

HAPTONOMISCH **HC** CONTACT

Nr. 2 - 19^e jaargang - juni 2008

De redactie: afscheid en een nieuw begin

**Tegenoverdracht bij de behandeling
van getraumatiseerde cliënten**

Levenslust en levenskunst - een eerste aanzet tot discussie

Een bijna-doodervaring, door T.A.C.M. Gerritse

ELMED *Line*

De Elmed Line haptonomie behandelbanken zijn in samenwerking met haptonomen ontwikkeld en munten uit in gebruiksgemak en functionaliteit.



Vraag onze uitgebreide catalogus.

Haptonomie bank Standaard

2-Delig verstelbare bank. Afmetingen 80 x 200 cm. Hoogte incl. matras max. 95 cm. Compleet met speciale hapto-matras.

Haptonomie bank 2-delig elektrisch

De uitvoering van deze bank is geheel gelijk aan de Standaard bank, echter met voet- of handbediening naar keuze; elektrisch of hydraulisch in hoogte verstelbaar. Compleet met speciale hapto-matras.



ELECTRO  MEDICO

Service en kwaliteit in dienst van uw praktijk.

Electro Medico Nederland bv
Pr. Marijkestraat 4 - 8, 2404 BC Alphen a/d Rijn
Tel. 0172 - 47 50 41, Fax 0172 - 49 17 28
Mail verkoop@electromedico.nl
www.electromedico.nl

Afscheid en een nieuw begin **Pagina 5**

Wim Laumans

Achtergrond
Verslag Academielezing Traumaverwerking
door Marika Engel **Pagina 8**

Mia van Luttervelt

Tegenoverdracht bij de behandeling van
getraumatiseerde cliënten **Pagina 11**

Marika Engel

Voor u gelezen **Pagina 17**

Levenslust en levenskunst - Frans Veldman

Tastbaar welkom - Monique Duran

Iemand zien staan, zorgethiek over erkenning - Annelies van Heijst

Uit de praktijk
Een bijna-doodervaring **Pagina 25**

Drs. T.A.C.M. Gerritse

Van het Kenniscentrum **Pagina 28**

Margriet van Andel en Els Plooijs

Ingezonden brief **Pagina 29**

Coos Stolper

Agenda **Pagina 31**



FysioLogic

Voor de mens in de praktijk

Wat LogicData onder de naam FysioLogic[®] ontwikkelde als software voor fysiotherapeuten die behoefte hebben aan een soepelopende administratie, is inmiddels uitgegroeid tot een **breed softwarepakket voor de gehele paramedische sector...**

...omdat

- LogicData in haar 25-jarig bestaan niet heeft stilgestaan.
- LogicData het belangrijk vindt, dat (para)medici hun tijd optimaal kunnen besteden aan hun kerntaken.
- LogicData het belangrijk vindt, dat (para)medici hun tijd en goede humeur niet moeten verliezen in een omslachtige en tijdrovende administratie.
- LogicData vindt, dat het niet moet uitmaken of een praktijk uit één of meerdere behandelaars bestaat.
- LogicData vindt, dat haar software ook zonder cursus toepasbaar moet zijn.

FysioLogic[®] is verkrijgbaar in twee versies:

- **FysioLogic[®] Basic** voor een eenvoudige praktijk.
- **FysioLogic[®] Plus** voor de grotere praktijk. FysioLogic Plus is ook interdisciplinair toepasbaar en daarmee bij uitstek geschikt voor groepspraktijken of medische centra en in een netwerk.



*Vraag gratis
en vrijblijvend
een persoonlijk
advies aan*

LogicData

Hof van Hoornwijk
Laan van Zuid Hoorn 51
2289 DC Rijswijk (ZH)
T 070 415 25 83
F 070 415 51 19
I www.logicdata.nl
E info@logicdata.nl

Al 25 jaar een begrip

LOGICDATA
ADVIESBURO - AUTOMATISERING

COLOFON

Uitgave

Stichting Haptonomisch Contact
KvK Utrecht 30181509
ISSN 0929-7723
www.haptonomischcontact.nl

Voorzitter Stichting

Paulien Pinksterboer, tel.0251-210707
voorzitter@haptonomischcontact.nl

Redactie

hoofdredacteur@haptonomischcontact.nl
Daniëlle van den Berg, (035) 5417782
Cecile den Herder, (035) 5416609
Wim Laumans, (035) 6561690
wimlaumans@haptonomischcontact.nl
Mariette Bogaers

Redactieadres

Prof. van Vollenhovenlaan 7
3741 DH Baarn

Abonnementen en advertenties

Van der Veer Media
Tel. 035 5254558
Fax 035 5254652
vanderveer.media@hetnet.nl
Mob. 06 53610773

Uitgever

Wim van der Veer,
Blaricum

Prijs

Euro 27,50 per jrg. voor 4 nrs.

Kopijsluiting

septembernummer: 31 juli 2008
decembernummer: 31 oktober 2008

Kopij

Haptonomisch Contact verschijnt vier keer per jaar. Aan haptonomie gerelateerde artikelen, meningen, praktijkervaringen, informatie en nieuws kunt u sturen naar het redactieadres; indien mogelijk graag per e-mail. De verantwoordelijkheid voor de inhoud van dit tijdschrift berust bij de redactie. Zij behoudt zich het recht voor om in overleg met betrokkene kopij in te korten of niet te plaatsen. De auteur blijft eindverantwoordelijk voor de inhoud van zijn/haar geschrift.

Losse nummers verkrijgbaar na overmaking van € 9 op bankrekeningnr. 97.13.66.497 t.n.v. Van der Veer Media, Blaricum. (Studenten)kortingen zijn onder bepaalde voorwaarden mogelijk.

© Alle rechten voorbehouden. Overname van artikelen alleen na schriftelijke toestemming. Bij plaatsing na toestemming van de redactie dient Haptonomisch Contact te allen tijde als bron vermeld te worden.

Webdesign en onderhoud

webmaster@haptonomischcontact.nl

Dit blad wordt gedrukt op 130 grams Biotop chloorvrij papier.

Afscheid en een nieuw begin

Afscheid van Wim Laumans als hoofdredacteur

Er zijn van die mensen die praktiseren wat ze preken. Wim is daar een van. Als je hem echt nodig hebt en je doet een appèl op hem, dan is hij er. Present zijn, je verantwoordelijkheid nemen, 'aánblijven', dat zijn haptonomische waarden die Wim praktiseert en uitdraagt.

Zo werd Wim in 2002 bestuurslid van de pas opgerichte Stichting Haptonomisch Contact om de doorstart van HC als onafhankelijk tijdschrift mogelijk te maken. En toen de Stichting korte tijd later plotseling zonder redactie kwam te zitten, was Wim bereid in te springen als hoofdredacteur, ook al kon hij, naar eigen zeggen, niet schrijven. En zo, uit nood geboren, hebben Wim en Mia ruim vijf jaar de kernredactie van HC gevormd.

Wim bleek een warme, bewogen en bevlogen hoofdredacteur, die overal op afstapte en veel mensen wist te inspireren, ook in universitaire kring. Er kwam een website, intensief persoonlijk contact met de uitgever, reorganisatie van de financiën. Hij wist Frans Veldman te bewegen artikelen voor HC te schrijven, er kwam een Special van Frans in 2004, hij organiseerde tweemaal een groepsreis naar Frans in Oms voor een Colloquium, hij nam initiatieven voor hernieuwd contact tussen Frans en de Academie, het Symposium Haptonomie Nederland in 2006 en de vertaling van het boek dat in 2008 uitkwam onder de titel *Levenslust en Levenskunst*. Samen met Jan Keij organiseerde hij de cursus voor haptotherapeuten *Raakbaarheid als fundament van de haptonomie – over Levinas* en later de cursus *Ik voel dus ik ben – over Damasio*. Het waren tropenjaren, ook privé, met veel ups en downs, met intensieve en soms stormachtige samenwerking, met mensen die dat soms niet wisten te waarderen – jaren die hij samen met zijn vrouw Anneke tot een goed einde heeft kunnen brengen. Mia heeft eind 2007 haar taak als eindredacteur neergelegd. Wim is net iets langer aangebleven tot hij het tijdschrift in goede handen kon achterlaten. Het werd hoog tijd voor 'vers bloed'. Met de gelukkige komst van professionals als Cecile den Herder, Daniëlle van den Berg,

Mariette Bogaers en Ruth ter Voort kan het tijdschrift nu een fase van verdere professionalisering en groei ingaan tot de vorming van een echt vaktijdschrift voor haptonomie. Wij hebben daar het volste vertrouwen in.

Wim blijft de redactie bijstaan met zijn kennis en contacten, zij het meer op de achtergrond. Tevens blijft hij als bestuurslid verbonden aan de Stichting Haptonomisch Contact. Ook de vriendschap blijft, in het besef dat wij kunnen botsen en van mening verschillen zonder gevaar voor de relatie en altijd uit liefde voor de haptonomie.

Lieve Wim, jij en je vrouw Anneke, bedankt voor alles en heel veel moois en goeds gewenst in de komende tijd.

Paulien Pinksterboer, voorzitter Stichting Haptonomisch Contact

Mia van Luttervelt, secretaris Stichting Haptonomisch Contact

Carin van Hooff, freelancer en waarnemend penningmeester Stichting Haptonomisch Contact

Wim van der Veer, uitgever

Een nieuw begin

Het lijkt alsof met het toetreden van de drie nieuwe redactieleden ook een nieuwe en rijke stroom van artikelen, boeken en verslagen naar de redactie vloeit. Voor dit nummer hebben we echt moeten kiezen wat nu en wat later te plaatsen, een unieke situatie - zo vertrouwd de oude getrouwen van de redactie ons toe.

Om die stroom voor onszelf en voor u de lezer overzichtelijk te houden, hebben we vanaf dit nummer van Haptonomisch Contact een aantal rubrieken in het leven geroepen. Nog niet alle rubrieken zijn in dit zomernummer gevuld, maar we zullen ze hieronder kort bespreken.

De nieuwe indeling is een aanzet om te komen tot een vakblad met meer bijdragen uit het veld: van haptotherapeuten, andere professionals die werken op haptonomische basis, wetenschappers, docenten en studenten. Het is daarbij nadrukkelijk niet de bedoeling de haptonomie en haar wetenschap te verlaten richting andere wetenschappen (iets wat Mw. Stolper zich afvraagt in haar ingezonden brief, zie pag. 29). Soms leveren andere wetenschappen echter wel inzichten en ervaringen die voor de haptonomie en/of de haptotherapie zinvol zijn, dan kunnen die een plek krijgen in dit blad. Een goed voorbeeld daarvan vonden wij het artikel over tegenoverdracht bij de behandeling van getraumatiseerde cliënten door Marika Engel. Strikt genomen is dit een artikel over psychotherapie, maar het bevat voor ons als haptotherapeuten een schat aan informatie en voldoende aanknopingspunten om publicatie in Haptonomisch Contact te rechtvaardigen.

