

# Summary

Attention on the subject ‘high sensitivity’ is growing and at least 20% of the population seems to be a highly sensitive person. Being highly sensitive can lead to several problems if someone did not learn how to cope with being highly sensitive or grew up in an environment that was not contributing to their development. The purpose of this research is to attain more awareness about high sensitivity in art therapy and to develop a suitable treatment. The following research question is used: How can art therapy contribute to the reinforcement of the self of highly sensitive children in the age of 6 to 12 years?

By means of literature study and interviews with high sensitivity-experts and art therapists working with highly sensitive persons, insight has been obtained in indication areas, characteristics in art therapy, treatment goals, the art therapy methods and process and the therapeutic methods. Art therapy is used to improve self-esteem and self-worth, increase body-awareness and the contact with the self, lower overstimulation, learn to cope with sensitivity, set boundaries and to develop new behavior and coping. The outcome of this research is a work method book with art therapy assignments that can be used in therapy with highly sensitive children.

# Samenvatting

Er is steeds meer aandacht gekomen voor hoogsensitiviteit en maar liefst 20% van de bevolking is hoogsensitief. Wanneer iemand hier niet goed mee heeft leren omgaan of opgegroeid is in een omgeving die niet bevorderlijk was, kan hoogsensitiviteit tot verschillende problemen leiden. Dit onderzoek is gedaan om meer bekendheid te krijgen over hoogsensitiviteit in beeldende therapie en een passend behandelaanbod te ontwikkelen. De volgende vraag staat centraal: Hoe kan beeldende therapie ingezet worden t.b.v. de ik-versterking van hoogsensitieve kinderen in de leeftijd van 6 t/m 12 jaar?

Door middel van literatuuronderzoek en interviews met hoogsensitiviteit-deskundigen en beeldend therapeuten die werken met hoogsensitiviteit, is er inzicht verkregen in de indicatiegebieden, kenmerken in beeldende therapie, de behandeldoelen, het beeldend aanbod en de werkwijze. Beeldende therapie kan worden ingezet om het zelfbeeld en de eigenwaarde te verbeteren, het lichaamsbewustzijn en contact met zichzelf te vergroten, de overprikkeling omlaag te brengen, om te leren gaan met de gevoeligheid, grenzen aan te geven en nieuw gedrag en coping te ontwikkelen. De uitkomst van dit onderzoek is een werkvormenboek waarin beeldende werkvormen staan die ingezet kunnen worden bij hoogsensitieve kinderen.

# Voorwoord

Toen ik op de middelbare school zat, begon ik zelf tegen een aantal dingen aan te lopen. Ik voelde mij anders dan anderen, eigenlijk al op de basisschool, maar op de middelbare school begon het meer op te vallen. Door een coach werd toen tegen mij gezegd dat ik hoogsensitief ben. Dat was de eerste keer dat ik in aanraking kwam met het onderwerp. Ik wist toen eigenlijk niet goed wat het betekende en wat ik ermee moest. Uiteindelijk kwam ik het onderwerp ‘hoogsensitiviteit’ vaker tegen en ben ik er meer over gaan lezen en opzoeken. Het werd me toen ook duidelijk dat hoogsensitief zijn best lastig kan zijn als je niet weet hoe je ermee om moet gaan. Het bleek zelfs dat het voor best wat problemen kan zorgen waarmee hoog sensitieve mensen in de (geestelijke) gezondheidszorg terecht kunnen komen. Op mijn stages viel mij eigenlijk op dat hoogsensitiviteit niet ter sprake kwam als aard en mogelijk onderliggend aan de problemen, terwijl het me wel duidelijk was geworden dat het probleem zou blijven bestaan, wanneer er niks met de hoogsensitiviteit gedaan wordt. Hoogsensitiviteit is (nog) niet iets waar ook standaard aan gedacht wordt door behandelaren. Bij mij riep het een aantal vragen op, waarvan de belangrijkste was: hoe kan ik bijdragen aan een passend behandelaanbod voor hoogsensitieve personen en hoe zou zo’n aanbod er dan uit kunnen zien? Dit motiveerde mij voor het doen van dit onderzoek.

Ik ben toen terechtgekomen bij mijn opdrachtgever, Petra Plomp, wie de motivatie met mij deelde om hoogsensitiviteit meer onder de aandacht te brengen en een passend beeldend aanbod te ontwikkelen. Ik wil haar bedanken voor haar enthousiasme en het meedenken.

Ik wil Gemmy Willemars bedanken voor haar begeleiding, waardevolle feedback en steun. Ze heeft veel tijd voor mij genomen en dat waardeer ik. Bovendien heb ik veel van haar geleerd de afgelopen jaren dat ze mijn methodiekdocent was.

