurde aan de hand van een ontwikkelingsschema (OWS), ontwikkeld door Anne-Jan van Minnen (oprichter en voormalig directeur van het ITH), zie fig. 1.

Het OWS is gebaseerd op de ervaren ruimte van 'afstand en/of nabijheid' (y-as) en de gevoelde gerichtheid in de relatie op 'ik en/of de ander' (x-as), zoals weergegeven in het schema in fig. 1.

Fig. 1:
Ontwikkelingsschema (ITH-OWS)



Een mogelijke omschrijving van presentie, geformuleerd door een werkgroep van enkele deelnemers tijdens de nascholingsdag van het ITH (2025), luidt: "Voelbaar aanwezig zijn in het hier en nu, ten aanzien van jezelf en de ander, waarbij de ander wordt uitgenodigd tot wederkerigheid."

Veldman (1988) stelt in zijn boek *Haptonomie, wetenschap van de affectiviteit* (pagina 375-376) dat het niet mogelijk is om de haptonomie te begrijpen zonder deze zelf te hebben ervaren. Daarin schuilt wellicht een kern van waarheid. Desondanks wordt hier een poging gedaan om het op een begrijpelijke manier te verwoorden aan de hand van een praktisch voorbeeld.

Uitgangssituatie: De haptotherapeut zit op de rand van de behandelbank naast de patiënt, die (gekleed of deels ontkleed) op zijn/haar buik op de behandelbank ligt. **Actie:** De haptotherapeut legt een hand op de rug van de patiënt. Tot zover is deze situatie voor de lezer waarschijnlijk goed voorstelbaar. Maar daarna volgt een (non)verbaal gesprek, waarbij er wordt afgetast en gevoeld in de 'afstand en nabijheid' tussen de haptotherapeut en de patiënt. Ook wordt samen onderzocht hoe in de relatie de gevoelde gerichtheid zich verhoudt tot 'ik en/of de ander'. Het doel is dat de patiënt samen met de haptotherapeut zijn/haar eigen patronen gaat herkennen: (1) in verbinding, (2) in de ruimte, en/of (3) in beweging.

Wanneer de haptotherapeut zich present stelt, kan hij/zij waarnemen wat er precies gebeurt:

1. In verbinding: Het aangaan van een relatie of het zich terugtrekken.
2. In de ruimte: Het groter of kleiner worden, openen of sluiten.
3. In beweging: Van de ander af of naar de ander toe, en van zichzelf af of naar zichzelf toe. Dit kan leiden tot het tevoorschijn komen of meer contact met zichzelf.

Op deze manier wordt er in het contact een spiegel voorgehouden, zodat de patiënt kan onderzoeken of hij/zij iets wil ontwikkelen om in het dagelijkse leven de mogelijkheid te hebben om desgewenst andere keuzes te maken. Inmiddels zijn er mogelijk enkele lezers die afhaken en dan heeft Veldman (1988) gelijk wanneer hij stelt dat je de haptonomie echt aan den lijve moet ervaren om het volledig te begrijpen.

Dit kan worden verduidelijkt aan de hand van een (fiets)ervaring die de meesten van ons wel zullen herkennen: Als je kunt fietsen, hoe leg je dan rationeel uit hoe je je evenwicht moet bewaren aan iemand die (nog) niet kan fietsen? Inderdaad, je moet (al dan niet met hulp) op de fiets stappen en het evenwicht al fietsend zelf ervaren. Zo werkt het ook met haptotherapie; er kan veel worden uitgelegd, maar er moet altijd ruimte blijven voor verwondering in de praktijk. Er kan nog wel iets gezegd worden over de omstandigheden waarin de therapie/begeleiding plaatsvindt. De eerdere beschrijving van de situatie op de behandelbank zou de indruk kunnen wekken dat de

uitgangssituatie statisch is, maar ook dat is een kwestie van zoeken totdat het wederzijds als gepast voelt. Present zijn is immers een continu proces van reageren en anticiperen op de gewaarwordingen in het hier en nu, wat altijd in beweging is.

Bijzonder in de manier van werken op het ITH is dat er niet eerst geconfronteerd wordt met een 'niet-kunnen' om pas daarna te 'helpen-kunnen', maar dat er direct hulp wordt geboden. Er wordt voortdurend bevestigd wat goed is en wat er positief is veranderd.

In het boek *Vorm en Inhoud, een keuze uit de essays van H. C. Rümke*, hoofdstuk 'Divagaties over het probleem zich openen en zich sluiten' wordt gesteld dat het tempo van het zich psychisch openen en sluiten in tussenmenselijk contact van groot belang is (Nijdam & Rooymans, 1981). Het afstemmen van dit tempo vereist een invoelend vermogen, waarvan in de haptotherapie wordt aangenomen dat het vergroot of gesensitiseerd kan worden. De behandelsituatie waarbij de haptotherapeut op de rand van de behandelbank naast de patiënt zit en een hand op diens rug legt (zie het voorbeeld in het verslag van dag 1), is een proces van onderzoeken en afstemmen in het psychisch openen en sluiten. Dit is iets wat ook juist zo goed voelbaar is in het lichaam en wat als een rode draad in de haptotherapie kan worden beschouwd.

