



## HET LUISTERT NAUW

*Zorgvuldig en professioneel aanraken bij trauma: Uit de praktijk van de haptotherapeut.*

Deze tekst is een bewerking van de lezing gegeven bij het symposium “Trauma en het Lichaam” ter gelegenheid van het lustrum van de Vereniging voor Perso-psychotherapie in november 2013 door Els de Graaf, haptotherapeut en verbonden aan de Academie voor Haptonomie in Doorn.

## Haptotherapie

Herstel verbindingen met eigen lichaam, gevoel, jezelf en met anderen

Haptotherapie richt zich op persoonlijke ontwikkeling en groei. Met het lijf als aangrijpingspunt en het aanraken als middel. Haptotherapie richt zich op het weer thuis in je lijf komen, op weer leven vanuit het gevoel, de signalen van je lichaam herkennen en gebruiken als gids, je lijf gebruiken bij het opvangen van belasting, het ontwikkelen en verfijnen van alle contactuele vermogens en relationele vaardigheden en op het weer leren genieten van menselijk contact.

Cliënten met een hulpvraag naar aanleiding van traumatische ervaringen komen bij de haptotherapeut op verwijzing van een huisarts, een psychiater, psychotherapeut, maatschappelijk werker, fysiotherapeut. Vaak als aanvulling of als afronding van een heel proces. Vaak ook in samenwerking met verbale therapie. Soms komt een cliënt met een andere hulpvraag die later toch over een trauma blijkt te gaan.

Haptotherapie maakt expliciet gebruik van het aanraken als therapeutisch middel. In het licht van traumabehandeling kun je je afvragen waarom we dat doen. Ook bij de behandeling van getraumatiseerde cliënten. Juist dit aanraken is vaak bron van beschadiging geweest. Een lastig dilemma

We willen het kind niet met het badwater weggooien. Aanraken biedt veel en is waardevol, ook- en misschien juist -na traumatische ervaringen. Aanraken biedt veel goeds. Er wordt steeds meer onderzoek gedaan naar de effecten van aanraken. In het boek van Mia Leijssen: Gids voor beroepsethiek 2005 staat een aantal onderzoeksresultaten over de positieve effecten van aanraken op een rijtje:

- *Zoogdieren zijn bij voldoende huidstimulatie vitaler, beter bestand tegen ziekte en groeien sneller*
- *Premature kinderen die gemasseerd werden hadden betere reflexen en hun stresshormonen daalden.*

- *Chronisch zieke kinderen die gemasseerd werden waren minder angstig en hadden minder klachten*
- *Demente bejaarden die 5 minuten per dag een handmassage kregen waren al na tien dagen minder angstig en hadden minder dysfunctioneel gedrag*
- *In therapie kunnen clienten die door de therapeut worden aangeraakt zich meer herinneren*
- *Ze kunnen meer emotie toelaten over pijnlijke en beschamende ervaringen*
- *In crisissituaties en bij trauma en verlies geeft rechtstreeks fysiek contact het meest bescherming tegen desintegratie*
- *En het snelst een gevoel van veiligheid, heroriëntatie en controle over de situatie.*

## Aanraken en Hechten



Aanraken grijpt terug op de eerste, oudste en meest primitieve communicatie: het tasten en voelen. Al in baarmoeder wordt op dat niveau en op die manier

contact gemaakt en gecommuniceerd: De foetus voelt het wiegen, schokken, de spanning, ontspanning en de bewegingen van zijn moeder. Ook stress wordt al meegevoeld. Als baby wordt je opgepakt, vastgehouden, gedragen, gewassen, geknuffeld, gestreeld, geschommeld enzovoorts. Telkens weer anders en met andere indrukken, bedoelingen en betekenissen: Snel, aandachtig, onverschillig, hard, zacht, slap, stevig, angstig. Al die indrukken vertellen iets over veiligheid en onveiligheid, van erbij horen, geborgenheid en zekerheid of onzekerheid in de relatie met de verzorger. Zo verloopt de eerste hechting via de taal van het aanraken en het voelen.