Naast wetenschappelijke verdieping en achtergrondartikelen willen we in de toekomst meer ruimte maken voor de uitwisseling van ervaringen uit de praktijk en zeker ook voor de visie van aankomende collega's die nu nog in opleiding zijn. Hiertoe is om te beginnen de rubriek *Uit de praktijk* in het leven geroepen. Hierin zouden we graag bijdragen publiceren van zowel

haptotherapeuten als andere beroepsbeoefenaren die haptonomisch werken. Ook studenten die hierover ideeën hebben, willen we nadrukkelijk vragen ons te schrijven of mailen.

Wij hopen met deze eerste presentatie van de nieuwe indeling van Haptonomisch Contact u als lezer te prikkelen. Ofwel om zelf in de pen te klimmen ofwel om ons te laten weten over welke onderwerpen u meer zou willen lezen in uw eigen vakblad. Of wellicht heeft u interessante praktijkervaringen, maar hanteert u de pen niet met zoveel gemak. Dan kan een interview met een van onze redacteurs een manier zijn om uw kennis met anderen te delen.

Hieronder volgt een voorlopig overzicht van de nieuwe rubrieken.

Achtergrond

In dit nummer een verslag van de lezing over traumaverwerking die werd gehouden door Marika Engel, psychologe/psychotherapeute, op de Academie voor Haptonomie in Doorn.

Daarop aansluitend kunt u het artikel van Marika lezen over tegenoverdracht bij de behandeling van getraumatiseerde cliënten. Dit artikel verscheen eerder in *Cogiscope*.

Uit de praktijk

In deze rubriek willen we ruimte geven aan het uitwisselen van praktijkervaringen. Een eerste aanzet daartoe hebben we gegeven door het plaatsen van een ingezonden artikel van Dorus Gerritse over zijn bijna-doodervaring. Het onderwerp sluit aan bij de recente publicatie van de cardioloog Pim van Lommel (*Eindeloos bewustzijn*).

Voor u gelezen

Om te beginnen een eerste bespreking van het nieuwe boek van Frans Veldman, *Levenslust en levenskunst* door Mia van Luttervelt. Meer nog dan een recensie is het een oproep aan allen om het boek te lezen en om erover te praten en te schrijven, ook hier in Haptonomisch Contact.

Dan een verslag van Mariette Bogaers over het boek *Iemand zien staan – zorghiekie over erkenning*. Zij bezocht een lezing van de auteur van het boek, Annelies van Heijst, en legt in haar bespreking de link met de haptonomie.

Het derde boek is een fotoboek: *Tastbaar welkom – haptonomische zwangerschapsbegeleiding in beeld, pre- en postnatale begeleiding van ouders en kind*. Mia van Luttervelt ging naar het eerste lustrum van de Vereniging voor Haptonomische Zwangerschapsbegeleiders en bespreekt die lustrumdag en het feestelijk gepresenteerde boek.

Agenda

Bij een blad dat vier keer per jaar verschijnt, kan de agenda niet frequent worden bijgewerkt. Dat wat wij doorkrijgen van instellingen en opleidingen, staat erin. Raadpleeg voor een bijgewerkte versie altijd de website www.haptonomischcontact.nl

Verslag Academielezing Traumaverwerking door Marika Engel

Mia van Luttervelt

Op 11 maart 2008 hield Marika Engel, psycholoog en psychotherapeut, een van de geaccrediteerde lezingen van dit leerjaar aan de Academie voor Haptonomie te Doorn. Het bleek niet alleen een lezing, ook werden enkele oefeningen en een demonstratie met een (nagespeelde) cliënte gegeven.

Marika vertelde dat zij sinds ongeveer acht jaar een eigen praktijk heeft waarin ze samenwerkt met haptotherapeuten. Zij beklemtoonde dat TRAUMA 'wond' betekent en dat elk psychisch trauma in het lijf verankerd wordt, zoals in de haptotherapie zeer goed bekend is. Aansluitend in dit nummer vindt u haar artikel *Tegenoverdracht bij de behandeling van getraumatiseerde cliënten*, uit *COGISCOPE* 0306, dat na afloop van de lezing werd uitgereikt. De lezing en het artikel overlappen elkaar gedeeltelijk. Het werd een boeiend verhaal, voor een volle en intens meelevende zaal.

Na een trauma kan een posttraumatische stressstoornis ontstaan (ptss). De strikte definitie luidt: 'getuige zijn geweest van of geconfronteerd met (...) een feitelijke of dreigende dood of ernstige verwonding'. Er worden drie categorieën onderscheiden met de volgende symptomen:

- herbeleving (flash-backs)
- vermijding (kost veel energie)
- verhoogde prikkelbaarheid (alertheid), waardoor niet kunnen ontspannen.

Een acuut ptss begint binnen 3 maanden na de traumatische ervaring. Een chronisch ptss duurt langer dan 3 maanden. Een ptss met verlaat begin ontstaat na 6 maanden of zelfs jaren later. De risicofactoren voor ptss zijn:

- de aard van het trauma (hulpeloos, geen ontsnapping mogelijk)
- de persoonlijke ontwikkeling
- de hechtingsgeschiedenis
- de opvang, ondersteuning, en verwerkingsmogelijkheden, zo mogelijk in de nabijheid van een veilig persoon/personen.

Bij een complexe ptss komt bijna altijd een ernstige beschadiging voor van het vermogen van mensen om zich te verbinden en relaties aan te gaan. In dit geval wordt behandeld volgens het 3-fasenmodel ('t Hart, Nijenhuis e.a.): eerst stabilisatie met symptoomreductie, vervolgens de behandeling van traumatische herinneringen en ten slotte de re-integratie en rehabilitatie van de persoon.

Ook kan gebruik gemaakt worden van EMDR (eye movement desensitization reprocessing) en/of Sensomotore Psychotherapie (Pat Ogden).

Van belang is:

- de opbouw en het verloop van de therapeutische relatie
- de veiligheid
- het omgaan met angst, wantrouwen en schaamte
- het (beschadigde) verlangen naar verbinding

De overdracht- en tegenoverdrachtsgevoelens worden gebruikt als therapeutisch instrument. Dit wordt uitgebreider in het hiernavolgende artikel beschreven. Voor de therapeut kunnen de behandelingen zeer belastend zijn: de therapeut wordt geraakt, geconfronteerd, beproefd, kan niet op afstand blijven, gevoel is nodig naast zelfcompassie en mededogen. Het risico op decompenseren van de therapeut door secundaire traumatisering is afhankelijk van dezelfde factoren als bij het risico op de ontwikkeling van een ptss:

- de eigen voorgeschiedenis en de hechtingsgeschiedenis van de therapeut
- de persoonlijke therapeutische geschiedenis en het eigen persoonlijk leven
- de hoeveelheid contacten (vijf dagen in de week ernstige traumageschiedenissen behandelen is niet verstandig)
- de mogelijkheden voor intervisie/supervisie i.v.m. eigen kwetsbaarheid/weerbaarheid

En welke keuzes maakt de therapeut naar de cliënt:

- terugtrekken en niet investeren
- investeren en de tegenoverdracht hanteren
- teveel investeren, grenzen overschrijden en zelf decompenseren.

Ondanks zorgvuldige begeleiding is het zeker dat het toch een keer misgaat in het contact, met als gevolg veel pijn, druk en verdriet. Het leermoment hiervan is dat het niet volmaakt hoeft, noch bij de cliënt, noch bij de therapeut. Al klinkt dit eenvoudiger dan het in werkelijkheid toe kan gaan. Het verdriet, de schaamte, de woede komen vaak pas veel later. Het doorwerken van zo'n incident met een cliënt (en met de bekende en onbekende 'daderdelen') kan wel een half jaar duren tot vergeving mogelijk is. Tijdens het geven van de dagelijkse voorbeelden was er kennelijk zoveel herkenbaarheid in de zaal dat het gehoor in hilarisch gelach uitbarstte. Het blijkt nodig om de valkuilen met collega's te bespreken: het niet willen voelen van gevoelens van cliënten en die van onszelf kunnen we meestal alleen helen in verbinding met anderen.

Dat bracht ons tot de volgende oefening: breng je een lastige en moeilijke cliënt voor de geest. Probeer te voelen welke gevoelens dat bij je oproept; en ontdek welke associaties aan vroeger dat oplevert, aan wie je dat doet denken.

Het laatste deel van de avond was een juweel van een demonstratie, gespeeld door een actrice met Marika als therapeut. Het gehoor rangschikte de stoelen in een U-vorm, zodat intens meeleven

mogelijk werd. De 77-jarige cliënte is een Joods-Duitse vrouw, die op haar twaalfde jaar naar Nederland gekomen is. Zij decompenseert op het moment dat haar auto verkocht wordt. Dit wil zeggen zij 'flipte' en raakte in een psychose, wat psychiatrische opname noodzakelijk maakte. De eenmalige psychotherapeutische behandeling werd nagespeeld in ongeveer twintig minuten. Ik kan en wil dit niet navertellen, omdat dit het gebeuren tekort zou doen. U had erbij moeten zijn. In een adembenemende en ontroerende sessie, waarin details nauwelijks benoemd werden en/of zeer subtiel werden aangegeven, bevrijdt de oude vrouw zich van het grote trauma van haar leven dat zij zestig jaar lang in stilte met zich heeft meegedragen...

'Het is alsof ik nu meer brood kan eten,' zegt ze later tegen de therapeut, 'u heeft een mooi vak.'

Tegenoverdracht bij de behandeling van getraumatiseerde cliënten

Marika Engel

In mei van dit jaar organiseerde Cogis een mini-symposium onder de titel ‘Is slachtofferschap besmettelijk?’ Ter beantwoording van de vraag in hoeverre behandelaars van complexe traumaproblematiek ‘besmet’ – en dus getraumatiseerd – zouden raken door blootstelling aan ‘traumatisch materiaal’, werd vooral ingegaan op de emotionele en psychische belasting van dit werk en op welke manieren die belasting in de hand te houden is. De navolgende tekst is een bewerking van de voordracht die Marika Engel tijdens dit symposium hield.

