

Drie benaderingswijzen van de mens: hanteren, psychotactiel en thymotactiel benaderen

Gert A. Klabbers¹

Samenvatting

In dit artikel worden drie benaderingswijzen van de mens onderscheiden: hanteren, psychotactiel en thymotactiel. Bij hanteren ligt de aandacht op het lichaam als object van onderzoek of behandeling. Bij een psychotactiele benaderingswijze richt de aandacht zich op de mens als lichamelijk aanwezige en ervarende persoon. Bij een thymotactiele benaderingswijze richt de aandacht zich op de affectieve betekenis die zich in de lichamelijke aanwezigheid en in het contact manifesteert. De drie wijzen van benaderen sluiten elkaar niet uit. Het onderscheid betreft de wijze waarop de mens wordt benaderd en datgene waarop de aandacht zich richt. Deze benaderingswijzen kunnen in aanraking en lichamelijk contact tot uitdrukking komen, maar vallen daarmee niet samen. Ook de wijze waarop therapeut en cliënt in het contact lichamelijk en affectief aanwezig zijn, speelt daarbij een rol. Wat zich in het contact laat ervaren en als betekenisvol aandient, krijgt gestalte in de ontmoeting tussen beiden. De begrippen psychotactiel en thymotactiel zijn afkomstig uit het gedachtegoed van Veldman (1988, 2007). In dit artikel worden deze begrippen, in samenhang met het begrip hanteren, vanuit een fenomenologisch perspectief gezien als benaderingswijzen. Voor de haptotherapie biedt dit onderscheid een begrippenkader om verschillende benaderingswijzen nader te beschrijven.

Trefwoorden: haptotherapie; psychotactiel; thymotactiel; affectiviteit; aanraking; mensbeeld; lichaamsbeleving

Inleiding

Hoe een mens wordt benaderd, is nooit volledig neutraal. In iedere benadering ligt een mensbeeld besloten. Dat geldt ook voor de wijze waarop binnen de gezondheidszorg en de haptotherapie met de mens en diens lichaam wordt omgegaan (Veldman, 1988, 2007). In Hapto-educatie (Klabbers, 2021) is beschreven dat binnen de gezondheidszorg verschillende vormen van aanraking voorkomen, van instrumenteel-diagnostisch tot affectief bevestigend contact. Daarmee rijst de vraag wat er verandert wanneer niet het lichaam als object, maar de mens als lichamelijk aanwezige persoon of de affectieve betekenis die zich in het contact manifesteert, in de aandacht komt te staan.

De begrippen psychotactiel en thymotactiel zijn afkomstig uit het gedachtegoed van Veldman (1988, 2007). In dit artikel worden deze begrippen in samenhang met het begrip hanteren opnieuw vanuit een fenomenologisch perspectief gezien. Het doel is niet om drie afzonderlijke technieken of fasen van therapeutisch handelen te onderscheiden, maar om drie benaderingswijzen te verhelderen. Het onderscheid betreft de wijze waarop de mens wordt benaderd en waarop de aandacht zich binnen het contact richt.

Daarbij staat het begrip aandacht centraal. Het gaat niet uitsluitend om een bewuste of cognitieve keuze van de therapeut, maar ook om datgene wat zich binnen het contact op de voorgrond stelt. Wat daarin naar voren komt, ontstaat echter niet uitsluitend vanuit degene die benadert. Ook de wijze waarop degene die wordt benaderd in het contact lichamelijk en affectief aanwezig is, speelt een rol. Wat zich in het contact laat ervaren en als betekenisvol aandient, krijgt gestalte in de ontmoeting tussen beiden.

¹ Dr. Gert A. Klabbers (29-7-2026), Gz-Haptotherapeut en Postdoctoraal Onderzoeker. Therapiecentrum Ietje Kooi Straweg 25, 7311 GZ Apeldoorn, Nederland. Correspondentie: praktijk@gertklabbers.nl

Het onderscheid is geen empirisch getoetst model en de drie wijzen van benaderen zijn niet bedoeld als meetbare of diagnostische categorieën. Het onderscheid is gebaseerd op klinische ervaring, literatuur en theoretische reflectie en is bedoeld als een fenomenologisch en praktijkgericht begrippenkader. Daarmee sluit dit artikel aan bij het manifest *Vakterminologie in de haptotherapie* (Klabbers, 2025), waarin wordt gepleit voor meer samenhang in de vakterminologie, met behoud van de ervaringsdimensie van begrippen.