Dag-2: 13-2-2025

Bij Synergos werd presentie door haptotherapeut Nico Pronk (stafdocent van Synergos) en haptotherapeut Paula Groeneveld (stafdocent van Synergos) uitgelegd aan de hand van vier modellen (cirkels) die als hulpmiddel dienen om de non-verbale interacties tussen de therapeut en de patiënt beter te begrijpen: de Emotiecirkel, de Houdingcirkel, de Bewegingcirkel en de Interactiecirkel (zie: fig. 2-5).

Fig. 2:
Emotiecirkel

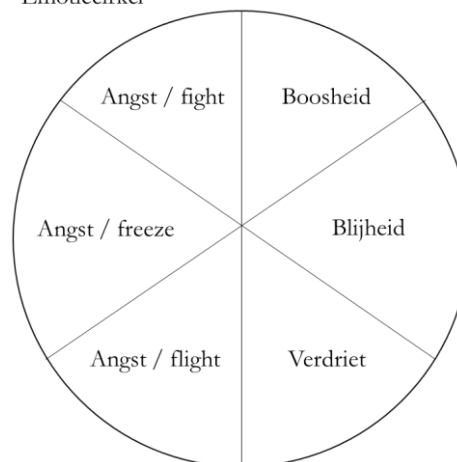


Fig. 3:

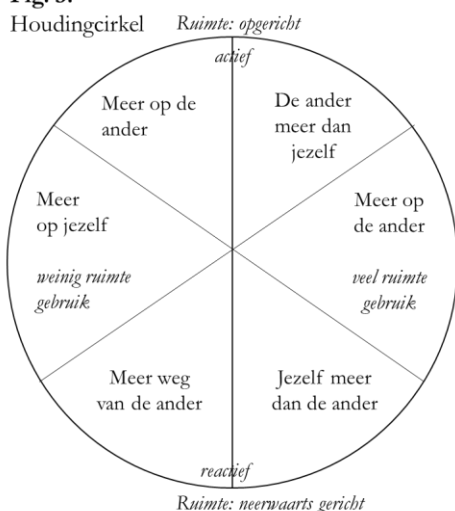


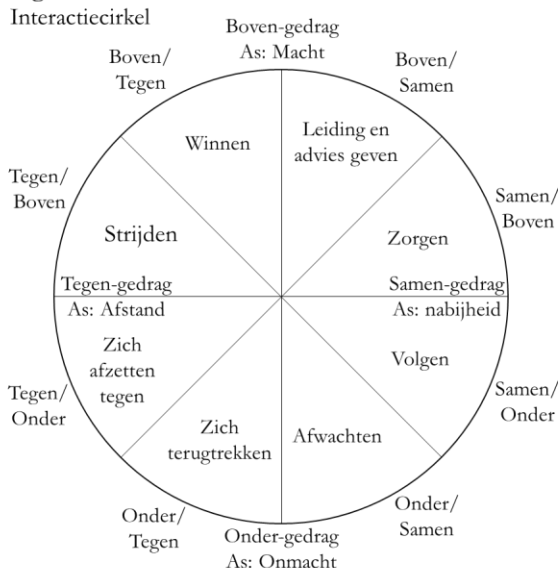
Fig. 4:

Bewegingcirkel



Fig. 5:

Interactiecirkel



De Synergos-opleiding onderscheidt zich door de sterke focus op de dynamiek die zich voordoet tijdens inzichtgevende gesprekken, lichaamsgerichte ervaringsgerichte oefeningen en affectief contactgerichte therapeutische aanraking. De beleving, emotionele aansturing en de interactie tussen de patiënt en de haptotherapeut staan daarbij centraal.

De cirkelmodellen kunnen nuttige hulpmiddelen zijn om de gebeurtenissen die zich in het moment afspelen te interpreteren. Ze bieden handvatten om observaties van houding, beweging en gedrag te verbinden met de emotionele aansturing en voorkeuren van de patiënt. De emotiecirkel vormt de basis, waarop alle andere cirkels kunnen worden geplaatst. Het idee is dat emoties zich uiten in houding, beweging en interactie, en zo herkenbaar worden.

Een voorbeeld van een oefening is samen op een oefentol staan om te onderzoeken hoe je samen balans zoekt in een beperkte ruimte. Hierbij kan de presentie van beide deelnemers geobserveerd worden, bijvoorbeeld wie het initiatief neemt, wie de leiding heeft, welke houdingen en bewegingen zichtbaar zijn, en welke intenties de patiënt en de haptotherapeut ervaren.

In het woordenboek van de Haptonomie (pagina 52) wordt 'lichamelijkheid' gedefinieerd als de lichamelijke manier waarop een mens zijn bestaan toont (Veldman & Soler, 2013). Vanuit dit perspectief kan de oefening op de tol worden gezien als een lichamelijkeoefening. De nadruk op lichamelijkeoefening als onderdeel van presentie is een belangrijke invalshoek binnen de haptotherapie.