Inleiding

Psychotherapeuten, psychiaters, psychologen vormen een kwetsbare beroepsgroep, net als bijvoorbeeld ambulancepersoneel of politieagenten. Het voortdurend bezig zijn met de schaduwkant van het leven, brengt een fysieke en/of emotionele belasting met zich mee. Hoe ziet die belasting eruit en wat brengt die bij de hulpverlener teweeg? Om die vragen te kunnen beantwoorden, zal ik ingaan op belangrijke kenmerken van getraumatiseerde cliënten, de specifieke opgaven die deze met zich meebrengen voor de therapeutische relatie en het hanteren van tegenoverdrachtsgevoelens als noodzakelijk maar ook belastend ‘instrument’ in het therapeutisch contact. Ik sluit af met een casus die het voorafgaande illustreert.

Ptss als relatieprobleem

Of mensen na het doormaken van ernstige trauma's, een complexe posttraumatische stressstoornis ontwikkelen en/of daaraan verbonden persoonlijkheidsproblematiek, is afhankelijk van een aantal factoren. Ik noem er een paar:

- de aard van het trauma (volledig overgeleverd zijn, volledig beleefde hulpeloosheid, nauwe verbondenheid met de dader (familie) maakt het trauma ernstiger);
- de persoonlijkheidsontwikkeling, daarin noem ik met nadruk ook de hechtingsgeschiedenis en omstandigheden voorafgaande aan het trauma;
- de opvang, ondersteuning en verwerkingsmogelijkheden, zowel direct na afloop van het trauma als in de tijd erna.

Als er een complexe ptss ontstaan is, dan betekent dit bijna altijd een ernstige beschadiging van het vermogen van mensen om zich te verbinden, zich te hechten, om vertrouwen te stellen in een andere mens en – last but not least – vertrouwen te stellen in zichzelf als een mens met het vermogen om een relatie aan te gaan.

Angst, wantrouwen, schaamte en het beschadigde verlangen naar verbinding spelen een cruciale rol in de therapie. De cliënt zit in de volgende ‘klem’: óf niemand is te vertrouwen, en als je maar lang

genoeg wacht blijkt dat jij (de therapeut) ook niet te vertrouwen en dus slecht bent, óf al deze dingen zijn met mij gedaan en zijn mij overkomen omdat ik zelf slecht ben, want waarom zou een ander anders dit soort dingen met mij doen? Dus niemand mag mij zien, ik heb geen recht op mens zijn.

De therapie gaat over het herstel van vertrouwen in mensen en in jezelf. De therapeut nodigt de cliënt uit om in de therapeutische relatie zich (weer) te leren hechten. Dat dit in feite een paradoxale opdracht is aan de cliënt, verwoord ik vaak als volgt: er zijn vreselijke dingen gebeurd die je overleefd heb maar die er ook voor gezorgd hebben dat je besloten hebt om nooit meer iemand te vertrouwen en je nooit meer werkelijk te verbinden met een ander. En nu zit je hier en vraag ik je om precies datgene te doen wat je nooit meer durft. Als je het zou durven, zou je hier mogelijk niet zitten. Maar kennelijk is er ergens heel diep van binnen nog een heel klein stukje overgebleven van het verlangen naar verbinding met iemand en dat maakt dat je de moed hebt om hier toch te zitten.’

Michael White heeft dat mooi verwoord: ‘Ergens ooit is er een ervaring geweest waarin een verbinding tot stand kwam en op grond daarvan, hoe kortstondig die ervaring ook was en misschien zelfs eenmalig, zit de cliënt bij jou.’ (White, Congres Beilen Keerkring, maart 2006).

De kunst van de therapie is om de breuk in het vertrouwen te lijmen door dit conflict zichtbaar te maken. Het conflict tussen enerzijds de angst en beperking – niemand durven vertrouwen uit angst voor verlaten en verraad, maar ook vanwege het gevoel ‘onwaardig’ te zijn – en anderzijds de woede en bijbehorende grootheidsgoedens – het aan jezelf overgeleverd zijn geweest, zonder hoop op steun en hulp en dat overleefd hebben: dus een ander heb je nooit meer ‘nodig’.

De angst en beperking zien we in de relatie doorgaans pas als er al enigszins sprake is van een werrelatie. Die uit zich in grote verlatingsangst bij afwezigheid, ziekte of vakantie van de therapeut, het niet kunnen vasthouden van de verbinding als deze niet letterlijk aanwezig en zichtbaar is. Woede en agressie zien we in het begin van het therapeutisch contact: in de poging te voorkomen dat er een relatie tot stand komt, door bijvoorbeeld niet te komen, door onverschilligheid en minachting voor therapeut en therapie, en later in de vorm van meestal bedekte maar soms ook openlijke aanvallen op de integriteit van de therapeut, het testen van alle therapeutische en vervolgens menselijke grenzen en het uitleven van alle geïnternaliseerde dadergevoelens op de therapeut. Belangrijk voor het verloop van de therapie is het aanbieden van continuïteit wat betreft zittingen en de frequentie daarvan, het voortdurend op de agenda hebben van de therapeutische relatie op dat moment en vooral: de therapeut blijft zitten, ongeacht wat de cliënt meebrengt en inbrengt. Stabiele therapeut, stabiele therapeutische omgeving, voorspelbaarheid van omstandigheden.

Tegenoverdrachtsgevoelens als therapeutisch instrument

De therapeut moet de intensiteit van de vaak voor de cliënt beangstigende en onbegrijpelijk heftige en verwarde gevoelens kunnen voelen, verdragen en, ontdaan van hun agressieve en angstige lading, weer teruggeven, zodat bespreekbaar wordt wat er zich mogelijk bij de cliënt van binnen afspeelt. Dit noemen we het hanteren van tegenoverdrachtsgevoelens, die opgeroepen worden in het contact met cliënten en overigens met ieder ander die we tegenkomen. Tegenoverdracht is iets wat gewoon gebeurt, ook in het dagelijks leven: de ander raakt door zijn manier van zijn, doen en praten iets in

mij wat met mijn eigen geschiedenis te maken heeft. In de therapeutische relatie is dit fenomeen een van de belangrijkste ‘instrumenten’ waarmee therapeut en cliënt kunnen zoeken naar betekenis. Als dit instrument wordt ingezet bij de soms zeer heftige en verwarde gevoelens van getraumatiseerde cliënten, brengt dat zekere risico’s met zich mee voor de therapeut. Die kwetsbaarheid is echter tegelijkertijd ook kracht.

Kwetsbaarheid betekent gevoeligheid en zonder gevoeligheid is er geen werkelijk contact mogelijk met een patiënt of cliënt: er moet iets herkend worden in de ander, aangeraakt, bekeken en teruggegeven, liefst in een net iets ander ‘jasje’: iets lichtere stof, een iets ander patroontje, een andere sluiting misschien, capuchon erop of eraf.

De therapeut kan in de therapie met de getraumatiseerde cliënt niet op afstand blijven, omdat zij juist met de gevoelens die bij haar worden opgeroepen binnen de therapeutische interactie, moet werken om de cliënt terug te kunnen geven wat er gaande is. Voor mij werd dat vooral begrijpelijk vanuit wat ik geleerd heb uit de hechtingstheorieën.

In de eerste hechtingsrelatie met de moeder, is zij het die het kind zijn heftige emoties teruggeeft op zo’n manier dat de heftigheid van de emotie gekalmeerd wordt en begrijpelijk gemaakt: ‘Ach, je huilt: je hebt honger en een natte luier, dus je hebt het koud. Kom maar.’ Zo voelt het kind zich begrepen, zo leert het kind dat zijn eigen emoties anders zijn dan de emoties van zijn moeder, zo leert het kind ook dat zijn emoties niet overweldigend hoeven te zijn, dat emoties te reguleren zijn, dat over emoties gereflecteerd en gecommuniceerd kan worden. Met een mooi woord heet dit proces *mentaliseren*.

Op dezelfde manier moet de therapeut de intensiteit van de vaak voor de cliënt beangstigende en onbegrijpelijk heftige en verwarde gevoelens kunnen voelen en verdragen zonder zelf overweldigd te worden, en die dan weer in zijn/haar versie teruggeven, zonder dat de cliënt overspoeld raakt. Waar dat lukt, komt er een verbinding tot stand waarin de cliënt de eigen gevoelens kan leren verdragen. Recent gebruikte McCullough (RINO, april 2006) in een workshop daar het woord zelfcompassie voor: mededogen voor en met jezelf.

Kwetsbaar en weerbaar

Is de conclusie nu gerechtvaardigd dat het behandelen van getraumatiseerde patiënten/cliënten inderdaad een extra belasting geeft? Ik kan u daar alleen iets over vertellen vanuit mijn eigen persoonlijke ervaring en die van een aantal collegae, via intervisie en supervisie.

Ik denk dat de emotionele belasting groot is en wel om de twee volgende redenen. Wat patiënten vertellen over de trauma’s die ze hebben meegemaakt, raakt je als therapeut maar ook als mens diep in je overtuiging over hoe de wereld en vooral de mensen in die wereld in elkaar zitten. Luisteren naar verhalen over de schaduwkant van deze wereld, waarin mensen onbeschrijflijke dingen met elkaar doen en een onbeschrijflijke hoeveelheid pijn veroorzaken, maakt dat ook de eigen onbevangenheid en het vertrouwen in mensen aangetast wordt. De tweede reden heb ik eigenlijk al genoemd: de noodzaak om met (belastende) tegenoverdrachtsgevoelens te werken.

Het risico op decompenseren van de therapeut is afhankelijk van dezelfde factoren als bij het risico op de ontwikkeling van een ptss:

- de eigen voorgeschiedenis, de hechtingsgeschiedenis van de therapeut en de persoonlijke

therapeutische geschiedenis: waar heeft hij/zij zoal aan gewerkt wat betreft het persoonlijke leven?;

- de hoeveelheid verhalen (cliënten) en de aard daarvan;

- de mogelijkheden die hij gecreëerd heeft om steun te ontvangen, zijn onzekerheden te delen en zijn angsten te bespreken, alsmede zijn vermogen om zich te laten aanspreken op zijn rol als therapeut en de tegenoverdrachtsgevoelens die spelen.