Als je aanraken inzet in therapie kun je ook deze herinnering aan veiligheid weer wakker maken, weer gebruiken. Het geeft direct ook de beperking aan. Als iemand zeer onveilig gehecht is heb je niets om op terug te grijpen. Dan is aanraken bijna niet mogelijk.

Een vraag die ook vaak gesteld wordt is waarom haptotherapeuten zelf aanraken. Aanraken kan tenslotte ook negatieve effecten hebben: Uit hetzelfde boek van Mia Leijssen worden deze punten benoemd

- *Als de therapeut vermoeid is.*
- *Als hij zich niet goed in zijn vel voelt*
- *Als er agressieve gevoelens zijn.*
- *Als er een seksuele lading speelt*
- *Als de therapeut over betrokken is.*
- *Het lichamelijk contact niet authentiek is.*
- *Er te vroeg of onverwacht wordt aangeraakt.*

In de haptotherapie raakt de therapeut zelf aan omdat aanraken een complexe, rijke taal is. Eén van de deelnemers aan het “gesprek” moet die taal goed kennen. De therapeut moet precies weten welke subtiele verschillen voelbaar zijn in de manieren van aanraken, welke plek, welke houding, welke timing, welk tempo, welke intensiteit en druk passend zijn.... Bij elke cliënt weer anders en elk moment weer anders. Dus luisterende handen zijn absoluut

noodzakelijk. Ook de persoonlijke ontwikkeling van de therapeut speelt een grote rol. In zijn lichamelijke zijn mag eigen problematiek niet verstorend zijn. Aanraken heeft pas dan een professioneel niveau bereikt. Het kan dan ingezet worden ten behoeve van de cliënt.

## De Praktijk

Aan de hand van de casuïstiek geef ik een lijn aan waarlangs haptotherapeuten werken: Van veiligheid naar het herwinnen van je eigen territorium, naar het weer voelen van je innerlijke beweegredenen, naar het bewonen en weer genieten van je eigen lichaam. Onderweg zet de therapeut zijn eigen lichaam in bij het verlenen van steun en houvast, in het geven van voorbeelden van omgangsvormen en in het kaderen en opvangen van emoties.

Ik schets daarbij wat een haptotherapeut doet - *én laat*- bij de behandeling van cliënten na traumatische ervaringen. De casuïstiek is samengesteld uit vele verhalen uit de praktijk, zo door elkaar heen geweven dat niemand meer herkenbaar is.

### *Veiligheid, Vertrouwen, Grenzen, Sluiten, Nee zeggen*

Omdat het allemaal zo nauw luistert is veiligheid eerste vereiste.

De therapie start vanzelfsprekend met duidelijke afspraken en uitleg over inhoud en de gang van zaken, vertrouwelijkheid. De intake is daarin een belangrijk begin. Ook de inrichting van de praktijk heeft invloed. Net als de keuze van de stoel en de plek. En de juiste afstemming wat betreft empathie en betrokkenheid.

In de haptotherapie komt daar nog bij dat de therapeut ook in eigen houding, gebaren en uitstraling moet laten voelen dat ie weet heeft van de juiste maat van afstand en nabijheid,.

In dat zelfde licht-de veiligheid- wordt er uitgebreide aandacht besteed aan hoe de cliënt zijn grenzen aan kan geven.

De cliënt gaat ook in de therapie leren grenzen aangeven, leren nee zeggen en het nee in haar of zijn eigen lijf weer leren voelen en herkennen. Nee zeggen moet meestal echt gestimuleerd worden. Dus ik vraag steeds weer of het klopt en herhaal steeds weer dat de regie bij de cliënt ligt. Aanraken kan alleen als de cliënt er écht ja tegen zegt. En niet alleen ja uit verplichting, moeten, om beter te worden, of vanuit een "Daarom kom ik hier toch dus hup", maar een gevoeld ja. De cliënt moet vaak het nee weer leren voelen, herkennen of erkennen in het eigen lijf. Daar zijn ervaringsoefeningen met toenaderen geschikt voor. In het bepalen van de comfortabele afstand tussen therapeut en cliënt kun je je richten op het herkennen van de innerlijke beweging van het terugtrekken, maar ook op het nee zeggen zelf.

