

# Lichaam, ziel en geest

## 1.1 Een ondeelbaar geheel

Als we in de haptonomie praten over het ‘levende lichaam’ of over ‘bezielde lichamelijkeid’, bedoelen we daarmee dat het lichaam geen machine is die al dan niet functioneert, maar dat de mens in zijn lichaam leeft en woont, en met en via zijn lichaam voelt. De ziel wordt zo belichaamd of het lichaam bezielde. Het is eigenlijk nauwelijks mogelijk om zo over het lichaam en de ziel te praten. Is het de ziel die in het lichaam woont en kan de ziel dus ook het lichaam verlaten? En kan die ziel dan in een ander lichaam gaan wonen, rond blijven waren of naar een hiernaams gaan? Of is het het lichaam dat bezieling nodig heeft om te leven? En als we ‘uit ons lichaam gaan’, waar blijven we dan? Sommigen van ons hebben de ervaring dat ze van een afstand naar hun lichaam kunnen kijken. Een ontziend lichaam leeft niet meer, ons lichaam heeft een ziel nodig om te functioneren. Kan het ook met een beetje ziel? Met de helft van ons? Hoe levend is het lichaam van een bewusteloos mens?

Lichaam, ziel en geest van de mens zijn een zodanig geheel, dat iedere poging deze apart te beschouwen, de mens tekort doet. De arts die alleen het zieke lichaam behandelt, maar ook de ‘zielknijper’ – de psycholoog of psychiater – die alleen oog heeft voor de hulpbehoevende ziel en zijn

geestelijke vermogens, verliest de mens als geheel uit het oog. Zo ook de ‘geestelijke’ – de pastoraal werker, vanuit welke geloofsovertuiging dan ook – die alleen over spiritualiteit spreekt en het dagelijks lichamelijk en psychisch functioneren van de mens niet ziet. Natuurlijk heeft ieder zijn eigen vakgebied. Lichaam, ziel en geest zijn wel te onderscheiden, maar niet te scheiden.

Onderscheiden kan helpen om het geheel beter te zien. Aristoteles ging ons hier lang geleden al in voor en de haptonomische visie op de mens als geheel van lichaam, ziel en geest is zeker ook door zijn denken geïnspireerd. Voor onderstaande indeling heb ik me gebaseerd op inleidingen van Verduin (1998) in de opleiding voor haptotherapeuten.

- 1 Het *lichaam* kunnen we zien als het materiële, stoffelijke lichaam. Maar ook het levende lichaam: het lichaam dat voelt, dat via de zintuigen betrokken is op de omgeving, dat lust- en onlustgevoelens kent, dat het innerlijk weerspiegelt en dat reageert en affectief betrokken is op de omgeving. Dan is het lichaam gevuld met de ziel, en bij de mens ook met de geest (zie 2 en 3).
- 2 De *ziel* of *psyche* is de kracht die het leven verwekt. Zowel planten, dieren als mensen zijn betrokken op de omgeving, ervaren lust en onlust, en zijn geneigd zich spontaan te bewegen naar een lustvolle situatie en zich terug te trekken uit een onaangename situatie. Zoals bloemen zich draaien naar de zon en zich sluiten als het koud wordt. Met deze lust- en onlustgevoelens zijn emoties verbonden, die mens en dier – en volgens sommigen ook de plant – van binnen, en vaak ook zichtbaar voor de buitenwereld, doen bewegen. Emoties hebben duidelijk lichamelijke componenten. Over dit alles meer in het volgende hoofdstuk.
- 3 De *geest* is het vermogen dat de mens onderscheidt van plant en dier. Het gaat hier om het denkvermogen van de mens, waarmee hij afstand kan nemen, kan beschouwen, relativiseren. En daarmee ook in vrijheid kan kiezen en verantwoordelijkheid nemen voor zijn eigen gedrag en voor de gevolgen daarvan voor zichzelf en anderen. De mens kan zich doelen stellen, direct voortvloeiend uit zijn voor- en afkeuren. Maar ook ondanks die voor- en afkeuren, als hij overtuigd is dat dat beter is, voor zichzelf of voor anderen. Door geestkracht overwint de mens koude, moeilijkheden, angst, verdriet en

pijn. En kan hij uitstel van plezierige gevoelens verdragen. De geest maakt bij de mens onderdeel uit van de psyche of ziel (zie 2).