Het eerste punt lijkt me duidelijk, het tweede ook: vijf dagen in de week ernstige traumageschiedenissen behandelen is niet wenselijk en niet verstandig. Over het derde punt het volgende: voor de therapeut betekent dat de verantwoordelijkheid om zowel intervisie- als supervisiemomenten te creëren waar gepraat kan worden over het effect van de behandeling op hem of haar als persoon en waarbij het niet alleen gaat over de voortgang van de behandeling van de cliënt maar juist over de eigen kwetsbaarheden. De instelling en de opleidingsinstituten dienen er zorg voor te dragen dat die mogelijkheid er ook daadwerkelijk is en benut wordt.

Tot slot presenteer ik een casus ter illustratie van het voorgaande.

Een cliënte die sinds twee jaar bij mij in behandeling is, stuurt mij op een avond een mailtje. Zij heeft een complexe posttraumatische stressstoornis met veel dissociatieve symptomen.

Terzijde: mailcontact dient een tweeledig doel: aan de ene kant het voorkomen van veelvuldige crisissituaties – erg belangrijk in een vrijgevestigde praktijk – en aan de andere kant het aanbieden van een soort *transitional object* zolang de cliënt nog niet over de psychische mogelijkheid beschikt om te beseffen dat de therapeut nog wel bestaat, ook al is ze tijdelijk niet aanwezig. Een vereiste is wel dat er afspraken zijn dat er altijd gemaild mag worden maar dat de therapeut niet voortdurend achter de computer zit te wachten en dat hij/zij ook niet uitgebreid antwoord geeft op elke mail.

In de behandeling is het al een aantal weken onrustig en staat de behandelrelatie op scherp: cliënte heeft in de zittingen heel veel moeite om te praten en dissocieert veel waardoor er veel tijd verloren gaat; het vraagt nogal wat van mijn therapeutische vaardigheden om haar op de afgesproken tijd de kamer te laten verlaten en cliënte voelt zich daarin vaak erg afgewezen en weggestuurd.

Mijn gevoelens over deze situatie variëren: onmachtig en dus ook boos, zoekend naar een manier om te bevestigen zonder eigen grenzen te overschrijden, bijvoorbeeld door de sessie langer te laten duren. In de wekelijkse sessies loopt de spanning op, zowel voor mij als voor cliënte. Dat wat niet gezegd kan worden, mailt ze: 'je vindt me lastig, je hebt er genoeg van, het helpt toch niet, ik kan hier toch niet uitkomen, het is hopeloos, je bent slecht, ik ben slecht, je minacht me, ik haat je, wat wil je van me, ik ga het toch niet geven, ik ben slecht en walgelijk, ik zou er niet moeten zijn en jij weet dat.' Ik probeer naar beste kunnen rustig terug te mailen: 'het is moeilijk voor je, je bent bang, ik blijf, ik stuur je niet weg, de tijd van de therapie is van jou.'

Op een dag arriveert er een mailtje waar in enorm grote letters alleen maar staat:

NÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉ ÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉ.....HHHHH. Ik schrik me kapot.

Menselijk, maar niet zo therapeutisch, mail ik terug dat ik van zulke mailtjes niet gediend ben. Cliënte mailt terug dat ze het nu zeker weet: ik moet haar niet, vind haar walgelijk en dat klopt trouwens ook

en het heeft allemaal geen zin meer. In de daarop volgende week ga ik twee dagen naar een cursus – uitgerekend over de behandeling van dissociatieve stoornissen – waardoor de afspraak met haar vervalt. Dat is wel besproken, maar niet uitgebreid, vanwege haar vele dissociëren tijdens die zitting. Dan mailt de cliënte mij dat ik van haar een doos in bewaring heb met brieven, die ik niet mocht lezen maar wel moest bewaren, omdat zij ze niet meer thuis durfde te hebben. Ze heeft bedacht dat ik de brieven misschien toch gelezen heb, terwijl dat niet mocht. Ik ben dus niet te vertrouwen en ze wil die doos meteen terug. Voor mij komt deze vraag volstrekt onverwacht, hoewel het in het kader van wat zich afspeelt in de therapie toch wel weer logisch is. Ik mail haar terug dat ze de doos natuurlijk terug kan krijgen, dat ik de brieven niet gelezen heb, maar dat ik begrijp dat ze kennelijk toch heel bang is dat ik niet te vertrouwen ben en dat we het daarover moeten hebben tijdens de eerstvolgende sessie. Cliënte mailt terug dat het maar de vraag is of zij er dan wel is, in het midden latend of ze bedoelt op de afspraak of in dit leven, ze wil de doos NU terug. Voordat ik haar terugmail, zoek ik naar de doos met brieven en kan deze niet meer vinden... Eerst denk ik nog dat die gewoon niet weg kan zijn, maar naarmate de kans kleiner wordt dat ik hem alsnog zal vinden, nemen andere gedachten en gevoelens het over: zie je wel, je bent ook onzorgvuldig, hoe kun je zoiets in vredesnaam kwijtraken? Wat heb je ermee gedaan? Je liegt tegen je cliënte, want je zegt dat ze de doos natuurlijk terugkrijgt en je weet zelf niet eens wat je ermee gedaan hebt. Dat is precies waar het haar om gaat: kan ze jou vertrouwen, kun jij dingen veilig bewaren? Nee dus, ze heeft gewoon gelijk...

Ik mail haar terug dat er nu geen tijd is om haar die doos terug te geven, maar dat ze deze in de volgende sessie terugkrijgt. Er komt dan nogmaals een mailtje over hoe onbetrouwbaar ik ben...

Tijdens de cursus had ik veel eigen casuïstiek kunnen inbrengen, maar ik doe het niet, omdat ik me ongelooflijk schaam over het feit dat ik zo 'n fout gemaakt heb.

Als ik terug ben op het werk en nog een paar mailtjes van haar vind waarin ze aankondigt de doos op te komen halen, raak ik volledig overtuigd van mijn eigen waarloosheid, niet alleen wat betreft het zoekraken van de doos, maar ook wat betreft de mislukking van de hele behandeling.

Dan pas realiseer ik me dat je dit soort incidenten moet delen, ook mailwisselingen waarin voortdurend aanslagen gedaan worden op je betrouwbaarheid en je integriteit, ook je angst om de cliënte te verliezen. Ik leg de hele situatie aan een collega voor, die mij oplettend aankijkt en dan zegt: 'Niet zo handig van je, Engel! Zal ik even helpen zoeken?' Behalve met zoeken, helpt ze me ook de reflectie op gang te brengen over mijn gevoelens: alsmat proberen aan te passen aan, perfect proberen te zijn, alles verdragen en accepteren, nooit laten zien wat het met je doet.

Me niet realiseren, zelfs ontkennen, dat ik feilbaar ben en kwetsbaar en ook een mens, net als de cliënte.

Wat heb ik gedaan: cliënte komt naar de afspraak en ik vertel haar dat ik de doos niet kan vinden, dat het me slapeloze nachten gekost heeft, maar dat het zo is en dat het me enorm spijt. Cliënte is sprakeloos en barst dan in tranen uit. Wat ze daarna zegt, heeft mij veel geleerd en erg geholpen: 'Ik ben zo blij dat je het gewoon zegt, want ik dacht al wel dat de doos zoek was en dat kan natuurlijk gebeuren. Ik weet toch wel dat je er niks raars mee gedaan hebt. Maar ik was zo bang dat je zou zeggen dat je de doos al teruggegeven had en dat ik 'm zelf had weggemaakt en dat het dus toch mijn schuld zou zijn... Dank je wel.'

Het gesprek met cliënte waar ik zo tegenop zag, leverde dus vooral een versteviging en een bevestiging van de therapeutische relatie op, terwijl ik dacht dat deze onherstelbaar beschadigd zou raken. Ik ben niet getraumatiseerd door de slapeloze nachten en mijn ernstig gekelderde zelfgevoel, maar het is goed om mij te realiseren dat de grens soms heel dun is en voor de betrokkene niet altijd precies zichtbaar. Wij doen er goed aan om steeds opnieuw met elkaar te spreken over de valkuilen van de tegenoverdracht bij de behandeling van deze complexe problematiek en elkaar met compassie te bevragen op onze eigen (grootheids)fantasieën.

Het verlangen om te helen, het niet willen voelen van de verstikkende machteloosheids- en hulpeloosheidsgevoelens van onze cliënten, de angst om geconfronteerd te worden met de diepste gevoelens van razernij en vernietigingsdrang, die niet alleen in onze cliënten maar ook in onszelf huizen, maken het zeer begrijpelijk dat we die gevoelens maar liever binnen houden en niet delen met anderen, collega's, partners of vrienden.

Toch zal dat onze eigen psychische gezondheid uiteindelijk niet ten goede komen, ook niet die van onze cliënten. Net als voor hen, geldt ook voor ons als therapeuten, dat wij slechts kunnen helen in verbinding met anderen.

Marika Engel is psycholoog/psychotherapeut en heeft een eigen praktijk in Zeist.

Met dank aan Cogis, kennisinstituut sociale en psychische gevolgen van oorlog, vervolging en geweld, voor het overnemen van het artikel. www.cogis.nl

**HET NIEUWE BOEK VAN FRANS VELDMAN
MET DE TITEL
"LEVENSLUST en LEVENSKUNST"
IS VERSCHENEN OP 8 JANUARI 2007.**

Heeft u het boek op 20 oktober 2006 besteld
op het Symposium HAPTONOMIE, dan is het het boek
automatisch toegezonden.

Om misverstanden te voorkomen:

De uitgever, Van der Veer Media.

Op dit Symposium werd dit boek aangekondigd onder de titel
"Affectiviteit en rede in Haptonomisch perspectief",
echter in de loop van de vertaling werd de titel gewijzigd in
"Levenslust en Levenskunst".

Voor u gelezen

Levenslust en levenskunst - Frans Veldman

Al sinds het Symposium Haptonomie Nederland 2006 werd reikhalzend uitgezien naar de vertaling uit het Frans van het levenswerk van de grondlegger van de Haptonomie, Frans Veldman. In het voorjaar van 2008 was het eindelijk zover.

Dit boek hoort in de boekenkast van ieder die zich met haptonomie bezighoudt. Als monument, als naslagwerk, als studieboek, als levensboek, ook al begrijp je er aanvankelijk misschien weinig van, gezien de overvloed aan nieuw gevormde of opnieuw geijkte Latijns-Griekse termen en de precieze, verbaal moeilijk toegankelijke schrijfwijze van de auteur. Het vraagt om langzaam eten, herkauwen en langdurig verteren, wat ikzelf nu zo'n vijfendertig jaar doe. Het gaat hier om een onderzoeker – Frans noemt zichzelf *levenswetenschapper* – die woorden probeert te geven aan vaak vluchtige en kwetsbare fenomenen van affectiviteit, intimiteit en vertrouwelijkheid die nauwelijks te onderzoeken, laat staan zuiver wetenschappelijk te verwoorden zijn. Zelf noemt Frans zijn lijvige boekwerk een *essay*, een 'probeersel', waarschijnlijk in een verwijzing naar Montaigne, de grootste Franse essayschrijver, die in de filosofie nog steeds actueel is.