Tijdens een oefening aan de behandelafel was het de bedoeling dat de haptotherapeut en de patiënt allebei zouden ervaren wat er verandert als er een derde persoon in de contactuele ruimte bij komt.

Deze aanwezigheid van een derde persoon kan zowel bewust als onbewust worden aanvoeld door zowel therapeut als patiënt, en kan de interactie op subtiele maar betekenisvolle wijze beïnvloeden. De patiënt merkt deze veranderingen vaak op via de veranderde aanwezigheid van de therapeut of via veranderingen in het gevoelsmatige contact tussen patiënt en therapeut.

Het bijzondere was de manier waarop dit duidelijk werd gemaakt: het werd niet via woorden of het verstand gecommuniceerd, maar aangeboden in een ervaringsgerichte oefening. Zo kon men het als volgt zelf ontdekken: terwijl de haptotherapeut naast de behandelbank stond en contact maakte met de patiënt op de behandelafel door middel van aanraking, legde een collega – die achter de haptotherapeut stond – twee handen op de onderrug van de haptotherapeut. Daarmee werd de haptotherapeut uitgenodigd om niet alleen contact te maken met de patiënt, maar ook met de handen op zijn/haar rug, waardoor er vanzelf meer verbinding ontstond met zichzelf en men letterlijk meer op eigen benen ging staan.

Uit navraag bij de patiënt op de behandelbank bleek dat deze daadwerkelijk voelde wanneer de haptotherapeut meer op zijn/haar eigen benen ging staan. Het heeft weinig zin om dit verder te expliciteren, dat heeft vooral waarde als je deel uitmaakt van de ervaring en ook dan hoeft niet altijd alles gezegd te worden. Dit sluit aan bij de stelling van Veldman (1988) dat je het aan den lijve moet ervaren.

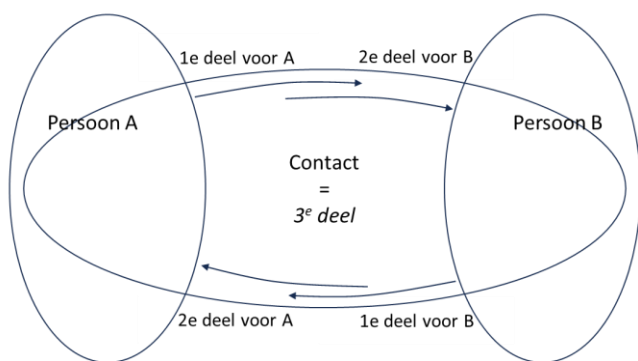
Bij Synergos vormen de cirkelmodellen een basis voor een zogenoemd Interventieschema dat wordt gehanteerd bij de behandeling van patiënten. Het idee van Synergos is dat door het bewustzijn over de emotionele aansturing van gedrag, middels de cirkelmodellen een inzicht ontstaat betreffende het functioneren van de patiënt. Er was echter te weinig tijd om dat Interventieschema volledig toe te lichten, derhalve beperken we ons ook in dit artikel tot het slechts benoemen daarvan en constateren we dat deze nascholingsdag vraagt om een vervolg.

Dat geldt overigens ook voor de andere twee nascholingsdagen van deze driedaagse nascholing.

Dag-3: 13-3-2025

Tijdens de nascholingsdag op de *Academie voor Haptonomie* werd presentie toegelicht door haptotherapeut Margreet van Nieuwkoop (directeur en docent van de Academie) en haptotherapeut Denis Broeren (docent van de Academie). Essentieel voor de didactiek op de *Academie voor Haptonomie* is het zogenoemde Haptonomisch Contactmodel (zie fig. 6).

Fig. 6:
Haptonomisch Contactmodel (circulair proces)



In het Haptonomisch Contactmodel (zie: fig. 6) wordt schematisch weergegeven dat wederkerigheid in affectief contact pas ontstaat als beiden (ik en de ander) affectief present zijn, i.e., beiden zowel affectief uitreikend naar de ander, als affectief ontvangend zijn.

De dag op de Academie voor Haptonomie was ingedeeld met in de ochtend het accent op de presentie van de haptotherapeut en in de middag op de presentie van de patiënt. Als helpend model werd gebruik gemaakt van de door Veldman (2007) geformuleerde bestaans- en zijnswijzen die gebaseerd zijn op het ontwikkelingsmodel van Bastiaans (1990), (zie fig. 7).

Fig. 7: Bestaans- en Zijnswijzen

Bastiaans	Veldman	AvH
Onbegrensd		
Begrensd	B Extentus E Insensus S T A Extentus A Rationalis N (deels ontgrensd)	Zelfbehoud/ Zelfhandhaving Zelfvertrouwen
Ontgrensd	Z Extentus I Affectus J N Extentus Concentus	Zich-Zelf-Zijn Samen Zijn

AvH: Academie voor Haptonomie

Toelichting (PowerPointpresentatie AvH)

De bestaanswijze *Extentus Insensus* (Zelfbehoud/Zelfhandhaving) wordt gekarakteriseerd door: een natuurlijke drang tot zelfbehoud, wat zich uit in zelfverwerkelijking, zelfbescherming en zelfhandhaving; het hebben van een lichaam in plaats van het 'zijn'; de ratio die het gevoel controleert en overheerst; een gebrek aan basispresentie; het komt het meest voor in een gerationaliseerde samenleving waar effectiviteit de boventoon voert.