De bijdrage van dit artikel ligt in het bijeenbrengen van hanteren, psychotactiel en thymotactiel binnen één samenhangend begrippenkader van benaderingswijzen. Het onderscheid wordt daarbij niet primair gemaakt op basis van de aard van de aanraking of de therapeutische handeling, maar op basis van de wijze waarop de mens wordt benaderd en datgene waarop de aandacht zich binnen het contact richt. Tevens wordt benadrukt dat wat zich in het contact aandient niet uitsluitend vanuit de therapeut kan worden begrepen, maar mede gestalte krijgt in de ontmoeting tussen therapeut en cliënt. Daarmee biedt het artikel een nadere duiding van bestaande begrippen en een bijdrage aan de ontwikkeling van een discipline-specifieke vakterminologie binnen de haptotherapie.

In het hier voorgestelde begrippenkader worden drie benaderingswijzen onderscheiden: hanteren, psychotactiel en thymotactiel. Deze benaderingswijzen verschillen in datgene waarop de aandacht zich richt, maar sluiten elkaar binnen een therapeutische ontmoeting niet uit.

Hanteren

Hanteren wordt in dit artikel onderscheiden als een wijze waarop de mens kan worden benaderd, maar niet als een benaderingswijze die specifiek is voor de haptotherapie. Bij hanteren wordt het lichaam benaderd als object van onderzoek of behandeling.

Binnen veel vormen van gezondheidszorg wordt het lichaam benaderd als een functioneel geordend geheel. Het kan worden opgevat als opgebouwd uit afzonderlijke structuren en systemen die onderzocht, gemeten en behandeld kunnen worden. Deze benadering is in de (para)medische beroepspraktijk niet alleen gebruikelijk, maar in veel situaties noodzakelijk. Een fysiotherapeut onderzoekt bijvoorbeeld de gewrichtsfunctie en spierspanning, een arts palpeert organen of beoordeelt vitale functies en een verloskundige beoordeelt onder meer de ligging van het ongeboren kind. De aandacht is daarbij primair gericht op datgene wat wordt onderzocht, gemeten of behandeld. De mens als lichamelijk en affectief aanwezige persoon kan daardoor naar de achtergrond raken. De aanraking heeft in deze context een functioneel-instrumenteel karakter en staat in dienst van diagnostiek, behandeling of controle.

Deze benaderingswijze wordt hier aangeduid als hanteren. Het begrip heeft in deze context overigens geen negatieve betekenis. Het gaat niet om een oordeel over de kwaliteit van de professionele zorg, maar om een onderscheid in benaderingswijze. Bij hanteren richt de aandacht zich op het lichaam vanuit zijn anatomische, fysiologische of functionele kenmerken. Wat iemand lichamelijk ervaart, kan daarbij zeker relevant zijn, maar vormt niet noodzakelijk het primaire aangrijpingspunt van de aandacht.

Ook bij hanteren staat de therapeut niet buiten de situatie die hij waarneemt en onderzoekt. Wat zich in het contact laat waarnemen, is niet uitsluitend afhankelijk van degene die waarneemt, maar hangt mede samen met de lichamelijke aanwezigheid van degene die wordt benaderd. De therapeut en de cliënt maken beiden deel uit van de situatie waarin de waarneming tot stand komt. Het onderscheid met andere wijzen van benaderen ligt daarom niet in de vraag of de therapeut zelf onderdeel is van de situatie, maar in datgene waarop de aandacht zich richt.