Te midden van alle (filosofie)boeken over levenskunst die de markt overstroomt is dit boek een zeer eigenzinnige en unieke eenling, al was het alleen maar omdat het al prenataal begint de levenslust en de levenskunst van de mens te bevorderen, wat in het latere leven misschien wel vandalisme, criminaliteit en depressies kan voorkomen. 'Kinderen die op handen gedragen worden, weten allen hoe zij hun ouders moeten liefhebben,' schreef reeds de Chinese filosoof Mencius (ca.371-289 v.C).

Verwijzingen naar geraadpleegde literatuur en een verklarende woordenlijst ontbreken. Wel bevat het boek een lange lijst van andere publicaties van Frans Veldman. Voor mensen die niet 'psychotactiel' - of moderner: 'thymotactiel' - in de haptonomie zijn ingevoerd zal dit een moeilijk toegankelijk boek zijn, maar wellicht inspiratie bieden om haptonomische begeleiding te zoeken.

Het voorwoord is van de (kinder)psychiaters Dominique Decant-Paoli en Thomas Gelber, naast Jean-Louis Revardel, natuurwetenschapper en leraar biologie – die voor sommigen bekend zijn van het haptonomiecongres in Parijs, 2005. *'De haptonomie is ontstaan uit de schok van de zeer extreme en uitzonderlijke omstandigheden van de Tweede Wereldoorlog. Frans Veldman was getuige van massale moordpartijen, van het onbenoembare leed dat mensen werd aangedaan in de ongeëvenaarde wreedheid die culmineerde in de Shoah, en werd daarbij geconfronteerd met zowel het weerzinwekkende, barbaarse en afgrijpselijke, als met de meest verheven getuigenissen van goedheid, solidariteit en moed. Door deze confrontatie ging hij beseffen hoe belangrijk de rol van het gevoelsleven, de onderlinge affectiviteit binnen menselijke betrekkingen is. Vanaf 1942 en vervolgens na het einde van de oorlog, heeft hij binnen de kaders van gezondheidszorg en opvoeding onvermoeibaar de wezenlijke effecten van de affectiviteit (via psychotactiel contact) onderzocht, verkend en bestudeerd, daarbij voortbouwend op zijn reeds brede kennis en ervaring op artistiek, medisch, filosofisch en psychologisch gebied.'*

Compacter kan ik dit niet verwoorden. Na een werkzaam leven in Nederland met studie, onderzoek, patiënten behandelen en lesgeven verhuisde Frans Sr. rond 1980 van Overasselt – bij Nijmegen - naar Oms, een klein (kunstenaars)dorp in de Franse Pyreneeën. Daar werkt hij nog steeds aan deze nieuwe,

bij uitstek *multidisciplinaire menswetenschap*. Hij trok belangstellenden uit alle hoeken van Europa en de wereld. Nu hij ouder wordt zijn de opleidingen naar Parijs-Ile-de-France verplaatst.

‘Ondanks de moeilijkheden waarmee de ontdekking van een nieuwe “taal” onvermijdelijk gepaard gaat, laat dit boek ons de universaliteit van deze “taal van het gemoed” voelen en tracht het op een duidelijke en heldere wijze datgene wat veelal aan beschrijving ontsnapt in woorden te vatten, dat wil zeggen: het meest intieme, onbetoembare en eigene van de schoonheid van elke intermenselijke ontmoeting binnen de bevestigende tederheid.’

Dit boek is een herziene, aangevulde en aangepaste vertaling van twee werken: *Haptonomie, Science de l’Affectivité: Redécouvrir l’Humain*, (Presses Universitaires de France (PUF) 9^e druk maart 2007) en het vervolg *Haptonomie: Amour et Raison*, (PUF, 2004). Daaraan voorafgaand werd in 1988 *Haptonomie, Wetenschap van de Affectiviteit* uitgegeven (Bijleveld). Dit is nog steeds verkrijgbaar. Veldman stelt in zijn *Introductie* dat deze drie uitgaven het verdienen dat zij in hun geheel worden gelezen en daarna bestudeerd. Hij wenst *‘U allen de daarvoor noodzakelijke interesse en de daaraan verbonden vitaliteit, tijd en energie toe, om zich deze inspanning, met doorzettingsvermogen te getroosten en te genieten.’*

Levenslust en levenskunst biedt ongelooflijk veel; de vrucht van een heel leven studie in ‘affectiviteit’. Wie het boek erg moeilijk toegankelijk vindt, beginne bij deel I, hoofdstuk 3 *Mens worden*, want daar gaat het allemaal om. Frans vindt dat natuurlijk niks, want die wil vast dat je gewoon bij het begin begint. Soms laat ik het boek gewoon openvallen en lees dan weer een stukje. Als je elke dag 1 à 2 bladzijden leest ben je in een jaar heel wat wijzer geworden.

Het is niet mijn bedoeling dit boek hier en nu kritisch te bespreken. **Het leek de redactie juist een goed idee om alle lezers/schrijvers of (een) lees/schrijfgroep(en), op te roepen dit boek of een deel ervan te bestuderen en in ons tijdschrift verslag uit te brengen van hun ervaringen en bevindingen. Wij hopen op deze wijze de kennis die dit boek bevat snel te verspreiden onder allen die haptonomisch geschoold zijn. Willen geïnteresseerden zich aanmelden bij de redactie?**

Dan rest mij nu nog eenieder te bedanken die heeft bijgedragen aan het op de Nederlandse markt brengen van dit boek: Wim Laumans, scheidend hoofdredacteur van *Haptonomisch Contact* die het initiatief nam en velen wist te inspireren, de uitgever, Wim van der Veer, die dit waagstuk heeft aangedurfd, de mensen die financieel garant hebben gestaan, de vertaalster die te maken kreeg met een auteur die zowel het Nederlands als het Frans heel goed beheerst, en - last but not least - de auteur Frans Veldman zelf en zijn rechterhand Anne-Marie van Polen.

‘Wetenschap zonder geweten is niets anders dan een ruïne van de ziel. (Rabelais)... Wij mogen niet uit het oog verliezen dat gewetensvolle wetenschap slechts van één uitgangspunt vermag uit te gaan voor haar onderzoeken en ontwikkelingen, dat is: zinvol zijn voor de mensheid; zich inzetten voor een vooruitgang die ten goede komt aan het menselijk levensgeluk.’ (Veldman, p.114)

ROËL uw partner in verzekeringen

Haptotherapeuten Verzekeringspakket

Financieel Adviesbureau ROËL biedt voor haptotherapeuten de mogelijkheid verzekeringen te treffen met aantrekkelijke voordelen in de vorm van:

- collectiviteitskorting -
- uitgebreide specifiek op beroep afgestemde dekking -
- persoonlijke advisering -

PRAKTIJKPAKKET

- Aansprakelijkheid beroep
- Rechtsbijstand beroep
- Extra kosten / bedrijfsschade
- Inventaris

PRIVÉ-PAKKET

- Woonhuis
- Inboedel
- Auto
- Aansprakelijkheid privé
- Rechtsbijstand privé
- Doorlopende reis

INKOMEN EN ZORGPAKKET

- Pensioen
- Arbeidsongeschiktheid
- Ziektekosten
- Ongevallen

Financieel Adviesbureau ROËL

Antwoordnummer 358
3740 VB BAARN
telefoon 035 54 890 90
Fax 035 54 890 91

Moge dit boek de levenslust en levenskunst van veel mensen helpen bevorderen en de aarde voor de mensen na ons beter bewoonbaar maken.

Mia van Luttervelt

Levenslust en levenskunst, zin, inhoud en betekenisverlening aan het persoonlijk leven binnen de menselijke samenleving – Frans Veldman

2008, Van der Veer Media, Blaricum, ISBN: 978-90-79166-02-2.

Paperback. 492 pp., geïllustreerd € 59,50.

Vertaling: Jorinde Brokken onder redactie van Frans Veldman en Anne-Marie van Polen.

Tastbaar welkom - Boekpresentatie en lezing tijdens 1e lustrum VHZB door Monique Duran

Boekpresentatie en lezing tijdens 1e lustrum VHZB door Mia van Luttervelt

Het was een ‘beglückende’ dag om maar eens een term van Frans Veldman te gebruiken. Op 9 april werd in de gezellige en feestelijk versierde ruimte aan het water van Watersport Haddock in Almere het eerste lustrum gevierd van de Vereniging voor Haptonomische Zwangerschapsbegeleiders (VHZB). Het ochtendprogramma van deze dag was openbaar, de middag uitsluitend voor leden.

Na het welkom door Monique Duran, voorzitter van de VHZB, werd op feestelijke wijze het fotoboek *Tastbaar Welkom* gepresenteerd, *Haptonomische zwangerschapsbegeleiding in beeld, pre- en postnatale begeleiding van ouders en kind*. Het is een mooi en verzorgd boek, bedoeld voor iedereen die geïnteresseerd is in zwangerschap, zwangerschapsbegeleiding of de begeleiding van ouders en kind tijdens en na de geboorte. In negen fases en hoofdstukjes wordt dit proces beschreven en getoond. Veel haptonomische aspecten zijn goed herkenbaar. Het artikel *Over de haptonomische zwangerschapsbegeleiding* is een zeer terechte herdruk van het prachtige en nog steeds actuele artikel van Willem Pollmann-Wardenier uit *Verkenningen in de haptonomie* van 1986. Achterin *Tastbaar Welkom* zijn een begrippenlijst en een verantwoording opgenomen. Samenstelling en tekst zijn van Christine Bak, Geertje Bouwman, Monique Duran, Monica Pollmann en Afke van der Werf-Brouwer. Fotografie, -bewerking en lay-out van Maaïke van Esch. In het boek zijn de meeste, maar niet alle fotografen genoemd. Tijdens de presentatie herkenden sommigen zichzelf met plezier of ontroering op het scherm.

Dit boek hoort in elke praktijk waar met haptonomie, haptotherapie en/of kinderen gewerkt wordt, in praktijken van artsen, verloskundigen en in bibliotheken. Ik gun dit boek aan ieder die overweegt kinderen te krijgen. Het geeft zelfs inspiratie voor de opbouw van je eigen babyboek.