De bestaanswijze *Extentus Rationalis* (Zelfvertrouwen) wordt gekarakteriseerd door: de moed om zichzelf aan de wereld te tonen; zelfstandigheid; onafhankelijkheid; (zelf)bewustzijn; verantwoordelijkheidsgevoel; autonomie; een redelijke begrenzing van de rationaliteit; handelen vanuit de basis; en een bezielde lichamelijkeheid.

De zijnswijze *Extentus Affectus* (Zich-Zelf-Zijn) wordt gekarakteriseerd door: leven in affectiviteit; het vermogen om de medemens te ontmoeten; leven in het 'zijn' in plaats van in het 'doen'; existentiële basiszekerheid; ontgrensd Aanzijn, oftewel met volle en affectieve aandacht aanwezig kunnen zijn; zelfvertrouwen vanuit een afgestemde zelfactualisatie; zelfverzekerd en zelfbewust gedrag; de afwezigheid van defensieve kwetsbaarheidsreacties; zijn met anderen zonder zichzelf te verliezen; en het vermogen om te openen en sluiten naar wat nodig is.

De zijnswijze *Extentus Concentus* (Samen Zijn) wordt gekarakteriseerd door: twee of meer mensen die zich gezamenlijk in de affectieve zijnswijze bevinden; maatschappelijke betekenis; vriendschapsliefde die niet op zichzelf gericht is; en die persoonlijke liefde overstijgt.

Het overzicht van de kenmerken van de bestaans- en zijnswijzen kan de haptotherapeut houvast bieden

bij het therapeutisch begeleiden van een patiënt in diens ontwikkelingsproces. Dit kwam tijdens de nascholingsdag op verschillende manieren tot uiting, bijvoorbeeld tijdens het oefenen van het intakegesprek, lichaamsgerichte ervaringsoefeningen en de affectieve contactgerichte therapeutische aanraking.

Het waarnemen en ervaren van de presentie van zowel jezelf als de ander, gebaseerd op de bestaans- en zijnswijzen, vergt echter nog een vertaling naar concrete uitingen van presentie. Johan Cruijff (1947-2016†) zei: "Je ziet het pas als je het doorhebt". Dit is weliswaar een niet-academische stelling, maar de auteurs vermoeden dat het voor velen herkenbaar is.

Voor dat 'doorhebben' wordt in de haptotherapie verondersteld dat een bijpassende gevoelservaring behulpzaam kan zijn. Veldman (1988) formuleerde dit stellig en stelde dat het zelfs noodzakelijk is.

Het verrassende van de praktijkoefeningen was dat er na het intakegesprek in elke werkgroep heel diverse werkvormen ontstonden. Dit kan worden gezien als een aanwijzing dat haptotherapie op maat wordt toegepast, gebaseerd op de hulpvraag en hetgeen zich tijdens de sessie aandient.

Net als bij de eerste twee nascholingsdagen, was het ook voor deze derde nascholingsdag niet mogelijk om met een kort verslag volledig recht te doen aan het complete opleidingsaanbod. Dit verslag biedt slechts een beknopte indruk van de auteurs en wordt in dit artikel gebruikt om de betekenis van presentie in de haptotherapie te verduidelijken.

Brief

Na 24 sessies haptotherapie (februari - december 2023) schreef een patiënte een persoonlijk verslag van haar therapeutische proces in de vorm van een brief. Zij gaf toestemming voor de geanonimiseerde publicatie van deze brief. Haar relaas biedt een indringende reflectie op een innerlijke transformatie: van een toestand van ontkoppeling en emotioneel leed naar een hernieuwd gevoel van belichaming en emotionele integratie, met andere woorden, een transformatie naar werkelijk present zijn. In dit proces speelde niet alleen het therapeutisch gebruik van aanraking een centrale rol, maar ook de consequente en afgestemde presentie van de therapeut, die een gevoel van veiligheid bood en de voorwaarden voor heling mogelijk maakte. Deze getuigenis biedt waardevolle inzichten in de ervaringsgerichte dimensies van haptotherapie en de betekenis van therapeutische presentie bij het bevorderen van psychofysisch herstel.