En soms kom ik niet verder dan dit in een proces. En zelfs dat kan best lang duren:

**Anna** kwam bij mij in de praktijk met de vraag of haptotherapie haar kon helpen met haar intimiteitsproblemen. Als ze een man ontmoette die ok leek schrok ze altijd terug. Ze kon heel goed benoemen dat dit te maken had met het seksuele misbruik in haar jeugd. Ze had daarover vele gesprekken gevoerd met een psychotherapeut. Nu had ze besloten dit probleem maar eens praktisch aan te pakken. Met andere woorden: Ze kwam om zich te laten aanraken door mij zodat ze aan intimiteit kon wennen. Eén van de eerste oefeningen die ik met haar deed was het bepalen van de-voor haar- juiste afstand tussen haar stoel en mijn stoel. En daarin ontvouwde zich haar patroon van aanpassen aan de anderen. Ze richtte zich op mij en wat zij dacht dat ik goed zou vinden of zou wensen of van haar verwachtte. Door steeds weer te vragen naar wat ze in haar eigen lijf voelde en steeds weer terug te geven wat ik zag en voelde van haar lijflijke reacties ontstond bij haar het eerste naar zichzelf voelen. Het resultaat was dat ik uiteindelijk helemaal tegen de muur uitkwam met mijn stoel.



Na een tijdje (na een aantal sessies) durfde ze op de behandelbank te liggen. Op haar rug met het hoofdeinde omhoog, volledig gekleed, en in een dekentje gewikkeld. Ik moest dan wel twee meter bij haar uit de buurt blijven, maar mocht ook niet verder weg. Onder deze voorwaarden durfde ze wat te gaan voelen. Ik vroeg haar dan een been te buigen en te strekken en daarna te voelen of er wat veranderde in dat been. Of vroeg haar een vuist te maken en die weer los te laten. En hoe dat dan voelde. Zo verkenden we haar lijf. Alleen het bekkengebied kon ze niet voelen. Wel haar buik. Ik mocht steeds dichterbij komen en zelfs naast de bank zitten. Ze durfde op haar buik te gaan liggen. Nog steeds onder een dekentje. Ook raakte ze haar eigen armen en benen aan en kon ze rust vinden als ze op haar rug lag en haar buik aanraakte. Thuis oefenen ging niet. Dan werd ze overvallen door angst. Nu gebeurde er een klein ongelukje in de behandelruimte. De sessie was bijna afgerond en Anna ging zitten en daarbij gleed haar dekentje van haar af. Ik zat dus vlakbij en pakte het dekentje en schoof het weer om haar schouders. Ik raakte haar onbedoeld lichtjes aan. Anna schrok en deinsde terug. Daarna putte ze zich uit in verontschuldigen. Wat erg dat ik je nu nog niet vertrouw. Ik ben niet in staat

iemand toe te laten. Sorry dat ik je zo naar afwijs. Hier ben ik nu altijd bang voor en het komt nooit meer goed. Het bleek dat ze de uitspraak het lichaam liegt nooit heel erg letterlijk nam. Het heeft nog wel enige sessies geleverd om haar schrik te her-labelen als oude reflex die ze inderdaad misschien nooit kwijt zou raken, maar geen afwijzing van de ander betekent. En dat een man die OK is daar heus wel tegen kan.

Of Anna ondertussen een relatie heeft weet ik niet. Bij het afronden van de therapie had ze wel een goede nieuwe baan en werkte ze niet meer ver onder haar niveau, was ze minder angstig en sloot ze zich sociaal niet meer af.

### *Contouren aangeven, Grenzen verstevigen*

Na veiligheid en vertrouwen is een volgende stap in het proces vaak het aangeven van de contouren van het lijf door dat lijf dus aan te raken. De therapeut laat voelen: Dit ben jij, zo groot, zacht, hard, stevig, slap, los, stug, warm, koel, ver weg, dichtbij, ....Dit is je begrenzing.