Tastbaar Welkom, haptonomische zwangerschapsbegeleiding in beeld
2008, VHZB, ISBN 978-90-812958-1-9
Gebonden, 96 pp. Geïllustreerd, € 21,95
*Voor leden van de VHZB voor € 10 te bestellen via www.vhzb.nl,
excl.verzendkosten van € 5, of mee te nemen tijdens een ledendag.*

Aansluitend hield Monica Pollmann haar lezing over ***Haptonomische Zwangerschapsbegeleiding die pre-conceptioneel kan starten en wordt afgesloten als het kind 8-12 maanden oud is.***

‘Als je iets te vieren hebt, moet je dat doen,’ citeerde Monica haar moeder, Willem Pollmann-Wardenier, die voor velen zo’n diep gevoelde rol gespeeld heeft in de geschiedenis van de haptonomie. En Monica vertelde over de wording en de inspiratie, over de verbreding van de VHZB met de openstelling voor ieder die zich met haptonomische zwangerschapsbegeleiding (HZB) bezighoudt. Hoe velen geïnspireerd werden door Frans Veldman en de mensen om hem heen tijdens het 4^e Internationale Haptonomie Congres in Parijs in 2005 en het Symposium Haptonomie Nederland te Utrecht in 2006. Het initiatief om het boek van Frans Veldman te vertalen werd toegejuicht en ziedaar: *Levenslust en Levenskunst* ligt er (zie ook de introductie elders in dit blad). Er bleek iets nieuws in de lucht te hangen. Frans Veldman en Annemarie van Polen blijken hun visie verfrissend en enthousiasmerend uit te kunnen dragen – en met gevolgen. Na anderhalf jaar hard werken, met ook een diep dal van tegenslag, door een aantal beetje gekke, bevlogen mensen met een geduldige achterban die tevens de grenzen bewaakt, ligt er nu een fotoboek.

Veldman schrijft mooi over geboorteprocessen: de start van een kindje kan voorbereid worden, de moederschoot ‘voorgetoniseerd’, toebereid, wat leidt tot levenslust, levensmoed, levenskunst. De ouders maken de ruimte – het kind heeft er niet om gevraagd – het kind mag een affectief welkom verwachten. Het gaat om de niet-nemende, de belangeloze liefde. Het is als het klaarmaken van een voedingsbodem, als een moestuin. Gelukkige ouders maken plek. We gaan zo snel voorbij aan die fase. We mógen een kind ontvangen. Begeleiden binnen het medisch circuit biedt haptonomische zwangerschapsbegeleiding mooie kansen. Wij kunnen de zwangere aanspreken op ‘diep weten’ en zo het innestelen optimaliseren. Wachten. Weet hebben van levensvatbaarheid. Aanwezig blijven in eigen schoot. En naast hoop kan er ook sprake zijn van verlies, teleurstelling, waarvoor veerkracht nodig is. Waarnemen in je eigen lijf, in het lijf van de ander. Tegenwicht bieden door affectief contact.

Monica hield een mooi verhaal, van pre-conceptie tot en met de eerste stapjes. ‘Voor mij is een kind zo waardevol, dat als het iets vraagt, dan hoort daar een affectief antwoord op, de bevestiging van “je bent er”, door aanraking, en niet door onmiddellijk een speen te geven of je kind in te bakeren.’ Soms was de zaal heel stil, soms was er ontroering, soms gelach, vaak herkenning. Na afloop kwamen de vragen en de gesprekken. Ook over de opkomende doula als begeleidster – waar zeer verschillend over gedacht wordt -, al blijken de meeste allochtone vrouwen toch liever hun moeder, zus of schoonzus bij zich te hebben dan zo’n vreemde doula. Over de teksten van Frans over hechting

en onthechting, woorden waarvoor we nog alternatieven zoeken, ik denk hierbij aan de sfeer van verbinden en losmaken/loslaten (bijvoorbeeld van de navelstreng), het eerste afscheid (leren) nemen en in de hernieuwde ontmoeting het contact leren leggen, met de rol van de vader daarbij. Stapje voor stapje onthechten/losmaken en opnieuw leren verbinden creëert veiligheid.

Ter demonstratie kwamen aan het eind van de lezing de moeders met hun kinderen binnen, de jongste van zes dagen oud. En Monique Duran liet zien wat haptonomische perinatale begeleiding kan betekenen, met respect voor het tempo en/of de slaperigheid van de kinderen, in de cirkel van verbondenheid en altijd aansluitend bij de vraag.

Het was een ‘beglückende’ dag, waarvan ik er de mensen rond de VHVB nog vele toewens.

Iemand zien staan, zorgethiek over erkenning - Annelies van Heijst

Boekbespreking door Mariette Bogaers

Het nieuwste boek van Annelies van Heijst heeft de mooie titel meegekregen *Iemand zien staan, zorgethiek over erkenning*. In haar boek pleit ze voor een zorgethisch handelen waarin oog is voor zorgvrager, diens naasten én de zorgverlener(s). Haar boek bestudeert de dynamiek van erkenning voor alle spelers in het proces van zorgverleners en -ontvangen.

In haar benadering is Van Heijst realistisch. Ze gaat niet uit van wat zou moeten zijn, maar neemt de realiteit van zorgvrager en zorgaanbieder, hun behoeften, wensen, mogelijkheden en onmogelijkheden als uitgangspunt.

Daarbij maakt ze heel duidelijk dat de scheidslijn tussen deze beide posities (zorgvrager en zorgaanbieder) heel dun en inwisselbaar is. Immers elk van ons kent in zijn/haar leven kortere of langere perioden waarin we deze posities afwisselend innemen. Daarmee relativeert Van Heijst het ‘ik red mezelf wel’-denken. Dit ideaal dat door De Verlichting tot norm werd verheven is niet de realiteit van het bestaan. Mensen zijn breekbaar en kwetsbaar en hebben zorg en erkenning van de ander nodig. Een mens wordt mens dóór de ander. In situaties van zorgontvangen en zorgverleners is sprake van afhankelijkheid en wederkerigheid. Goede zorg is meer dan vakbekwaam handelen; het gaat erom of je de ander ziet staan. Haar benadering gaat daarmee in tegen de bedrijfsmatige aanpak, waarbij zorg bestaat uit te kwantificeren handelingen en de mens tot ding wordt.

In de hoofdstukken 3 en 4 zet Van Heijst theorieën rond ‘erkenning’ uiteen. Ze beschouwt kritisch de theorie van de Duitse filosoof Axel Honneth. Hij benoemt drie vormen van erkenning: liefde, respect en solidariteit. Respect voor de ander definieert Honneth als het inzicht dat de ander gelijke rechten heeft. Deze rechten zijn onvoorwaardelijk en opeisbaar. Zelfrespect is volgens Honneth: het besef rechten te hebben die jou op gelijke voet zetten met anderen. Kerngedachte bij Honneth is

dat respect niet het individu betreft, maar zich uitstrekt tot de verbanden waar de persoon deel van uitmaakt.

Tegenover de drie vormen van erkenning staan drie vormen van miskenning, waardoor 'je niet voor vol wordt aangezien'. Honneth legt nadruk op de *strijd* om erkenning. Van Heijst vindt dit een van de zwakke punten van de theorie van Honneth. Zij wijst erop dat dit mensen uitsluit die niet voor erkenning kunnen vechten. Ook ontbreekt volgens Van Heijst in de theorie van Honneth dat een zorgvrager naast het recht op zorg, ook erkenningsvormen nodig heeft, namelijk waardering en liefde. Hiermee wijst Van Heijst erop dat erkenning niet alleen een product van strijd is, maar een geschenk.

Als zorgethicus heeft Van Heijst een pragmatische instelling dan de filosoof Honneth. In plaats van diens 'behoren', zegt zij: 'Ga eens kijken naar wat je aantreft. Heb oog voor de ongelijkheid tussen de posities van diegenen die betrokken zijn in het zorgproces.'

Van Heijst heeft een scherp oog voor de tekortkomingen van wat zij noemt 'het mannelijk denken' rond de erkenningstheorie. Dit mannelijk denken typeert het leven als een gestage groei naar zelfredzaamheid. Er is binnen dit denken haast geen oog voor asymmetrische verhoudingen (positieverschillen). Ze zegt dat de kijk vanuit deze visie op de levensloop selectief is.

In hoofdstuk 5 'Zorgontvangers zien staan', stelt Van Heijst dat er weinig belangstelling is voor de relationele en erkenningscomponent in de kwaliteit van de zorg. De reguliere therapie is er veelal op gericht mensen af te helpen van narigheid, schaamte en schuld; hun zielenpijn. Volgens Van Heijst is het belangrijk om ruimte te geven aan de pijn, deze te erkennen in plaats van deze te willen oplossen.

Hoofdstuk 6 richt zich op de positie van de professional. De vakbekwaamheid en ervaring van de professional zijn belangrijke ingrediënten voor erkenning. Tevens is het belangrijk om de professional als mens te zien. Hij/zij zet zichzelf als persoon in voor de ander. Miskenning van de professional is een maatschappelijk gegeven. Werken in de zorg staat niet in hoog aanzien.

In hoofdstuk 7 beschouwt Van Heijst het gegeven dat er naast de cliënt/patiënt vele anderen betrokken zijn bij diens zorg, namelijk familie en vrienden. De naasten lijken uit te groeien tot een volwaardiger gesprekspartner in het behandelings- en zorgplan. Van Heijst benoemt hier de dubbelhartige politiek van de overheid. Er zijn grenzen aan datgene wat mantelzorgers kunnen doen voor de zorgvrager. Immers, zij hebben meestal een eigen dagprogramma; zorgverleners komt dan bovenop de vaak overvolle agenda. Van Heijst concludeert dat erkenning van de familie door zorgverleners belangrijk en vitaal is. Als de familie genegeerd wordt en los wordt gezien van de zorgbehoevende, dan is dit ook weer een vorm van miskenning. Het is zaak om de familie/naasten in de juiste hoedanigheid te zien, namelijk als naasten en niet als halve professional!

In hoofdstuk 8 'dokteren zonder grenzen' hanteert Van Heijst het zorgethisch gezichtspunt vanuit vier aandachtgebieden. Zorgethiek, let op: a) het specifieke van de situatie en het verloop van het proces, b) afhankelijkheid, die asymmetrie met zich meebrengt, c) kwetsbaarheid, die verankerd is

in het lijf, d) gevoelvolle relationaliteit in de zorgverhouding.