- 4 De geest heeft bij een *spirituele ontwikkeling* ook het vermogen te groeien tot een betrokkenheid bij alle vormen van leven. Tot een onvoorwaardelijke liefde, een ja-zeggen op iets, iemand, op het leven zelf, hoe het zich ook aandient.

Zodra we delen van de totale persoon gaan scheiden, komen de problemen. Als de mens het contact kwijt is met zijn lichaam en zijn emoties, gaat de geest een weg die niet gegrond is. De mens die zijn handelen alleen vanuit het denken vormgeeft, terwijl dat los staat van het voelen van zijn lichaam en zijn emoties, van zijn gevoelde voor- en afkeuren, kan op een gegeven moment lichamelijke klachten krijgen of geplaagd worden door gevoelens waarvan hij de herkomst niet kan doorgronden. Hij loopt vast.

- Maaike is een jonge vrouw van 26 jaar. Ze heeft acht maanden voordat ze voor haptotherapie komt, een whiplash opgelopen door een auto-ongeluk. Dat heeft niet alleen haar lichaam, maar ook haar leven en haar manier van in het leven staan door elkaar geschud. Lichamelijk heeft ze last van veel hoofdpijn, nek- en rugpijn en – op de grens van lichaam en ziel – van concentratiestoornissen. Deze kunnen zowel door de whiplash als door het trauma van het ongeluk en de verwerking daarvan veroorzaakt zijn. Verder heeft ze er last van dat ze niet zo door kan gaan met haar leven als voor het ongeluk: energiek, een glimlach op de kaken en doorgaan tot in de kleine uurtjes. Ze heeft eigenlijk nooit bij het voelen hoeven stilstaan, alles liep vanzelf in haar leven. Ze hoefde nergens voor te vechten of een beperking te accepteren. Zo heeft Maaike wel contact met haar positieve gevoelens van enthousiasme en zin in dingen, maar niet met haar negatieve gevoelens: ergens boos om zijn, zich kwaad maken ergens voor. Ook kan ze maar moeilijk omgaan met de depressieve gevoelens die haar overvallen, nu ze thuis zit bij haar ouders nadat ze het samenwonen met haar vriend heeft beëindigd en ook haar baan na een reorganisatie is gestopt. Ze twijfelt aan alles en huilt veel, waardoor ze dan weer van slag raakt. Ze heeft haar relatie beëindigd toen bleek dat haar vriend er wel was voor goede tijden, maar niet voor slechte. Dat hij haar nauwelijks

steunde na het ongeluk en geen inzet wilde doen om de relatie te verbeteren toen zij haar onvrede kenbaar maakte. Dit is voor haar een eerste stap geweest in het erkennen van haar gevoelens. Op deze weg heeft Maaïke nog veel te ontdekken.

Een eerste interventie is haar te stimuleren brieven te schrijven aan degene die haar heeft aangereden, aan haar ex-vriend en aan haar ex-werkgever, met als doel haar boosheid serieus te nemen en haar te leren deze te uiten naar degene bij wie deze hoort. In de hoop dat haar depressie en de daarmee verbonden vermoeidheid daardoor op zal klaren. Daarnaast is het voor haar belangrijk contact te krijgen met haar levende lichaam, wat daar te voelen is en ook dat serieus te nemen. Als ze moe is of pijn heeft, daarnaar te luisteren en rust te nemen. En geen flinke grijns op haar gezicht te zetten als ze zich zo helemaal niet voelt. Daarvoor is de aanraking belangrijk. Ze leert door het voelen naar mijn handen en door mijn aandacht voor wat er bij haar te voelen is, daar zelf ook aandacht voor te krijgen. Na acht behandelingen kan ze zelf verder. Ze kan nu omgaan met haar grenzen, is veel helderder geworden voor zichzelf en voor haar omgeving in hoe ze zich voelt en heeft een eigen woning en werk gevonden. De depressieve gevoelens zijn verdwenen. ■

De mens die alleen vanuit zijn lichaam en ziel leeft, zonder verbinding met de geest, lijdt aan een tekort aan keuzevrijheid. Hij loopt achter zijn emoties en gevoelens aan, kan deze niet relativiseren of zien dat ze tijdelijk zijn, ziet geen weg om zich anders te gaan voelen en is zo een slachtoffer van zichzelf en de omstandigheden. Ook zijn omgeving kan hiervan het slachtoffer worden.