"Tijd om pijn aan te gaan. Pijn te doorleven, te voelen. Pijn en verdriet te verweven. Mijn pijn te veel. Mijn wanhoop groot. Geen uitweg zien. Niet durven te vertrouwen. Gevoelsknop uit. Naast mijn lichaam staan om niets te hoeven voelen. Verdwenen in

verslaving om verdriet te verdoven. Voelde me zo verloren. Verdwaald in mezelf. Bang mezelf te verliezen. Zo ver weg. Mijn lichaam riep me, ik kon er niet bij. Was het contact kwijt met mijn gevoel. Hoe ga ik de strijd winnen met mezelf. Ik word aangeraakt. Pijn, verdriet, schaamte, angst, boosheid. Warmte, liefde, zachtheid, aandacht, vertrouwen. Voelen wat mijn lichaam mij wil vertellen. De steen vergruist zachtjes. Laat mijn emoties los. Geeft me troost, ruimte, rust. Voelt geborgen en veilig. Verbondenheid. Laat me voelen dat ik leef. Een bijzondere reis naar verbinding met mijn lichaam. Een reis naar binnen, naar mijn gevoel, naar mezelf. Laat meer aan de buitenwereld zien hoe ik mij van binnen voel. Sta meer in mijn kracht. Voel mijn emoties zachter. Ik mag er weer zijn, ik wil weer leven. Mezelf weer kunnen dragen. Ik kijk om me heen en volg mijn hart. Een inspirerende ervaring. Het is wat ik nodig had. Ik ben blij dat je er voor me was en dat je me het voelen hebt leren ervaren. Dank."

Reflectie op de brief

De brief kan worden beschouwd als een getuigenis van presentie in de haptotherapiepraktijk. Ter verduidelijking hiervan wordt hieronder een situatie uit het betreffende behandelproces beschreven, waarin presentie als een voorwaardenscheppende factor, therapeutische interventie en behandelbare grootheid wordt opgevat.

Praktijksituatie

Uitgangssituatie: De patiënte zit op een krukje met haar rug naar de therapeut toe. Actie: De therapeut legt (mits Informed Consent) beide handen op de onderrug van de patiënte. Vervolgens ontstaat er een gesprek dat bijvoorbeeld als volgt kan verlopen: Therapeut: "Je wordt door mij aangeraakt. Vraag jezelf eens af of jij mij ook aanraakt, of laat je je alleen maar aanraken?" Patiënte: "Ik laat me aanraken." Therapeut: "Kun je dat ook veranderen, zodat je het gevoel hebt dat je met jouw rug mijn handen aanraakt?" Anders gezegd: "Ik geef je een steuntje in de rug. Kun je dat ontvangen en wil je onderzoeken of je het contact kunt aangaan?"

Toelichting: Met ondersteunende woorden doet de haptotherapeut, door middel van zijn/haar presentie, een beroep op het present-zijn van de patiënte. Patiënte: "Zo'n steuntje in mijn rug voelt wel goed." Therapeut: "Kun je daar thuis ook om vragen?" Patiënte: "Ja, dat kan ik." Therapeut: "En doe je dat ook wel eens?" Patiënte: "Te weinig, eigenlijk helemaal niet." Therapeut: "Zou je dat als huiswerk willen proberen?"

Voorwaardenscheppende factor

Tijdens het therapeutische proces wordt van de haptotherapeut verwacht dat hij/zij voortdurend present is, wat gezien kan worden als een voorwaardenscheppende factor. Dit voortdurende

present-zijn is essentieel voor het creëren van de veiligheid die nodig is voor het opbouwen van een therapeutische vertrouwensrelatie gedurende het hele behandelproces.

Therapeutische interventie

De handeling waarbij de haptotherapeut twee handen op de onderrug van de patiënt legt, is een therapeutische interventie waarbij de haptotherapeut zijn presentie letterlijk in zijn handen legt en de patiënt deze presentie fysiek laat ervaren.

Wanneer er sprake is van een verstoord gevoelsvermogen, bijvoorbeeld door een chronische teruggetrokken gevoelsmatige betrokkenheid, kan de haptotherapeut de contactname methodisch opbouwen en afstemmen. Een specifiek voorbeeld van dit verstoorde gevoelsvermogen, zoals gezien bij bevallingsangst, werd door Klabbers (2014) aangeduid als 'Restrained Internal Sensitive Participation' (RISP).

Behandelbare grootheid

De uitnodiging aan de patiënt om zich via zintuiglijke gewaarwording bewust te worden van de therapeutische aanraking op zijn rug en deze ondersteuning te ontvangen en toe te laten, kan worden beschouwd als een appel op de presentie van de patiënt. Hiermee kan de presentie van de patiënt worden gezien als een behandelbare grootheid.

Haptotherapeutisch proces

De beschrijving van de oefening op het krukje waarbij de haptotherapeut de patiënt aanraakt, geeft mogelijk een rationele indruk alsof het een soort van propositiologica is: als dit, dan dat, dus zo.

In werkelijkheid is het echter een therapeutisch proces, waarbij de patiënt zich door de presentie van de therapeut vaak geraakt voelt en er kwetsbare gesprekken op gang komen.

De huiswerkoefening is een manier om desgewenst de thuiswereld ter ondersteuning te betrekken bij de therapie. In dit geval werd de social support door een dochter en een vriendin opgevuld.