Het aanraken van de therapeut moet met voelbaar respect voor die begrenzing. Dus met verbale begeleiding en passende druk en timing. Alles wat ik van plan ben, zie en ga doen leg ik uit en overleg ik met de cliënt of het klopt en of het passend is. Steeds weer met de nadruk op het feit dat ik volgend ben. De therapeut voelt niet nadrukkelijk naar binnen, is niet speurend naar wat zich binnen in cliënt afspeelt. Zij raakt niet gefocust aan, maar ruim, licht en zacht. Maar niet slap en onduidelijk. Zo benadruk je de begrenzende functie van de huid en de strikt persoonlijke ruimte daarbinnen. Aanraken heeft een soort dubbel aspect: Als ik over een tafelblad strijk voel ik de oppervlakte daarvan maar ook de huid van mijn hand. Als ik aanraak wordt ik ook aangeraakt en dat geldt dus ook voor de cliënt. Zij of hij voelt mijn handen en voelt daardoor tegelijk zichzelf. (Feeling felt). Je helpt iemand zichzelf te voelen. En daarmee stimuleer je het herwinnen eigen lijf en toegang tot het eigen gevoelsleven. Niet in het lijf zijn geeft verharding en afsluiting of een “verlaten” en leegte of slapte. Dat is concreet voelbaar voor cliënt en therapeut op het zelfde moment en biedt dus een mooie kans om het daarover te hebben. Niet in je lijf zijn maar wel in je hoofd geeft alleen toegang tot rationele informatie en

afwegingen. En geen informatie over alles wat je voelt, over jezelf en je beweegredenen(emoties).

**Belinda** vertelde dat ze niet meer kon huilen, pijn had in haar benen van de spanning en haar leven saai en grijs vond. Jaren geleden was ze in therapie geweest vanwege de traumatische ervaringen na een groot gezinsdrama. Dat had haar heel goed gedaan. Maar erover praten wilde ze niet meer. Aanraken was voor haar geen probleem vertelde ze. Ze kon erg van massages genieten bijvoorbeeld.

Op de bank voelde haar hele lijf hard en afgesloten. Ik voelde ook niet dat ze contact maakte met mijn handen( Voor alle duidelijkheid even tussendoor: Als haptotherapeut ben je getraind in het herkennen van contact. Je voelt namelijk een verzachting in de huid van de ander als de aanraker en de aangeraakte beiden contact maken. Je voelt ook reacties van de adem enzovoorts) Belinda bleef onaangedaan liggen en dacht ondertussen aan boodschappenlijstjes en dergelijke vertelde ze later. Zo stond ze ook op haar benen. Geen contact met de vloer. Ze zette zich letterlijk tegen de grond onder haar voeten af.

Ik bleef haar aanraken en haar steeds uitnodigen mij te voelen. Maar tegelijk ook open en accepterend over haar gedachtestromen. Langzaam verzachtte haar lijf en begon ze zichzelf te voelen. Ze ervoer haar lichaam als een geheel en als een aangename plek om te zijn. Ze ging herkennen in welke situaties ze zich schrap zette en bij welke mensen. Haar voortdurende gedenk nam sterk af.

We waren beiden verrast door dit snelle resultaat. Maar ze kreeg op een gegeven moment een heftige huilbui midden in de nacht. Ze was bang gek te worden en had geen idee hoe ze haar huilen moest opvangen. In de praktijk oefenden we het voelen en toelaten van ruggensteun. Eerst door haar rug aan te raken en samen met haar de subtiele verschillen te voelen tussen je rug echt voelen en aan je rug denken. Daarna met het ontvangen en toelaten van steun van mijn rug. Doordat ik haar direct aanraakte met mijn eigen rug kon ik heel goed voelen wanneer ze echt steun aannam. Voor thuis raadde ik haar aan bij een huilbui op de grond te gaan zitten met haar rug tegen de muur en ook die muur als steun te nemen. Soms kan ook het strak omslaan van een doek of deken helpen.



*Naar binnen voelen, openen voor contact met trauma, pijn, angst en verdriet*

Pas als die contouren, die begrenzing van het eigen lijf goed voelbaar zijn kan er een volgende stap in het proces gemaakt worden. En dat is het voelen naar binnen. Het openen naar je eigen gevoel. Naar wat zich daarin afspeelt.