- Carla is een jonge vrouw van 26 jaar, woont samen met Johan, en is pas haar baan op de boekhouding kwijtgeraakt omdat ze te veel ziek is geweest. Ze lijdt aan een stofwisselingsstoornis waardoor ze heel moe is. Ze is enkele jaren geleden vijftien kilo aangekomen die ze er niet meer af krijgt. Ze heeft weinig zelfvertrouwen, een laag zelfbeeld en haat haar lichaam. Het is te dik, ze wil het niet voelen. Ze wil graag afvallen maar mist de wilskracht en is in haar leven al veel in een 'jojo-effect' op en neer gegaan in gewicht. Ze is in de reguliere hulpverlening bij verschillende instanties geweest in verband met

een paniekstoornis. Medicatie en gedragstherapie hebben haar daarvan af geholpen. Daarna is ze bij een therapeute geweest in verband met haar eetprobleem, echter zonder effect. Ze zegt dat ze een 'ja-maar-stoornis' heeft: op iedere suggestie volgt een ja-maar van haar. Daarmee zorgt ze dat er niets veranderen kan. Haar vraag aan mij is: 'Help me beter in mijn vel te zitten, letterlijk en figuurlijk.' Carla voelt zich slecht en kan geen richting geven aan haar leven. Het is voor haar zeker belangrijk haar lijf te gaan voelen. Maar ik moet daarnaast ook met haar werken aan het versterken van haar wil, waarmee ze sturing kan gaan geven aan de veranderingen die ze wenst. Anders kan ze niet anders dan het gevoel weer neutraliseren met haar wat cynische humor, in wat ik zou willen noemen een 'maar-ja-stoornis'. Ik werk met haar naar een 'ja-en-houding' toe: ja-zeggen tegen wat ze voelt en daar haar wil achter zetten. Na zes behandelingen begint ze haar buik te voelen en wordt die zachter. Ze is aan het sporten en let meer op wat ze eet. Ze vindt het wel moeilijk allemaal en wat die haptotherapie nou doet, weet ze niet. Ook zegt ze zelf geen verandering te merken; dat moeten anderen doen. We hebben een hele weg te gaan, als ze tenminste niet eerder afhaakt. ■

Een mens die lijdt aan psychische problemen heeft vaak ook lichamelijke klachten. Het lichaam doet mee in het zich schrap zetten om het leven aan te kunnen of in het op afstand houden van de moeilijkheden. Vaak wordt dat door de persoon niet meer gevoeld, anders dan als pijn. Van alles last hebben en dan ook nog het lichaam dat hem in de weg zit. Dat lichaam wordt dan bij de huisarts gebracht en soms verwijst die dan voor psychische hulp naar de geestelijke gezondheidszorg. Als dan zonder verbinding en overleg gewerkt wordt met delen van de persoon, heeft die persoon een kans gemist om zelf in verbinding te komen met het voelende lichaam, dat zo'n belangrijke toegang biedt tot de ziel. De huisarts komt dan vaak niet verder met de lichamelijke klachten en de psycholoog bereikt wel inzicht maar geen verandering.

- Karin is dertig jaar en komt bij mij voor haptotherapie, omdat ze niet alleen kan zijn, angstig is, geen rust kan vinden. Ze leidt een leven waarin ze zichzelf voortjaagt. Ze werkt en studeert daarnaast,

ze plant haar dagen overvol. Karin is bang voor de leegte. Alleen bij haar vriend kan ze wat tot rust komen, maar tegelijkertijd is ze bang zich te veel aan hem te gaan hechten.