Hanteren is in veel onderdelen van de klinische praktijk onmisbaar. Tegelijkertijd ligt bij deze benadering het accent op de lichamelijke en functionele dimensie. Andere aspecten van de menselijke ervaring kunnen daardoor buiten beeld blijven. Vanuit fenomenologisch perspectief kan hier een onderscheid worden gemaakt tussen het lichaam als object en het lichaam als geleefd en beleefd lichaam. Bij hanteren verschijnt het lichaam primair als datgene wat onderzocht of

behandeld wordt. De aandacht kan zich echter ook richten op de mens voor wie het lichaam niet slechts een object is, maar de lichamelijke waarin hij leeft en zichzelf ervaart.

Psychotactiel benaderen

Het begrip psychotactiel is afkomstig uit het gedachtegoed van Veldman (1988, 2007). In de hier gehanteerde betekenis verwijst het begrip naar een benaderingswijze waarin de aandacht zich niet primair richt op het lichaam als object, maar op de mens als lichamenlijk aanwezige en ervarende persoon.

In het dagelijks functioneren kan het directe voelen van het eigen lichaam naar de achtergrond raken. Het handelen wordt dan gemakkelijk geleid door denken, plannen en doen, terwijl wat zich lichamenlijk aandient minder wordt opgemerkt of minder ruimte krijgt. Een psychotactiele benaderingswijze kan ertoe bijdragen dat het directe lichamenlijk ervaren weer op de voorgrond komt. Het gaat daarbij niet primair om het analyseren of verklaren van het lichaam, maar om het gewaarworden van hoe iemand lichamenlijk aanwezig is, hoe hij deze aanwezigheid ervaart en hoe hij zich daarin tot zijn omgeving en tot de ander verhoudt.

Ook de aanraking kan binnen deze benaderingswijze een andere betekenis krijgen. Zij is niet alleen gericht op het lichaam dat wordt aangeraakt, maar op de persoon die deze aanraking ontvangt en daarin zichzelf lichamenlijk kan ervaren. Wat eerder nauwelijks werd gevoeld of naar de achtergrond was geraakt, kan in het contact opnieuw toegankelijk worden. Of en in hoeverre dit mogelijk wordt, hangt echter niet uitsluitend samen met de wijze waarop de therapeut aanwezig is en afstemt. Ook de wijze waarop de ander in het contact aanwezig is, speelt hierin een rol. Wat iemand lichamenlijk kan ervaren en toelaten, hangt mede samen met de wijze waarop hij in het contact aanwezig is en met wat zich daarin voor hem aandient. De psychotactiele benaderingswijze krijgt daarmee gestalte in de ontmoeting tussen beiden. In deze lichamenlijke aanwezigheid kan zich ook een affectieve betekenis aandienen. Wanneer de aandacht zich binnen het contact specifiek op deze affectieve betekenis richt, kan dit worden verstaan als een thymotactiele benaderingswijze.

Thymotactiel benaderen

Bij thymotactiel benaderen richt de aandacht zich op de affectieve betekenis die zich in de lichamenlijke aanwezigheid van de mens en in het contact aandient. Het begrip thymotactiel is afkomstig uit het gedachtegoed van Veldman (1988, 2007). In dit artikel wordt het begrip, in samenhang met hanteren en psychotactiel, gebruikt voor een specifieke benaderingswijze waarin de aandacht zich richt op de affectieve betekenis die in de lichamenlijke aanwezigheid en het contact naar voren komt. Deze benaderingswijze staat daarmee in nauwe samenhang met de psychotactiele benaderingswijze. Het onderscheid ligt niet in een andere vorm van aanraking, maar in datgene waarop de aandacht zich richt.

Hagg (2025) verbindt thymotactiel contact met het innerlijke zelf, door hem aangeduid als thymos, en met de individualiteit van de persoon en de bevestiging van het zelf.

Gevoelens zoals vreugde, spanning, angst of ontroering manifesteren zich niet alleen in woorden. Zij kunnen ook tot uitdrukking komen in houding, beweging, ademhaling, spierspanning, stem en aanraking. Wat in het contact wordt ervaren, hoeft daarbij niet onmiddellijk verklaard of geïnterpreteerd te worden. Het kan eerst worden waargenomen en ervaren zoals het zich voordoet.