Haptotherapeutische Welbevinden Schaal

Naast de subjectieve positieve beleving van de patiënte zelf, werd in deze situatie de vooruitgang gemeten met de Haptotherapeutische Welbevinden Schaal (HWS). De HWS is ontwikkeld om het welbevinden van patiënten te meten vanuit een haptotherapeutisch perspectief (Klabbers & Vingerhoets, 2021, 2022).

Hoewel de HWS niet direct is ontwikkeld om presentie te meten, bevatten de subschalen factoren die essentieel zijn voor het ervaren van presentie, zie daarvoor de vragen van de HWS (Klabbers & Hagg, 2025). Daarom kunnen de resultaten van de schaal een indirecte indicatie geven van hoe present de patiënt zich voelt.

De HWS bestaat uit veertien klinische vragen, waarbij elk item wordt beoordeeld op een 5-punts Likertschaal. De schaal is onderverdeeld in vijf subschalen: psychisch welbevinden (items 1, 9, 11, 14); lichamelijk welzijn (items 2, 3); autonomie (items 4, 7, 10); relatie met anderen (items 5, 6, 8); en aanraken en aangeraakt worden (items 12, 13).

In een onderzoek naar het effect van haptotherapie op patiënten met chronische pijn varieerde de Cronbach's Alpha van de HWS, gemeten op drie verschillende meetmomenten, tussen .78 en .89 (Klabbers & Vingerhoets, 2021). De betrouwbaarheid van de HWS werd in twee andere studies bevestigd (Klabbers & Vingerhoets, 2022; Küçükkaya, Işık, & Rathfisch, 2024).

Discussie

Zoals presentie in dit artikel is besproken, zou het de indruk kunnen wekken dat haptotherapie een aanbodgerichte therapie is. Echter, niets minder is waar. In de haptotherapiepraktijk wordt gewerkt op basis van een vraaggestuurd indicatiebeleid, waarbij tijdens de eerste sessie altijd wordt begonnen met het vaststellen waar iemand in vastloopt en wat iemands hulp- en/of ontwikkelvraag is, voordat er daadwerkelijk met de behandeling wordt gestart.

Verschillen

In het ontwikkelingsschema is 'Afstand en nabijheid' gepositioneerd op de verticale y-as (zie figuur 1) en in de interactiecirkel op de horizontale x-as (zie figuur 5). Veldman (1970) heeft vier zones gedefinieerd met betrekking tot 'afstand en nabijheid': de nabijheidszone, de individuele zone, de ontmoetingszone en de maatschappelijke zone. Deze zones zijn niet direct herkenbaar in de modellen van de Academie voor Haptonomie, het Instituut voor Toegepaste Haptonomie en Synergos vakopleiding.

Voor zover bekend, is er nog geen onderzoek gepubliceerd dat inzicht biedt in welk model in de praktijk het meest bruikbaar is voor haptotherapie, en of dit mogelijk afhankelijk is van de specifieke indicatie.

Overeenkomsten

Bij het lezen van de brief is vanuit haptotherapeutisch perspectief tussen de regels door een ontwikkeling zichtbaar van Bestaan naar Zijn, zoals dit wordt onderwezen op de Academie voor Haptonomie.

In de praktijkoefening die werd beschreven naar aanleiding van de brief kan met het afstemmen van de therapeutische aanraking op de rug, de oefening op de behandelbank herkend worden, zoals dat op het ITH wordt onderwezen.

Ook is er sprake van het reageren op elkaar en het waarnemen en benoemen daarvan, zoals tijdens de oefening van het samen op de tol staan bij Synergos.

Hoewel de dynamiek bij het aanraken van de rug anders is dan bij de oefening van het samen op de tol staan, lijkt de essentie hetzelfde: ‘Tasten* naar zinvol contact’, wat ook de titel was van een van de eerste publicaties van Veldman (1977). In deze publicatie wordt uitgebreid ingegaan op de menselijke gevoelsvermogens.

*Tasten wordt in dit verband gedefinieerd als het affectief en vanuit de tastzin uitreiken naar de ander. Waarbij je tevens vanuit een bezielde presentie, jezelf laat voelen, zodat er een appel wordt gedaan op de ander, in de zin van een uitnodiging het affectieve contact aan te gaan.

Lichamelijkeheid

Met het ‘tasten naar zinvol contact’ kan gezocht worden naar een verbinding tussen ons eigen er-zijn en het er-zijn van de ander, wat gezien kan worden als een proces op weg naar een ontmoeting. Het wezen hiervan impliceert volgens Buytendijk de vraag naar de ontologische verhouding tussen de mens en zijn lichaam, oftewel de manier waarop de mens tegenwoordig in zijn lichaam is (Dekkers, 1985, pagina 170). Hij schrijft: “Via het lichaam begint de mens in het lichaam. Ik ben niet alleen een lichaam, maar heb ook mijn lichaam, en wel een lichaam dat in zijn subjectiviteit nog niet voltooid is. De ander is het complement, de voltooiing van mijn subjectiviteit, van mijn er-zijn.”