In hoofdstuk 9 ‘professionele repertoires die uniekheid erkennen’ pleit Van Heijst ervoor dat professionele zorg zich richt op de hele en unieke mens, en niet op de ziekte of aandoening. In dit hoofdstuk neemt zij de presentietheorie van Baart onder de loep. Zij stelt dat de presentietheorie veel zeggingskracht heeft, maar niet alle vragen om zorg en hulp dekt.

Het laatste hoofdstuk bevat een samenvatting, die richting kan geven aan opleiding en nascholing van professionals, en aan heersende standaarden van professionaliteit en goede zorg.

Vanuit de haptonomie bevat het denken van Van Heijst veel herkenning. Wat mij raakt is dat Van Heijst de ethische vragen stelt die aannames en automatismen blootlegt. Dit bevordert reflectie op ons eigen professioneel handelen.

Het boek is zeer toegankelijk en leesbaar, ook daar waar zij theorieën kritisch onderzoekt op hun reikwijdte en onderliggende filosofie.

Annelies van Heijst (1955) is verbonden aan de Universiteit van Tilburg binnen het departement Religiestudies en Theologie. Ze doceert en doet onderzoek naar zorgethiek.

Mariette Bogaers

Iemand zien staan – zorgethiek over erkenning – Annelies van Heijst

2008, Klement, Kampen ISBN 978-90-8687-014-1

Paperback, 192 pp. € 19,95

Een bijna-doodervaring

Drs. T.A.C.M. Gerritse

Onderstaand artikel is in 2001 geschreven door Drs. T.A.C.M. Gerritse. Hij heeft de tekst destijds geschreven als een ingezonden brief aan het dagblad Trouw. Aanleiding vormde het wetenschappelijk onderzoek naar bijna-doodervaringen onder patiënten door cardioloog Dr. P. van Lommel. Nu de discussie over bijna-doodervaringen volop wordt gevoerd naar aanleiding van het boek *Eindeloos bewustzijn* van diezelfde Dr. P. van Lommel, vinden wij het een goed moment om het artikel van Gerritse hier te plaatsen.

De feiten

Binnen de voorbereidingen voor een verhuizing haalde ik in de garage een schroevendraaier om daarmee onze aaneengeschakelde boekenkasten tot verhuisbare eenheden terug te brengen. Vanuit de garage liep ik de keuken in en het volgende moment lag ik op de grond. Mijn vrouw zat geknield naast me, boog zich over mij heen en zei dat ik gevallen was; dat ik een poosje bewusteloos was geweest. Het onderzoek door medici bracht geen zekerheid inzake de oorzaak, maar het hart werd verdacht. Toen kreeg ik een vernuftig apparaatje geplaatst onder de huid, een recent ontwikkelde implanteerbare ECG-recorder, genaamd 'reveal'. Dat apparaatje zou mijn hartfuncties registreren en deze gegevens bewaren die na een eventuele volgende blackout afgelezen zouden kunnen worden. Ongeveer een maand later viel ik weer bewusteloos en toen verraadde de reveal dat mijn hart twaalf seconden had stilgestaan. Ik kreeg een pacemaker.

Dit is de buitenkant van het gebeuren. De binnenkant had ik voor geen goud willen missen. Mijn vrouw had daarvan iets opgevangen. Zij zei me dat ik nog nooit zo gelukkig uit mijn ogen had gekeken als toen ik was bijgekomen; zo gelukkig en met zo'n diepe rust in mijn ogen. Het waren niet mijn woorden maar het was mijn blik die haar enigszins liet delen in mijn ervaring. Pas enkele dagen later kon ik haar zeggen dat ik was ontwaakt vanuit een ontmoeting met een immense mij koesterende warmte; met het diepe besef dat ik mag zijn zoals ik ben; dat ik weet dat ik de tijd krijg om in dit leven nog het een en ander te doen; met een weten van de goedheid van 'na de dood'.

Ik heb het verder niemand kunnen zeggen. Het valt niet over te dragen; evenmin als je een doofgeborene iets kunt overdragen van je verrukking omtrent Beethovens Zesde. Bovendien zou dit praten afbreuk doen aan de glans van de symfonie. Precies zo, zou ik pratend over mijn bijna-doodervaring de immense rijkdom van die ervaring kunnen doen verschrompelen onder het onbegrip van de toegesprokene. Het onvermogen om mijn diepste ervaring te delen met anderen maakte mij eenzaam.

Het mag zo niet zijn

In de krant las je zelden wat over de bijna-doodervaring en slechts vrij onbekende uitgevers hebben daarover enkele boekjes op de markt gebracht. Het grote leven gaat voorbij aan die ervaring

en aan haar betekenis om een voor de hand liggende reden: het mag niet waar zijn wat volgens getuigenissen van duizenden werd ondervonden omdat dit in strijd is met moderne opvattingen. Wetenschappers doen nu en dan hun best om te verklaren dat het niet zo veel te betekenen heeft. Zo was er een door de NCRV geboden televisie-uitzending over de bijna-doodervaring waarin een theoloog en een neuroloog aan het woord kwamen. De theoloog wist zeker dat God niemand een blik in het hiernamaals gunt en de neuroloog zei dat de hersenen op het terminale moment door zuurstofgebrek beelden en gevoelens produceren die door de betreffende persoon bij het ontwaken op de realiteit worden geprojecteerd, wat dan ervaren wordt als een soort droom. Hadden zij zelf een bijna-doodervaring ondergaan? Zo niet, dan wisten zij niet waarover zij spraken.

Ook ik weet wat dromen zijn. Bij het ontwaken 's morgens weet ik heel goed dat ik slechts gedroomd heb. De ervaringen bij het bijna-dood-gebeuren waren van een heel andere aard dan de droom. Die hadden eenzelfde realiteitsgehalte als dit moment, nu ik achter mijn computer zit. Niemand kan mij wijsmaken dat dit werken aan mijn computer slechts een droom is. Sterker nog: de ervaring van het bijna-dood-gebeuren had een overweldigend realiteitskarakter.

In het genoemde artikel in *The Lancet* lees ik dat 24 procent van de ondervraagden die een bijna-doodervaring hebben gehad ook zijn 'uitgetreden': terwijl zij in coma lagen zagen zij van bovenaf hun eigen lichaam en konden na het ontwaken ragfijn vertellen wat er gebeurd was in de operatiekamer en wat er gezegd werd door artsen en door familieleden in de wachtkamer. Talloze keren zijn deze mededelingen geverifieerd en juist bevonden.

Zo was er een patiënt die, bewusteloos zijnde, had gezien dat zijn kunstgebit door Dr. Van Lommel uit zijn mond werd gehaald en waar dit werd neergelegd. Ook bleek hij de gedachtewisseling tussen de doktoren over zijn levenskansen gevolgd te hebben en vertelt daarbij dat hij wanhopig poogde de doktoren duidelijk te maken dat zij door moesten gaan met hun pogingen tot reanimatie. Is zo'n uitbreiding ook slechts een droom?

Dr. Van Lommel schrijft dat de tot nu toe aangenomen, maar nooit bewezen opvatting dat bewustzijn en herinnering gelokaliseerd zijn in de hersenen bediscussieerd moet worden. 'Hoe kan een helder bewustzijn buiten het lichaam ervaren worden op het moment dat de hersenen niet langer functioneren gedurende een periode van klinische dood met een vlak EEG?'

In een televisie-uitzending, kort na het verschijnen van zijn artikel, zegt Van Lommel het pregnanter: het onderzoek toont aan dat het bewustzijn niet zetelt in de hersenen. Vanzelfsprekend komt er dan een hooggeleerde op de beeldbuis vertellen dat deze conclusie te ver gaat, omdat er ook bij een vlak EEG nog hersenactiviteit mogelijk is. Van Lommel wijst er dan op dat de hooggeleerde hierbij de impact van het verschijnsel uitbreiding negeert.

Metafysische domheid

In zijn boek *Het kwaad* schrijft Rudiger Safranski dat de westerse mensheid vandaag lijdt aan metafysische domheid. Een domheid waarbij niet verder wordt gekeken dan de neus lang is; waarbij de blik gesloten blijft voor de diepere werkelijkheid in mensen en dingen. Vooral de

wetenschap zou daaraan lijden. Reeds de beroemde fysicus Albert Einstein zou gewaarschuwd hebben voor de perversie van de wetenschap. ‘De geest van de wetenschap,’ zo stelt Einstein, ‘spruit voort uit het vermogen van de mens over zijn grenzen heen te gaan en zijn egoïstische belangen te overwinnen en zo oog te krijgen voor het geheel van de natuur.’ De wetenschapper van vandaag heeft zijn blik afgewend van het geheel en verblijft zelfgenoegzaam binnen de paradigmata, binnen de zelf ontworpen theorieën en methoden. ‘De natuur wordt een ding en uiteindelijk ziet de mens zichzelf ook als een ding.’ De westerse mens verloor daarmee de openheid voor het mysterie van het geheel. Tot zover Rudiger Safranski.

Het dichttimmeren van het mysterie begint al heel vroeg in onze cultuur. Op school wordt je verteld dat water H₂O is, en met dit weten wordt de blik afgewend van het water zoals we dat spontaan ervaren. Wie kan er zeggen wat dat water is? Er wordt je verteld dat het geluid een trillen is van de lucht. Maar wanneer ik geluid waarneem, hoor ik geen trillen van de lucht maar dan hoor ik mijn dochter zingen of een auto voorbij zoeven. Ik zal dat trillen van de lucht niet ontkennen als een fysische voorwaarde voor het horen van geluid, maar wat het geluid zelf is, het geluid dat ik hoor, kan ik met geen pen beschrijven. Probeer het een doofgeborene maar eens uit te leggen.

Met de dood heet alles afgelopen, want er is geen andere werkelijkheid dan die uit de verhalen van de natuurwetenschap. Daarbij vergeten we dan dat de natuurwetenschap de hele werkelijkheid heeft gereduceerd tot meetbare dingen en niet praat over de wereld zoals wij die spontaan ervaren. Zij bestudeert het oog, maar niet de blik; de hand maar niet de tederheid; het traanvocht, maar niet het verdriet; de bloemknop als ding maar niet haar schoonheid; het geluid als trilling, maar niet mijn verrukking over de muziek. De natuurwetenschap bestudeert een totaal ontmenselijkte werkelijkheid. Zij kan dus niets zeggen over het specifiek menselijk van het mensenleven. Het ‘na de dood’ is voor haar onbereikbaar.