De affectieve betekenis die in het contact voelbaar wordt, hoeft niet direct verbaal beschikbaar te zijn. Zij kan zich in het directe contact aandienen voordat zij onder woorden wordt gebracht. Ook hier kan wat zich in het contact aandient niet los worden gezien van de ander die daarin aanwezig is. De affectieve betekenis wordt niet noodzakelijk als een eigenschap van de ander vastgesteld, maar kan juist in de ontmoeting tussen beiden naar voren komen. Een spanning, terughoudendheid of toenadering kan worden ervaren zonder dat meteen duidelijk is wat deze precies betekent. De lichamenlijke uitdrukking en de gevoelsmatige betekenis ervan kunnen in het contact worden ervaren voordat zij bewust worden benoemd. Wat zich daarbij manifesteert, hangt

mede samen met de wijze waarop beiden in het contact aanwezig zijn en met wat zich in de ontmoeting tussen hen aandient.

In de haptotherapeutische praktijk kan dit ertoe bijdragen dat iemand meer ontvankelijk wordt voor wat hem werkelijk raakt. Niet de analyse daarvan staat voorop, maar het ervaren zelf. Thymotactiel contact betreft daarmee niet alleen het lichamelijk ervaren van een affect, maar ook het ervaren van de affectieve betekenis die zich daarin en in het contact aandient. Het lichamelijke en het affectieve zijn daarbij niet van elkaar gescheiden. De affectieve betekenis manifesteert zich juist in en door de lichamelijke aanwezigheid.

Beschouwing

In dit artikel zijn de begrippen psychotactiel en thymotactiel, afkomstig uit het gedachtegoed van Veldman (1988, 2007), in samenhang met het begrip hanteren opgevat als drie wijzen waarop de mens kan worden benaderd. Het gaat daarbij niet om een volledige weergave van de oorspronkelijke betekenis die deze begrippen binnen het haptonomische gedachtegoed hebben. Het doel is om deze begrippen vanuit een fenomenologisch perspectief opnieuw te bezien en als begrippenkader te gebruiken om preciezer te spreken over de wijze waarop de mens wordt benaderd en over wat zich in het contact tussen therapeut en cliënt voordoet.

Bij dit onderscheid is van belang dat de wijze waarop iemand wordt benaderd, niet los kan worden gezien van de wijze waarop deze persoon zelf in het contact aanwezig is. De benaderingswijze krijgt niet uitsluitend vorm vanuit degene die benadert. Wat in het contact naar voren komt en toegankelijk wordt, hangt mede samen met de wijze waarop degene die wordt benaderd lichamelijk en affectief aanwezig is. De therapeut brengt daarbij zijn eigen mensbeeld, deskundigheid, intentie en wijze van waarnemen mee. Wat zich in het contact voordoet, krijgt gestalte in de ontmoeting tussen beiden.

Het onderscheid krijgt daarmee een relationeel karakter. De aandacht kan zich richten op het lichaam als object (hanteren), op de mens als lichamelijk aanwezige en ervarende persoon (psychotactiel) of op de affectieve betekenis die zich in de lichamelijke aanwezigheid en het contact manifesteert (thymotactiel). De aanraking kan daarbij een belangrijke plaats innemen, maar is niet bepalend voor het onderscheid als zodanig. Eenzelfde handeling kan binnen verschillende wijzen van benaderen een andere betekenis krijgen, omdat de betekenis ervan mede samenhangt met datgene waarop de aandacht zich richt en met wat zich in de ontmoeting aandient.