**Crista** kon zich na een aantal sessies makkelijk ontspannen op haar buik liggend op de behandelbank. Na een tijdje kwamen er tranen die ze inslikte omdat ze vond dat ze eerst moest weten waarom ze moest huilen. En ze had geen idee. Ik vroeg haar de tranen toch maar toe te laten ondanks dat. Dat vond ze moeilijk. Ik ging naast haar zitten en sloeg mijn arm om haar middel zodat ik haar kon ondersteunen en bij elkaar houden. Doordat haar omwanding, haar grensbewaking bij wijze van spreken, even door mij werd overgenomen had zij de mogelijkheid om naar binnen te voelen en durfde ze haar tranen los te laten. Maar onder de tranen zat meer. Ook dat werd voelbaar. Telkens was er een plek vlak onder haar hart die erg pijnlijk werd. Daar was ik benieuwd naar. Dat plaatste me wel voor een dilemma. Ze zou dan op haar rug moeten draaien zodat ik die plek kon aanraken en voelen wat daar zat. Op haar rug op de bank was echt een brug te ver. Het op je rug liggen is voor verreweg de meeste mensen veel kwetsbaarder dan op je buik. Dus wat nu? Samen besloten we de plek aan te raken terwijl ze op haar buik bleef liggen. Ik schoof mijn hand onder haar ribben en vroeg of ze op die hand wilde gaan liggen en daar contact mee wilde maken. Dat ging goed en ik voelde een harde klont onder haar ribbenboog zitten en kon me goed voorstellen dat dat pijn deed. We bleven langer bij die plek en langzaam werd de klont duidelijker en pijnlijker. Te pijnlijk om nog te kunnen voelen wat er achter zat. Ik besloot de plek niet meer direct aan te raken maar er omheen te gaan. Voordeel was dat Crista ondertussen – dit was wel een paar sessies verder – wel op haar rug durfde gaan liggen. Hoe dat veranderde hebben we niet terug kunnen halen. Het gebeurde in onze beleving zomaar. Ik kon nu in elk geval de strek onder haar ribben aanraken. We werkten samen rond de pijnlijke plek. Losmaken van de huid en onderhuid rond die plek. Het beweeglijk maken van het weefsel eromheen gestaag toewerkend naar het centrum van de pijn. Daardoor nam de spanning en hardheid van de plek zelf af. Alsof het ingekapselde gestolde stuk begon te smelten. Of begon te vervloeien. Ook de tranen kwamen weer, maar nu rustiger en ze ontdekte dat zowel de tranen als de pijn te maken hadden met een groot verlies in haar jonge jaren waar ze nooit om had mogen huilen van haar ouders. Er brak een periode van rouw en verdriet aan. Maar nu kon en mocht ze ook van zichzelf huilen. Ze verzachtte in haar hele lijf en verschijning.

### *Nuanceren Aandacht voor dissociatie*

In sommige gevallen kan het contact maken met de plek in het lijf waar het trauma zich heeft vastgezet grote angst oproepen. Zo groot dat de cliënt ervan weggaat en bij zichzelf weggaat tot aan dissociëren toe. Het aanraken zelf kan dit al oproepen. Dan is het erg belangrijk samen met de cliënt te zoeken naar wat wel kan en samen te zoeken naar wanneer het terugtrekken of dissociëren begint. Als je vlakbij bent kun je het vaak merken of voelen of zien. Samen met de cliënt kun je dan zoeken naar maatregelen die zij kan nemen om dit te voorkomen. Daar hoort ook bij het mij te melden wat ik wel en vooral ook niet moet doen. Soms kan een cliënt wel zittend aangeraakt worden, maar niet liggend. Soms kan iemand wel zelf aanraken, maar niet aangeraakt worden. Het zelf in de hand houden van de situatie kan heel belangrijk zijn en dat erkennen en dus ook gewoon doen is voor de cliënt ook weer een stap in het herwinnen van zichzelf en van zeggenschap over zichzelf. Zo hoeft het geen massief nee te zijn tegen alles wat met aanraken te maken heeft, maar kan de cliënt de nuances gaan opzoeken binnen een veilig kader. En daarmee ook een beetje contact maken met de pijnlijke plek, met het trauma.