Het doel van de therapie is: rust vinden bij zichzelf, in een basaal zelfvertrouwen, en een veilige hechting met haar vriend tot stand te brengen. Ik werk daaraan met haar door gesprekken waarin ik haar stimuleer om in fasen wat lege momenten aan te gaan, haar kamer te gaan bewonen en zich minder te overbelasten. Intussen werk ik met haar op de bank aan het gaan voelen van haar lichaam, van vermoeidheid, van rust, van hoe ze kan zijn als ze niet flink bezig is. En dat dan weer in gesprek doorpraten. Ik laat haar voelen hoe ze reageert onder belasting (met volhouden, schrap zetten) en hoe dat anders kan (de last van zich afgooien of zich ermee verbinden – zie hoofdstuk 6). Voelen betekent bij haar ook een confrontatie met lichamelijke klachten. Ze moet eigenlijk naar de specialist om te laten onderzoeken wat er aan de hand is. Maar liever doet ze of er niets aan de hand is en dat doet ze al jaren zo. Door de haptotherapie leert ze meer en meer te gaan voelen, daar belang aan te hechten en woorden aan te geven. Allerlei moeilijkheden in haar leven komen aan bod. In haar familie, in haar relatie. Ze leert uiting geven aan wat ze voelt en wil, en in relaties zichzelf meer te laten zien in haar totaliteit, dus ook haar kwetsbaarheid. Inmiddels zijn we een jaar verder en heeft ze specialistisch onderzoek laten doen. Haar angst is bevestigd: ze heeft een ernstige ziekte. We werken aan het verwerken daarvan en de aanraking helpt haar steeds weer om gewaar te worden wat er wel en niet te voelen is, en hoe dat voor haar is. En om daarin 'heel' te blijven. Ze vertelt belangrijke mensen wat er met haar aan de hand is. In het ziekenhuis bevestigt men haar in hoe goed ze weet om te gaan met haar ziekte. ■

## **1.2 De plaats van de haptotherapie in de gezondheidszorg**

De haptotherapie heeft binnen de gezondheidszorg een plaats tussen de somatische, de psycho-sociale en de zielszorg in. Door de aard strekt de werking ervan zich uit naar lichaam, ziel en geest. De bevestigende

aanraking voelt de mens met huid en haar, in al zijn weefsels en organen, tot in het diepst van zijn ziel en alle uithoeken van zijn geest.

Is haptotherapie dan een geneesmiddel voor alle kwalen? Absoluut niet. Het is een discipline in de eerste lijn van de gezondheidszorg, vrij dicht bij de huisarts, het maatschappelijk werk, de eerstelijns- of gezondheidszorgpsycholoog. Werkt de haptotherapeut in de tweede lijn (psychiatrische problematiek) of zelfs in de derde lijn (opnamesituaties), dan is er een regelmatige samenwerking nodig met een of meerdere andere disciplines. De haptotherapeut is dan nooit de hoofdbehandelaar. De haptotherapeut is bij uitstek iemand die overlegt en samenwerkt, juist omdat hij met heel de mens werkt. Hij komt lichamelijke klachten tegen en vraagt de cliënt zich te laten onderzoeken door huisarts of specialist.

- Maria was al enige tijd bij mij in verband met algehele spanningsklachten. Ze reageert goed op de behandeling, gaat anders met belasting om en haar lichaam voelt veel minder strak. Maar een plek in haar maagstreek blijft pijnlijk. Ik dring erop aan zich te laten onderzoeken. Ze blijkt een operatie aan haar galblaas nodig te hebben. ■

De haptotherapeut verwijst voor gesprekstherapie naar de psycholoog of psychotherapeut, als er een therapie nodig is die meer op inzicht gericht is. Ook als er sprake is van een traumatisch verleden of van persoonlijkheidsproblematiek, vraagt dat om meer dan waartoe de haptotherapeut is opgeleid. Samenwerking tussen hopto- en psychotherapeut levert vaak veel goeds op. Psychotherapeuten roepen steeds vaker de hulp van haptotherapeuten in voor hun cliënten. Waar de psychotherapeut niet verder komt in het inzicht geven in en bespreken van de problemen van de cliënt, kan de haptotherapeut direct voelbare ervaringen aanbieden in contact en via de aanraking. Daardoor komt er een veranderingsproces op gang, waarmee de psychotherapeut in zijn gesprekken verder kan.