De drie wijzen van benaderen vormen daarom geen opeenvolgende fasen. Evenmin is de ene wijze noodzakelijk meer of minder waardevol dan de andere. Een therapeut kan vanuit een functionele vraag een lichamelijke structuur onderzoeken en daarbij tegelijk aandacht hebben voor de wijze waarop de cliënt deze lichamelijkheid beleeft. Op een ander moment kan de aandacht zich richten op een affectieve betekenis die in het contact naar voren komt. De verschillende wijzen van benaderen kunnen zo binnen één therapeutische situatie naast elkaar voorkomen, zonder dat zij elkaar noodzakelijk opvolgen. De verhouding tussen deze wijzen van benaderen krijgt in verschillende werkcontexten een andere betekenis. In de medische context is hanteren soms noodzakelijk vanwege de aard van het onderzoek of de behandeling. Binnen de haptotherapie kan de aandacht zich daarnaast richten op psychotactiele en thymotactiele benaderingswijzen. Deze benaderingswijzen zijn in de praktijk niet altijd afzonderlijk herkenbaar en hoeven elkaar niet op te volgen. Het onderscheid maakt het mogelijk om tijdens of achteraf nauwkeuriger te beschrijven waarop de aandacht zich richt en wat zich voor therapeut en cliënt in het contact op de voorgrond stelt.

Ook vanuit het perspectief van de cliënt kunnen de drie benaderingswijzen verschillend worden ervaren. Die ervaring wordt niet alleen bepaald door wat de therapeut doet, maar ook door de wijze waarop hij in het contact aanwezig is en door wat de cliënt van de behandeling verwacht. Hanteren kan op zichzelf staan, waarbij de aandacht primair is gericht op het lichaam als object van onderzoek of behandeling. Het is echter ook mogelijk dat een therapeut het lichaam hanteert en daarbij tegelijkertijd psychotactiel of thymotactiel aanwezig is. Het onderscheid tussen de handeling

en de aanwezigheid van de therapeut is daarbij van belang: wat de therapeut doet en hoe hij in het contact aanwezig is, vallen niet noodzakelijk samen. Daarmee kunnen de therapeutische handeling, de wijze waarop de therapeut aanwezig is en de wijze waarop de cliënt het contact ervaart, conceptueel van elkaar worden onderscheiden.

Deze onderscheiden aspecten kunnen in de concrete ontmoeting echter niet los van elkaar worden gezien. Wanneer een cliënt bijvoorbeeld een psychotactiele of thymotactiele benadering verwacht, kan eenzelfde handeling anders worden ervaren dan wanneer hij een meer functionele benadering verwacht. De wijze waarop de cliënt het contact ervaart, hangt daarmee niet alleen samen met de handeling zelf, maar ook met de wijze waarop de therapeut aanwezig is en met de verwachtingen van de cliënt. Omgekeerd kan binnen een handeling die primair als hanteren wordt ingezet, bij de cliënt een lichamelijke of affectieve ervaring ontstaan.

Dit onderscheid heeft ook betekenis voor informed consent. Toestemming voor een behandeling of aanraking heeft niet alleen betrekking op het ondergaan van de handeling, maar veronderstelt dat de cliënt weet wat er gebeurt en met welk doel. Wanneer binnen de behandeling het lichaam wordt gehanteerd, is het daarom van belang dat de cliënt weet wat er gebeurt, met welk doel en wat hij daarbij kan verwachten. De wijze waarop de therapeut in het contact aanwezig is, laat zich echter niet volledig vooraf vastleggen. Wat de cliënt in het contact ervaart, kan immers anders zijn dan wat de therapeut beoogt. Ook kan zich in het contact een affectieve betekenis aandienen die vooraf niet was voorzien.

De drie benaderingswijzen kunnen daarmee op conceptueel niveau worden onderscheiden, terwijl zij in de concrete ontmoeting niet noodzakelijk van elkaar zijn te scheiden. Hanteren kan samengaan met een psychotactiele of thymotactiele aanwezigheid. Wat de cliënt in een dergelijke ontmoeting ervaart, hangt mede samen met zijn verwachtingen en eerdere ervaringen en met wat zich in het contact aandient. De benaderingswijze betreft daarmee niet alleen de wijze waarop de therapeut de cliënt benadert, maar ook wat er voor de cliënt in het contact ervaarbaar wordt.

In eerder onderzoek naar mogelijke werkingsmechanismen van haptotherapie is beschreven dat effecten waarschijnlijk voortkomen uit een samenspel van specifieke factoren, zoals affectief bevestigende aanraking en ervaringsgerichte interventies, en aspecifieke factoren zoals relatie, aandacht en veiligheid (Klabbers, Boot, Dekker, & Hagg, 2024). De begrippen psychotactiel en thymotactiel bieden daarbij een ander perspectief op de wijze waarop dergelijke factoren binnen het haptotherapeutische contact kunnen worden verstaan. Zij beschrijven niet zozeer afzonderlijke werkzame factoren, maar maken zichtbaar waarop de aandacht zich binnen het contact kan richten en vanuit welke benaderingswijze het contact kan worden verstaan.