### *Kalmeren, sederen, veiligheid in lichaam hervinden.*

Diana worstelde al jaren met haar traumatische verleden waarin seksueel misbruik, vernedering en verlating plaatsvonden. Ze had al een lange weg bewandeld door allerlei alternatieve therapieën. Ze was in haar eentje op reis geweest en ook een week lang op retraite geweest in een klooster. Maar de grote doorbraak en bevrijding had ze niet bereikt. Misschien kon direct aanraken haar helpen om tot die doorbraak te komen. Ze leefde en werkte van overspannen zijn naar overwerkt zijn en had veel pijnklachten. Ze wilde echt alles doen om haar problemen aan te gaan. Er niet meer omheen leven maar vol en met volle verantwoording haar leven in de hand nemen. Tegenover mij zat een allesbehalve passieve, ontwijkende vrouw. Diana was enorm aanwezig, actief en vulde de hele ruimte met haar heldere stem. Ze was midden veertig maar zag er veel jonger uit. Ze zat heel hoog met haar ademhaling en zat niet rustig in haar stoel, maar leek klaar om op te springen. Na de eerste sessies waarin veiligheid en het aangeven van grenzen werden behandeld kwam ze op de behandelbank. Met het aanraken merkte ik inderdaad dat ze mijn hand

ontweek. Zij zelf pikte dat ook feilloos op en nam zich dat kwalijk. Ze vond dat ze beter haar best moest doen. Samen met haar besprak ik haar neiging om altijd actief te zijn, om altijd haar best te doen en altijd de schuld te nemen. Op de bank gingen we oefenen/ervaren hoe het voor haar was om niets te hoeven. We gingen op zoek naar plekken waar het aanraken voor haar goed voelde. Dat bleken haar voeten te zijn. Door dat zo te ervaren ontdekte ze dat ze dat kon en dat gaf vertrouwen. Ze kon haar vechthouding laten varen en het aanraken werd makkelijker. Ik kon haar hele lijf aanraken met uitzondering van haar heupen en buik. Dit gebied noemen wij het basisgebied. Ik sprak met haar af dat gebied met rust te laten en ons te richten op het verminderen van haar spanning en vechtneiging.

De volgende sessies raakte ik haar lichaam van top tot teen aan( met uitzondering van haar basisgebied) op een rustgevende lichte manier. Dat kalmeert het hele stresssysteem. Dat is ook bewezen in wetenschappelijk onderzoek, maar dit is aan het lichaam en concreet op de behandelbank direct voelbaar. De spieren worden zachter, de huid wordt soepeler en ruimer, het lijf wordt lichter en voelt als een geheel en beweegt ook als een geheel. Diana ging beter slapen, haar pijnklachten verdwenen. Haar wens tot dé grote doorbraak liet ze los. Het aanraken van haar basisgebied bleef onmogelijk maar ze zat en stond veel meer in balans en maakte dan wel zelf contact met haar basisgebied.



Een laatste stap in veel haptotherapeutische processen is het aanraken van de basis. Dat is niet de bekkenbodem voor alle duidelijkheid maar het bekkengebied; buik, billen en heupen. Helaas is daar aangeraakt worden bijna nooit mogelijk bij cliënten met seksueel misbruik in hun verleden. Deze casus is

daar een voorbeeld van. Dat is helaas omdat juist dat gebied belangrijk is voor je fysieke, maar ook je emotionele balans. Juist dat is een belangrijke plek om je thuis in te voelen. Hier moet je eigenlijk ook aanwezig zijn om heftige emoties te dragen. En ook de plek waar wij als haptotherapeuten cliënten steun bieden bij het ervaren en dragen van pijn en verdriet. Maar juist dan en hier is het respecteren van het nee van de cliënt een krachtige positieve therapeutische interventie. *Laten is moeilijk om te doen* maar kan zeer waardevol zijn. Wat je wel kunt doen is naast iemand zitten, hand vasthouden en erbij blijven. Medeverantwoording nemen zodat de cliënt niet overspoelt raakt. Steeds zorg ervoor dragen dat er niet te veel wordt opgeroepen en als dat toch gebeurt niet weggaan en voelbaar aanwezig blijven tot er weer rust is. Ook het afbouwen van de sessie is daarin van belang.... Er moet tijd zijn om weer in je normale doen te komen.