Dit pleidooi kan worden gezien als een aanwijzing voor het belang van een gevoelde lichamelijkeheid in het present zijn, en de noodzaak van de bevestiging daarvan door de ander. In dit opzicht lijkt de presentie in de haptotherapie (Veldman, 1988, 2007; Plooi, 2005) zich te onderscheiden van de presentie in de presentietheorie (Baart, 2001, 2007).

In de presentietheorie ligt de nadruk vooral op het existentiële aspect van aanwezigheid, met de focus op luisteren, steun bieden en het begeleiden van mensen in hun persoonlijke zoektocht. In de haptotherapie ligt daarentegen een sterker accent op lichamelijkeheid, waarbij het draait om het aanwezig zijn in het hier en nu, met bijzondere aandacht voor het lichaam en de lichamelijke ervaring van de patiënt.

De haptotherapeut maakt gebruik van affectieve, contactgerichte therapeutische aanraking en stemt af op de lichamelijke sensaties en reacties van de cliënt, om emotionele en psychologische processen te doorvoelen en te begrijpen.

Uit de verslagen van de driedaagse nascholing blijkt dat lichamelijkeheid op alle drie de haptotherapie-opleidingen in Nederland een belangrijke rol speelt als wezenlijk onderdeel van presentie en het tasten naar zinvol contact.

Therapeutische aanraking

De presentie van de therapeut wordt in principe beschouwd als een voorwaardenscheppende factor bij

alle therapieën, vooral wanneer het belangrijk is dat een patiënt zich veilig en vertrouwd voelt.

Dit geldt bijvoorbeeld voor therapieën zoals acceptance and commitment therapy, emotionally focused therapy, eye movement desensitization and reprocessing, gestalttherapie, mindfulness, narratieve therapie en psychotherapie. In een aantal van deze therapieën wordt presentie zelfs als een behandelbare factor genoemd.

Echter, anders dan bij de haptotherapie, is er geen publicatie gevonden waarin specifieke affectieve, contactgerichte therapeutische aanraking als werkvorm wordt genoemd om de patiënt uit te nodigen tot presentie of om hem/haar te begeleiden in het proces van present zijn. Dit lijkt specifiek te zijn voorbehouden aan de haptotherapie (Klabbers, Boot, Dekker & Hagg, 2024; Plooi, 2005).

Hoewel de effectiviteit van haptotherapie bij verschillende indicaties is aangetoond (Klabbers & Vingerhoets, 2024), is er nog meer onderzoek nodig om de specifieke meerwaarde van affectieve, contactgerichte therapeutische aanraking te kunnen vaststellen.

Beperkingen

De werkmodellen die in dit artikel worden gepresenteerd – zoals het ontwikkelingsschema, de emotiekring, de houdingkring, de bewegingkring, de interactiekring, het haptonomisch contactmodel en de bestaans- en zijswijzen (zie: figuur 1-7) – zijn door de opleidingen nog niet besproken of gepubliceerd in een wetenschappelijk artikel.

Sterke punten

De samenwerking tussen de drie haptotherapie-opleidingen, die tot uiting kwam tijdens de driedaagse nascholing, wordt in dit artikel benadrukt door de formulering van de overeenkomsten in het aanbod.

Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Naast kwantitatief wetenschappelijk onderzoek om het effect van haptotherapie te bevestigen, is er ook behoefte aan kwalitatief onderzoek om de werkzame mechanismen van haptotherapie verder te verhelderen.

Conclusie

De presentie van de patiënt kan, indien gewenst, een behandelbare grootheid zijn in de haptotherapie. Haptotherapie onderscheidt zich van andere therapieën door het gebruik van affectieve, contactgerichte therapeutische aanraking, die de patiënt uitnodigt tot presentie en de weg daarnaartoe wijst. Het concept van ‘tasten naar zinvol contact’ vormt een gemeenschappelijk kenmerk in het aanbod van de drie haptotherapie-opleidingen in Nederland.

Er is meer wetenschappelijk onderzoek nodig naar de theoretische modellen die daarbij gebruikt worden.

Dankwoord

Collega haptotherapeuten Henriëtte van de Goor, Willem Hagg en Renske Harte-Sluman, hartelijk dank voor jullie waardevolle feedback op (delen van) de conceptversie van dit artikel.

Subsidie

Wij zijn de Vereniging van Haptotherapeuten (VVH, 2025) zeer dankbaar voor haar bijdrage aan de onderzoekskosten van deze studie. De VVH heeft noch deelgenomen aan het onderzoek, noch aan het schrijven van het artikel.

Auteursgegevens

¹ Dr. Gert A. Klabbers, haptotherapeut, Therapiecentrum, Ietje Kooistrauweg 25, 7311 GZ Apeldoorn, Nederland & Postdoctoraal onderzoeker aan de Universiteit van Tilburg, Warandalaan 2, 5037 AB Tilburg, Nederland.

² Lonneke Kegels, haptotherapeut, Corpus Vitae, Laan der Hesperiden 112, 1076 DX Amsterdam, Nederland.