- Ik word gebeld door een psychiater die mij vraagt haar te helpen in de psychotherapie met Anja. Deze vrouw is 46 jaar, succesvol in haar werk, maar niet in relaties. Ze is vroeger seksueel misbruikt en heeft daar al veel therapeutisch werk mee gedaan. Nu gaat het om het heden, waarin ze nog steeds over haar grenzen laat gaan,

vooral door mannen. Ze noemt zichzelf een willig slachtoffer. Ze belandt in bed met mannen die ze nog niet eens door de voordeur had willen laten. In de psychotherapie zijn Anja's patronen wel duidelijk geworden, maar dit leidt niet tot verandering. Na de intake die ik met haar heb, besluiten we dat de psychiater hoofdbehandelaar blijft en ik aanvullend Anja veel ervaringen aan zal bieden, waarbij ze meer in contact kan komen met een innerlijk gevoeld 'ja' of 'nee' in reactie op wat er in het contact gebeurt.

Het eerste dat veel indruk op haar maakt, is wat ze gaat voelen over ruimte: dat je in contact ruimte kunt innemen en ruimte kunt delen zonder jezelf kwijt te raken. Ook het 'aan-zijn' in contact – aanwezig blijven met haar gevoel in plaats van haar lichaam uitleveren en haar gevoel wegmaken – levert haar veel op. Als ze erbij blijft, kan ze ook reageren, de ander van repliek dienen, ruimte innemen en invloed uitoefenen op de gebeurtenissen. Na vier sessies durft ze ook op de behandelbank te komen en mijn directe aanraking te voelen. Ze kan inmiddels haar grenzen aangeven. Nu komt ze bij een andere laag: ze voelt mij via mijn hand 'zoals je bent', en dat ontroert haar enorm. Ze wil nu ook privé mensen gaan voelen 'zoals ze zijn' en gaat daarmee aan de slag. Steeds bespreekt ze bij de psychiater de gebeurtenissen hier en de therapie komt weer in beweging. ■

Ook met seksuologen vindt samenwerking plaats, zowel op initiatief van de seksuoloog als van de haptotherapeut. Hun werkgebieden zijn bij uitstek aanvullend. De haptotherapeut werkt met de cliënt aan meer vanuit het voelen gaan leven, wat zowel het sensorische als het emotionele voelen betreft. Ook werkt hij aan een voelend in relatie staan met de buitenwereld. En aan het 'aan-zijn' in contact. Aan een verbinding aangaan met de ander en aan het maken van keuzes vanuit lust en onlust, wat in de haptonomie veel breder wordt opgevat dan seksuele lust. Aan vitaliteit, levenslust. Aan zich openstellen-voor, aan loslaten-van, aan het volgen van de 'innerlijke beweging': jezelf niet remmen in wat je zou willen doen – mits dat uiteraard niet schadelijk is voor jezelf of de ander. Al deze aspecten hebben hun invloed op de intieme relatie en op de beleving van seksualiteit. De haptotherapeut laat de cliënt of het paar op deze aspecten van contact-in-nabijheid ervaringen opdoen in de praktijkruimte, waarbij ieders reactiepatronen



duidelijk worden. Van daaruit kan gewerkt worden aan verandering. Wellicht verandert de seksualiteit ‘als vanzelf’ in positieve zin. Als er toch nog expliciet over seksualiteitsproblemen gesproken moet worden, is dat het werk van de seksuoloog. Zo is ook voor de cliënt helder wat hij van de diverse hulpverleners kan verwachten, vanuit hun opleiding, deskundigheid en de beroepscode die daarbij horen.