#### *Herstellen contact lichaam, anderen vertrouwen. Open naar buiten*

**Eva** kwam in de praktijk omdat ze de verhouding tot haar lichaam wilde verbeteren Dit zei ze letterlijk zo. Ze was erg geholpen door een psychotherapeut met behulp van EMDR. Ze was veel rustiger over haar traumatische ervaringen. Die waren ernstig en hadden haar hekel aan haar eigen lijf veroorzaakt. Ze had een eetprobleem ontwikkeld en leed nog steeds aan een flink ondergewicht. In eerste instantie mocht ik alleen haar benen aanraken. Ik raakte eerst haar linker been aan. Dat gaf een duidelijke verzachting. Ze voelde dat niet. Ze was in haar hoofd erg bezig met het voelen van mijn handen. Maar eigenlijk was dat meer denken aan mijn handen. Ze voelde haar eigen lijf ook niet duidelijk. Ik liet haar het verschil voelen tussen haar linker en rechter been door de verschillen in spanning te benoemen die ik wel voelde in haar kuit en in de stijfheid van haar benen. Ze herkende de verschillen en ontdekte dat denken aan haar lijf iets anders was dan voelen. Ook dat ze in haar hoofd vasthield aan oude beelden en veronderstellingen. Ze ging voelen dat haar lijf wel positief reageerde op aanraken. We werkten verder in de sessies met het aandacht hebben voor wat ze van zichzelf voelde. Ik mocht nu ook haar rug aanraken. Ze schrok toch nog een beetje. Oude reflexen zijn hardnekkig. Ik liet mijn hand liggen en wachtte af. Langzaam zakte

de schrik en maakte ze contact met mijn hand. Er kwam een proces van gewenning op gang en het aanraken werd aangenamer voor haar en ze kwam meer tot rust. Ze kwam zelfs een paar kilo aan.

**Peter** had slaapproblemen. Hij sliep bijna zittend en kon niet plat liggen. Dan had hij pijn op zijn borst en dat stoorde hem zeer. Hij was bij een pijnteam geweest en die verwezen hem naar mij. Ik vroeg wat het voor pijn was die hij voelde. Drukkend en trekkend zei hij. Ik was nieuwsgierig naar die plek en vroeg hem of ik die plek mocht onderzoeken. Nou... Er zaten wel lelijke littekens van een brandwond. Maar goed ik mocht het toch zien. Op de bank raakte ik ook de littekens aan. Dat vond hij heel erg raar. Hij raakte dit stuk zelf nooit aan. Hij begon te huilen en vertelde dat de brandwond was veroorzaakt door een klassiek ongeluk. Als klein jongetje had hij aan het tafelkleed getrokken en had de hete thee over zich heen gekregen, maar.. zijn zusje kreeg de schuld en werd enorm geslagen. Hij werd vertroeteld. Dit nam hij zichzelf nog steeds kwalijk. Hij kwam erachter dat de pijn in zijn borst ook emotionele pijn was die hij eigenlijk niet wilde voelen. De therapie bij mij richtte zich op het weer voelen van dat stuk van zijn lijf met de bijbehorende emotionele lading. Hij durfde langzaam zelf onder de douche zijn borstkas weer aan te raken. Hij ging duidelijk beter slapen. Zijn schuldgevoel was hardnekkig en daarvoor is hij naar een psychotherapeut gegaan.