Literatuurlijst

- Academie voor Haptonomie (2025). *Opleiding Haptotherapie*. Beschikbaar via: <https://www.haptonomie.nl>
- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Boom Lemma Uitgevers, Meppel.
- Baart, A. (2007). Presentie en palliatieve zorg. *Sociale interventie*, 3, 13-25.
- Bastiaans, J. (1990). *Over aanraken in de geneeskunde*. In: 'Opening naar leven. Essays opgedragen aan Frans Veldman, grondlegger van de Haptonomie' (pag. 1-6). Stichting Nos Iungit Bonum, Overasselt. ISBN: 9080056510.
- Dekkers, W. J. M. (1985). *Het bezielde lichaam: het ontwerp van een antropologische fysiologie en geneeskunde volgens FJJ Buytendijk*. Zeist: Kerckebosch.
- Grypdonck, M. (2007). Er zijn en er blijven. Presentie in de palliatieve zorg. *Pastorale Nieuwsbrief*, 134 (1), 31-39.
- Heijst, J. E. J. M. van (2007). *Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit*. Klement, Kampen.
- Instituut voor Toegepaste Haptonomie (2025). *Opleiding Haptotherapie*. Beschikbaar via: <https://www.ith-haptonomie.nl>
- Klabbers, G. A., Boot, B., Dekker, M., & Hagg, J. W. (2024). Mechanisms of Haptotherapy: specific and nonspecific therapy factors. *International Journal of Haptonomy and Haptotherapy*, 12(1), 1-7. <https://doi.org/10.61370/veme5018>
- Klabbers, G. A. & Hagg J. W. (2025). *Digital version of the Haptotherapeutic Well-being Scale (HWS)*. Beschikbaar via: <https://www.gertklabbers.nl/vragenlijst>
- Klabbers, G. A., & Vingerhoets A. J. J. M. (2021). What is the effect of haptotherapy on patients with chronic pain? *International Journal of Haptonomy and Haptotherapy*, 1:1-9. <https://doi.org/10.61370/xzug1370>
- Klabbers, G. A., & Vingerhoets A. J. J. M. (2022). Measuring patient well-being: an exploratory study of the Haptotherapeutic Well-being Scale (HWS). *International Journal of Haptonomy and Haptotherapy*, 1:1-7. <https://doi.org/10.61370/vnby4466>
- Klabbers, G. A., & Vingerhoets, A. J. J. M. (2024). Analyses of Patient-Reported Outcome Measures after an average of six sessions of Haptotherapy in approximately three months. *International Journal of Haptonomy and Haptotherapy*, 12(2), 8-16. <https://doi.org/10.61370/wtwr3927>
- Klabbers, G. A., Wijma, K., Paarlberg, K. M., Emons, W. H., & Vingerhoets, A. J. J. M. (2014). Treatment of severe fear of childbirth with haptotherapy: design of a multicenter randomized controlled trial. *BMC complementary and alternative medicine*, 14, 1-10. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-14-385>
- Küçükkaya, B., Işık, H. K., & Rathfisch, G. (2024). Turkish validity and reliability of the Haptotherapeutic Well-Being Scale. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 24(1), 323. <https://doi.org/10.1186/s12906-024-04613-z>
- Nederlandse encyclopedie (2025). Beschikbaar via: <https://www.encyclo.nl>
- Nijdam S. J., & Rooymans H. G. M. (1981). Een keuze uit de essays van H.C. Rümke. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht.
- Plooij, E. (2005). *Haptotherapie: Praktijk en theorie*. Harcourt Book Publishers.
- Synergos vakopleiding (2025). *Opleiding Haptotherapie*. Beschikbaar via: <https://www.synergos.nl>
- Veldman, F., (1970) *Lichte Lasten. Kinesionomie bij de verzorging en behandeling van patiënten*. Spruyt, Van Mantgem en De Does B.V., Leiden.
- Veldman F. (1977) *Tasten naar zinvol contact*. ISBN: 9023808894.
- Veldman, F. (1988). *Haptonomie: Wetenschap van de affectiviteit*. Bijleveld Press, Utrecht.
- Veldman, F. (2007). *Levenslust en levenskunst. Zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijke leven binnen de menselijke samenleving*. Van der Veer Media, Blaricum. ISBN: 9789079166022.
- Veldman F., & Soler A. (2013). *Woordenboek van de Haptonomie (Dictionary of Haptonomy)*. (De oorspronkelijk Franstalige versie hiervan is vertaald in het Nederlands door: Chardon, C., Guichelaar, J., Hagg, W. J., Horst, M. ter, Klabbers, G. A., Opheij, I., Van Rijsselberg, I., Veldman-van Polen, A., Vermeulen, H., Wibbels-Pancras, F.). Haptotherapie Nederland, Apeldoorn.
- VVH (2025). *Vereniging van Haptotherapeuten (Association of Haptotherapists)*. [Eerste Keucheniusstraat 35 H, 1051 HP Amsterdam](https://www.haptotherapeuten-vvh.nl). Beschikbaar via: <https://www.haptotherapeuten-vvh.nl>