Hagg (2025) beschrijft thymotactiel contact vanuit het contact met het innerlijke zelf, door hem aangeduid als thymos. Daarbij verbindt hij thymotactiel contact met de individualiteit van de persoon en met wezenlijke verbinding, uitwisseling en bevestiging van het zelf. Deze invulling sluit aan bij de affectief-bevestigende betekenis die het thymotactiele contact in het gedachtegoed van Veldman heeft. In dit artikel wordt het begrip thymotactiel, in samenhang met hanteren en psychotactiel, echter gebruikt om een specifieke benaderingswijze te onderscheiden. Het gaat daarbij om de wijze waarop de aandacht zich richt op de affectieve betekenis die zich in de lichamelijke aanwezigheid en het contact manifesteert. Deze specifieke invulling is niet bedoeld als een volledige weergave van het haptonomische begrip thymotactiel, maar als een manier om binnen het hier voorgestelde begrippenkader te onderscheiden waarop de aandacht zich binnen het contact richt.

Conclusie

Het onderscheid tussen hanteren, psychotactiel en thymotactiel biedt een mogelijk begrippenkader om binnen de haptotherapie preciezer te spreken over verschillende benaderingswijzen van de mens. Het onderscheid ligt daarbij niet in drie verschillende technieken of vormen van aanraking, maar in datgene waarop de aandacht zich binnen het contact richt.

De termen psychotactiel en thymotactiel vinden hun oorsprong in het gedachtegoed van Veldman (1988, 2007). Door psychotactiel en thymotactiel in samenhang met hanteren als drie benaderingswijzen te beschouwen, wordt zichtbaar hoe de aandacht zich kan richten op het lichaam als object van onderzoek of behandeling, op de mens als lichamelijk aanwezige en ervarende persoon en op de affectieve betekenis die zich in de lichamelijke aanwezigheid en het contact manifesteert. Deze wijzen van benaderen sluiten elkaar niet uit en kunnen binnen één therapeutische ontmoeting naast elkaar voorkomen.

Wat zich in het contact laat ervaren en als betekenisvol aandient, hangt daarbij niet uitsluitend samen met de wijze waarop de mens wordt benaderd, maar ook met de wijze waarop beiden in het contact aanwezig zijn. Het krijgt mede gestalte in de ontmoeting tussen beiden.

Het onderscheid tussen hanteren, psychotactiel en thymotactiel kan bijdragen aan de ontwikkeling van een discipline-specifieke vakterminologie, waarin preciezer kan worden beschreven hoe de mens wordt benaderd en wat zich in het haptotherapeutische contact voordoet.

Dankwoord

Graag wil ik mijn collega Willem Hagg bedanken voor zijn bijdrage aan het cliëntenperspectief in dit artikel.

Referenties

- Hagg, J. W. (2025). Thymotactile contact of primary importance in haptotherapy. *International Journal of Haptonomy and Haptotherapy*, 13(4), 19–20. <https://doi.org/10.61370/yrri9456>
- Klabbers, G. A. (2021). *Hapto-educatie: een kerntaak van de hands-on gezondheidszorg* haptotherapeut? <https://www.gertklabbers.nl/wp-content/uploads/2021/01/Hapto-educatie.pdf>
- 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. (2025). *Vakterminologie in de haptotherapie: inventarisatie en uitnodiging tot dialoog*. <https://www.gertklabbers.nl/wp-content/uploads/2025/09/Vakterminologie-1.pdf>
- Veldman, F. (1988). *Haptonomie: Wetenschap van de affectiviteit*. Bijleveld.
- Veldman, F. (2007). *Levenslust en levenskunst: Zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijke leven binnen de menselijke samenleving*. Van der Veer Media.