Drs. T. Gerritse, Helvoirt

Drs. Gerritse is bij velen van ons bekend vanwege zijn toegankelijke boek *Over kleine dingen – Een inleiding in de haptonomie* (Maarssen, 2000). Daarin beschrijft hij met voelbare woorden wat de inzichten van de haptonomie kunnen betekenen in het dagelijks leven.

In zijn onlangs verschenen boek *Eindeloos bewustzijn* beschrijft Van Lommel dat de bijna-doodervaring (BDE) een authentieke ervaring is, die volgens hem niet te herleiden is tot fantasie, psychose of zuurstoftekort. Volgens de cardioloog verandert een BDE mensen blijvend. ‘*De BDE is zowel een existentiële crisis als een indringende levensles. De veranderingen van mensen na een BDE ontstaan door het bewust ervaren van een dimensie waar tijd en afstand geen rol spelen, waar verleden en toekomst geschouwd kunnen worden, waar men zichzelf compleet voelt en geheeld weet, en waar oneindige kennis en onvoorwaardelijke liefde ervaren wordt.*’

Van het Kenniscentrum

Margriet van Andel en Els Plooi

kenniscentrum



haptonomie

De opzet van het Kenniscentrum is in volle gang. De website www.kenniscentrumhaptonomie.nl zal *in de zomer* ingevuld worden met

- 1· een basistekst over haptonomie en haptotherapie waar de Academie voor Haptonomie, het ITH en Synergos het over eens zijn;
- 2· bespreking van onderzoeksresultaten over haptonomie, haptotherapie en haptonomische zwangerschapsbegeleiding;
- 3· informatie vanuit de bibliotheek. De bibliotheek maakt een vernieuwing door waaronder een update van het zoekstelsel. Binnenkort kan iedere bezoeker van de bibliotheek op onderwerp zoeken;
- 4· links naar de drie genoemde opleidingen en naar de VVH, VHZB en Haptonomisch Contact.

PLANNEN voor na de zomer:

- Kopstukken maken per opleiding, zodat duidelijk wordt wat het eigen is van de genoemde drie opleidingen.
- Teksten maken over haptonomische zwangerschapsbegeleiding - nieuwe stijl - (zie www.haptonomie.nl).
- Contacten leggen met wetenschappers in de haptonomie in het buitenland.
- Bibliotheek: de website invullen met - ook voor de 'buitenwereld' - relevante literatuur en onderzoeken, inclusief korte besprekingen.
- En verder: zoals bekend wil het Kenniscentrum opleidings- en verenigingsoverstijgend werken. Binnenkort zullen wij het initiatief nemen voor het oprichten van een ondersteunend *Platform* vanuit de opleidingen, verenigingen en het vakblad. Dit platform heeft als doel het proces te ondersteunen om van het Kenniscentrum een Stichting te maken met (financieel en inhoudelijk) deelnemende partners. Het zou geweldig zijn als die Stichting in het najaar van 2009 daadwerkelijk bestaat, en dat er bijvoorbeeld twee mensen met een aanzienlijk aantal uren zouden kunnen werken. Want zoveel is al wel duidelijk: er is veel meer werk te doen dan in het huidige aantal uren te verzetten is.

Wij wensen iedereen een fijne zomer toe, en wie langs wil komen: wees welkom iedere dinsdag (behalve in schoolvakanties) tussen 12 en 14 uur. Wel even bellen: 0343-515178.

Ingezonden brief

Coos Stolper

Inhoud en opzet Haptonomisch Contact

De inhoud van het H.C., zo is mij opgevallen in het voorgaande jaar, heeft een dusdanige verandering ondergaan dat er sprake lijkt van een min of meer grondige koerswijziging in de richting van een platform voor andere wetenschappen dan de haptonomie.

Persoonlijk vind ik deze ontwikkeling zeer spijtig, alsmede min of meer onbegrijpelijk, omdat ik mij bijzonder interesseer voor de feitelijke en essentiële wetenschappelijke ontwikkelingen binnen de haptonomie en het H.C. een Nederlandstalige belangwekkende mogelijkheid kan en zou dienen te bieden om deze ontwikkelingen te volgen.

Uiteraard zijn er aanverwante wetenschappen zoals de psychologie, de filosofie, de pedagogiek enz., die interessante ontwikkelingen kunnen presenteren. Daarvoor kan ik echter meer dan voldoende literatuur en vakbladen raadplegen.

De haptonomische wetenschap heeft een eigen, zeer specifieke inhoud en uitgangspunt die perspectief bieden op het begrijpen en ontplooiën van menselijke communicatieve en affectieve vermogens, welke aantoonbaar zijn.

Inmiddels blijkt de ontwikkeling van deze *thymesthetische* vermogens *wezenlijk* bij te dragen aan de persoonlijke rijping en groei van de individuele mens naar een persoonlijke wijze van *zijn*, die hem in staat stellen zich bewust te zijn van zijn affectieve contact- en ontmoetingsvermogens.

De consequenties hiervan zijn verstrekkend voor de beleving van menselijk geluk, zowel in het persoonlijke leven als in het vermogen tot samenleven.

Deze intrigerende en uiterst belangrijke ontdekkingen vragen om een intensieve nadere studie en een goede toepassing in de professionele handelingen in de gezondheidszorg en de opvoeding.

Het vergt veel tijd en intensieve studie, zowel als ervaring, zo heb ik bemerkt, om op een heldere, begrijpelijke en verantwoorde wijze over de haptonomische, fenomenologische en empirische feitelikheden te schrijven en deze te onderscheiden van andere wetenschappen. Het vraagt derhalve veel inspanning het haptonomische begrippenkader te doorgronden om deze in zijn waarde en betekenis voor het menselijk welzijn als zodanig te onderscheiden van andere wetenschappen, in *essentie* door het zelf te beleven. Dit vergt bovendien een prudente, transparante presentatie van de haptonomie voortvloeiend uit een gevoel van respect voor deze en andere wetenschappen.

Wij helpen wetenschappelijke ontwikkelingen niet door deze onderling te verwarren. Integendeel, wij riskeren daarmee ontwaarding en verlies van menselijke vermogens om diepgaand, redelijk na te denken over menselijke ontwikkelingsmogelijkheden en over persoonlijke vermogens die de mensheid verder vermogen te brengen.

Het is m.i. de redactie van het H.C. die *verantwoordelijkheid* draagt om goede en juiste informatie-artikelen te plaatsen over de haptonomie; zij dient dit recht van de lezer te waarborgen. Als geïnteresseerde, betrokken, lezer doe ik in deze een beroep op u, juist omdat ik de indruk heb dat u in feite goede, toegankelijke en specifieke informatie over de **haptonomie** wilt plaatsen.

Mw. drs. C. Stolper
Psychologe, Haptopsychotherapeute

Naschrift van de redactie

Wij zijn blij met betrokken lezers zoals u, mevrouw Stolper. In ons redactionele stuk op pagina 6/7 van dit nummer zijn wij uitgebreid ingegaan op de vernieuwde inhoud van HC, die volgens ons prima aansluit op hetgeen u van HC verwacht. Omdat wij graag een platform willen zijn voor en door een breed publiek van haptonomisch geschoolden, werkenden en geïnteresseerden, nodigen wij u in het bijzonder, en tegelijkertijd al onze lezers, van harte uit om toegankelijke artikelen over de haptonomie aan ons toe te sturen.

hetty

psychomotorische
cranio sacraal
familieopstellingen



broeders

therapiepraktijk

Training Familieopstellingen

Achtdaagse basistraining voor therapeuten waarin u het gedachtegoed en de werkwijze van de familieopstellingen in uw werk leert toepassen.

Een training waarin theorie afgewisseld wordt met vele oefeningen en toepassingsvormen zodat stapsgewijs toegewerkt wordt naar het begeleiden van kleine opstellingen en integratie van de methode binnen het eigen (individuele) therapeutische werk.

Data : 25 en 26 september, 30 en 31 oktober,
27 en 28 november, 15 en 16 januari 2009.
Prijs : € 1.475,- inclusief lunch en studiemateriaal.
Plaats : Groningen.

Geaccrediteerd: VBAG, RCN.
VVH , NVPA en RVB in aanvraag.

**Meld je aan vóór 1 juli en je ontvangt als
welkomstgeschenk een boek over familieopstellingen.**

Informatie en aanmelding

Hetty Broeders
adslhetty@tiscali.nl
www.hettybroeders.nl

Deze agenda wordt zo zorgvuldig mogelijk samengesteld. Er kunnen echter altijd wijzigingen optreden in de data. Informeer daarom vooraf altijd nog even bij de betreffende organisatie. Deze agenda wordt ook geplaatst op www.haptonomischcontact.nl

Wilt u uw activiteit ook vermeld zien in deze agenda? Mail uw gegevens naar: ruthtervoort@planet.nl

24 april tot 22 juni **Kunstervaring RAAK AAN!** “Een expositie waar kunstwerken aangeraakt mogen worden. Want kijken doe je met je handen en contact maken is een kunst.” Haptotherapeuten van harte welkom. www.raakaan.nl (Den Haag)

Vanuit de opleidingen willen we in deze rubriek ook de vrij toegankelijke (niet-cursorische) activiteiten vermelden. Voor nu alleen een vermelding van de Academie te Doorn:

25 September 2008 Opening Academiejaar aan de Academie te Doorn

Tevens verwijzen we naar de websites van de opleidingen:

www.ith-haptonomie.nl

www.haptonomie.nl

www.synergos.nl

‘Crohnjuwelen’

Op **29 juli** gaan in bioscoop De Kroon in Zwolle de ‘Crohnjuwelen’ in première: videodagboeken van tien mensen die leven met de ziekte van Crohn. Negen vrouwen en één man filmden gedurende drie maanden hun dagelijks leven met deze chronische darmontsteking.

Roben Willems is een van de deelnemers aan het project en gaat een keer in de twee weken naar de haptotherapeut. Hij filmde een behandelsessie, die wellicht binnenkort op de website te zien is.

Roben: ‘In het begin vond ik het bezoek aan de haptonoom een beetje eng, je moet je erg kwetsbaar opstellen.’ Roben heeft veel baat bij de behandeling. ‘We zijn heel fysiek bezig, het helpt mij om de blokkades in mijn buik op te heffen.’

Op 29 juli gaan de videodagboeken in première en vanaf die datum zijn ze ook te zien op de website www.crohnjuwelen.nl. Op de website is nu al informatie te vinden over ‘Crohnjuwelen’ en kan men zich opgeven voor de nieuwsbrief om op de hoogte te blijven van het project.

In het volgende nummer van *Haptonomisch Contact* volgt een interview met Roben Willems.