**Wim** kwam de praktijk binnen met spanningsklachten. Hij droomde naar, sliep slecht en was de hele dag doodmoe. Hij begreep werkelijk niet wat er met hem aan de hand was. Hij was bij verschillende specialisten geweest maar er was lichamelijk niets aan de hand zeiden zij. Wim zag eruit als een jongeman afkomstig uit een gegoede familie. Generaties juiste genen, voeding en opvoeding. Hij maakte een zelfbewuste indruk. Ik vond hem een tikje hautain. Hij vertelde dat in zijn kringen het niet gebruikelijk was om hulp te zoeken bij zoiets vaags als een psycholoog of haptonoom.. Dit moest dan ook strikt geheim blijven. Hij wilde vijf minuten te laat komen om niet in de wachtkamer te hoeven zijn. De intake verliep stroef en ik begreep eerlijk gezegd ook niet

wat er aan de hand was. Hij maakte een volkomen zelfzekere indruk. Ik nodigde hem uit om op de behandelbank plaats te nemen om te onderzoeken waar de spanning in zijn lijf voelbaar was. Zodra hij op zijn buik lag brak het angstzweet hem letterlijk uit. Niet een beetje maar grote druppels in zijn handpalmen, op zijn onderrug, op zijn voorhoofd...Dit gebeurde thuis ook vertelde hij en was zijn lichaam strak. Ook nu hier waren zijn benen erg gespannen, zat zijn adem hoog. Hij lag eigenlijk als een plank op de bank. Wonderlijk genoeg was aanraken geen probleem. Hij maakte contact met mijn hand en ontspande wat. Maar daarna begon hij met zijn benen te wiebelen en draaien. Dat kon hij niet stil houden. Ik vroeg hem dat dan maar te laten gebeuren. Maar ook daar werd hij niet rustiger van. Het waarom van het bewegen van de benen konden we niet duiden. Ik besloot zijn benen een beetje vast te houden en het bewegen tegen te gaan. Dit riep grote angst op. Ineens werd hem duidelijk dat hij daarover droomde: Niet weg te kunnen. En daar kwam een vreselijk verhaal over mishandeling in een ver buitenland door een soort knokploeg. Hij was voor dood achter gelaten aan de kant van de weg. Totaal verlamd van schrik had hij daar uren gelegen voordat hij durfde opkrabbelen en naar zijn hotel terug kon strompelen. Zijn vrienden was hij kwijtgeraakt. Ook zij bleken later slachtoffer te zijn. Nooit hadden ze erover gesproken met elkaar. Voor Wim bleef het verband tussen zijn vermoeidheid en deze ervaring een onwerkelijke en onwaarschijnlijke vage theorie. Hij kon zich er niet mee verenigen. We kwamen na een aantal sessies overeen dat we beter konden stoppen. Hij wilde terug naar zijn huisarts voor een verwijzing naar een neuroloog.

Deze verhalen van haptotherapie bij deze gefingeerde cliënten laten zien dat de lijn van het behandelplan ook grillig kan zijn. De duur van de processen verschilt natuurlijk, maar een jaar is toch zomaar nodig. En sommige processen duren langer. Dat is ook afhankelijk van welk therapeutisch werk er al is gedaan. De haptotherapeut maakt ook wel gebruik van oefeningen, maar dat heb ik hier niet uitgewerkt. Het aanraken blijft overigens wel het belangrijkste middel. Daar zijn vele vormen voor, maar steeds wordt er gebruik gemaakt van het rustgevende en verhelderende effect van aanraken. En steeds vervult de therapeut de rol van een goede hechtingsfiguur. En dat brengt me tot de afsluiting



Aanraken op respectvolle, bevestigende wijze geeft nieuwe goede ervaringen, niet alleen in woord en gebaar, maar vooral op gevoelsniveau en in het eigen lijf. Die nieuwe werkelijk gevoelde ervaringen kunnen tegenwicht bieden aan de negatieve afdruk in het geheugen, lichaam en gevoelsleven van de cliënt.

Die nieuwe ervaringen geven in elk geval gedurende het hele proces tal van voorbeelden van hoe er met je omgegaan kan worden en hoe jij met jezelf kunt omgaan. Het biedt gevoelde ervaringen van jou als waardevol, goed mens.

Els de Graaf

November 2013