- Jantien is een jonge vrouw, met twee kleine kinderen, een carrière, en een man die ook volop met zijn werk bezig is. De jongste is negen maanden, de bevalling was zwaar en ze is nog niet echt op krachten. Ze wordt voor haptotherapie verwezen door de seksuoloog waar ze samen komen. De klacht is dat zij, behalve als ze verliefd is, niet wil vrijen. Haar man vindt dat enorm moeilijk. Ze heeft vooral angst voor de nabijheid, angst dat er niets van haar over zal blijven. Dit is verbonden met de relatie met haar moeder. Ze heeft daar in een eerdere therapie al veel aan gewerkt. Het huwelijk van haar ouders is nu echter in crisis en Jantien vindt het opnieuw heel moeilijk een grens te stellen tussen haarzelf en moeder. In overleg met de seksuoloog spreken we af dat die met het paar doorwerkt aan de relatie, waarbinnen ze zal letten op macht/ onmachtaspecten, taakverdeling thuis, conflicten uitwerken enzovoort. Ik werk met Jantien aan begrenzing in contact. Het blijkt heel goed te zijn dit in haptotherapie te doen, omdat in de directe ervaring duidelijk wordt hoezeer Jantien, zoals ze het zelf verwoordt, ‘weg kan flippen’. En hoe ze dat op het moment zelf ook niet onprettig vindt. Omdat ik haar, direct als het gebeurt, daarop kan wijzen, wordt voor haar heel duidelijk hoe het werkt. Ze geeft zich bij een ervaringsgerichte opdracht waarin we samen bewegen, volledig uit handen. Ik voel haar wil niet meer, kan alle kanten met haar op en stop dan om dat te bespreken. Het doet haar denken aan haar hart, dat stil bleef staan na een ruggenprik, en aan de bevalling toen ze niet meer wilde ademen. Deze sessie is van groot belang. Daarna werken we door aan het versterken van haar vermogen tot aanwezig-zijn en het naar buiten brengen van wat ze wil. Na nog een paar sessies, waarin we ook aan kracht en stevigheid en het stellen van haar wil werken, meldt ze dat het vrijen beter gaat. Ze kan zich nu richten op haar partner, zeggen dat ze het leuk vindt om elkaar te masseren, daar de

sfeer voor scheppen en zich ervoor openstellen dat het daarna wel eens van vrijen zou kunnen komen. En dan kan ze er ook bij blijven en het fijn hebben, in plaats van weg te flippen. Het wordt tijd om weer eens met de seksuoloog bij te praten wat er nog te doen is en door wie. ■

Als een haptotherapeut met paren werkt, beperkt zich dat tot het voelbaar maken van wat er gebeurt in het contact – vaak is dat cognitief wel duidelijk, maar het voelen doet ‘het kwartje vallen’ –, en ervaringen aanbieden die verbetering kunnen bewerkstelligen in de richting van een intiemer, opener contact, waarin beiden hun eigenheid beleven en behouden. Niet iedere haptotherapeut is thuis in het werken met paren. Diegenen die dat wel zijn, hebben zich vaak bijgeschoold op dat gebied. Verder is de haptotherapeut geen psychotherapeut of relatie-therapeut. Het blijft dus op dit gebied ook eerstelijnswerk en als er meer nodig is, wordt er verwezen naar een relatietherapeut.

In hoofdstuk 10 wordt het werken met paren met casuïstiek verder uitgewerkt.

### **1.3 Lichaamsgericht of persoonsgericht**

De haptotherapeut is niet de enige therapeut die werkt met lichaam, ziel en geest. Er is een sectie lichaamsgericht werkende psychologen bij het NIP, de beroepsvereniging van psychologen. En ook bij psychotherapeuten is er een groep die lichaamsgericht werkt. De term lichaamsgericht is een verwarrende. Hij suggereert dat er gericht op het lichaam gewerkt wordt. De term neemt nog steeds de scheiding lichaam en psyche als uitgangspunt en wil zeggen dat de psycholoog ook het lichaam betreft bij zijn hulpverlening en naast gesprekken ook via het lichaam de mens tot verandering probeert te bewegen in therapie. Het is nog niet mogelijk gebleken om een term te vinden die de hele mens omvat. Terwijl juist de lichaamsgericht werkende therapeuten een *persoonsgerichte* of misschien nog duidelijker, een *zijnsgerichte therapie* geven. Waar het gaat om de mens in zijn totale zijnswijze, en zonder lichaam zijn we niet.