Zonder de mensen om mij heen, mijn familie en vrienden, weet ik niet of ik het volgehouden had om dit onderzoek af te maken. Zij hebben mij door een aantal moeilijke momenten heen gesleept die ik tijdens het doen van dit onderzoek ben tegengekomen en me aangemoedigd in de perioden van twijfel. Zij bleven in mij geloven, waardoor ik ook in mezelf durfde te geloven. Daarom ben ik hen veel dank verschuldigd. In het bijzonder: Mama, Papa, Marijke, Wivineke, Tristan, Catherine, Iris en Selma, dank jullie wel.

Ik wil ook Lars bedanken, ondanks dat hij er niet meer is, omdat hij me gedurende mijn studie heeft bijgestaan, gesteund, gemotiveerd en hij altijd in mij geloofde, dat ik een goede therapeut zou worden.

Natuurlijk wil ik ook de respondenten bedanken voor hun tijd en de leerzame, waardevolle informatie. Ik heb genoten van de interviews. Als laatst gaat ook mijn dank uit naar de evaluatiegroep, dat jullie de tijd nemen om feedback te geven op mijn product.

Tijdens het doen van dit onderzoek heb ik veel geleerd. Meer over hoogsensitiviteit, mijn mooie vak beeldende therapie en ik heb een inkijkje gehad in hoe andere therapeuten werken in de praktijk. Ik heb ook meer geleerd over mezelf, wat het voor mij betekent om hoogsensitief te zijn. Dit is voor mij heel waardevol, omdat ik geloof dat ik het nu zeker ook als gave kan gaan zien en als kracht in kan gaan zetten als beeldend therapeut.

Ik hoop oprecht dat mijn onderzoek en mijn werkvormenboek, een mooie bijdrage zullen leveren aan de praktijk!

Inhoudsopgave

[Summary 2](#_Toc73538922)

[Samenvatting 2](#_Toc73538923)

[Voorwoord 3](#_Toc73538924)

[Inleiding 6](#_Toc73538925)

[1. Onderzoek kwestie 7](#_Toc73538926)

[2. Hoofd- en deelvragen 9](#_Toc73538927)

[2.1 Hoofdvraag 9](#_Toc73538928)

[2.2 Deelvragen 9](#_Toc73538929)

[3. Doelstelling 9](#_Toc73538930)

[4. Onderzoeksmethoden 10](#_Toc73538931)

[4.1 Onderzoeksbenadering 10](#_Toc73538932)

[4.2 Onderzoekstype 10](#_Toc73538933)

[4.3 Dataverzamelingstechnieken 10](#_Toc73538934)

[4.4 Data-analyse 11](#_Toc73538935)

[4.5 Kwaliteitscriteria 12](#_Toc73538936)

[4.5.1 Bruikbaarheid 12](#_Toc73538937)

[4.5.2 Trustworthiness 12](#_Toc73538938)

[5. Resultaten 14](#_Toc73538939)

[5.1 Met welke indicatiegebieden kunnen HSK bij beeldende therapie terecht? 14](#_Toc73538940)

[Interviews 14](#_Toc73538941)

[Literatuurstudie 14](#_Toc73538942)

[Conclusie 15](#_Toc73538943)

[5.2 Wat zijn de kenmerken van hoogsensitiviteit bij kinderen in beeldende therapie? 15](#_Toc73538944)

[Interviews 15](#_Toc73538945)

[Literatuur 16](#_Toc73538946)

[Conclusie 18](#_Toc73538947)

[5.3 Aan welke doelen kan er binnen beeldende therapie gewerkt worden bij HSK? 19](#_Toc73538948)

[Interviews 19](#_Toc73538949)

[Literatuur 20](#_Toc73538950)

[Conclusie 21](#_Toc73538951)

[5.4 Wat is een passend beeldend aanbod voor HSK? 22](#_Toc73538952)

[Voorwaarden 22](#_Toc73538953)

[Ouders betrekken 23](#_Toc73538954)

[Beeldend werken 24](#_Toc73538955)

[Effect 27](#_Toc73538956)

[5.5 Wat is een passende werkwijze bij het werken met HSK in beeldende therapie? 27](#_Toc73538957)

[Interviews 27](#_Toc73538958)

[Literatuur 28](#_Toc73538959)

[Conclusie 30](#_Toc73538960)

[6. Conclusie 32](#_Toc73538961)

[7. Aanbevelingen 34](#_Toc73538962)

[7.1 Aanbevelingen voor de praktijk 34](#_Toc73538963)

[7.2 Aanbevelingen voor de beroepsontwikkelingen 34](#_Toc73538964)

[Bibliografie 36](#_Toc73538965)

[Bijlage 1: Inhoudelijke oriëntatie 39](#_Toc73538966)

[Hoogsensitiviteit 39](#_Toc73538967)

[Hoogsensitiviteit in de gezondheidszorg 39](#_Toc73538968)

[Hoogsensitiviteit in de vaktherapie 40](#_Toc73538969)

[Sensorische integratie 41](#_Toc73538970)

[Beeldende therapie 41](#_Toc73538971)

[Bijlage 2: Voorbereiding interview voor HSP-deskundigen 43](#_Toc73538972)

[Bijlage 3: Voorbereiding interview voor beeldend therapeuten die werken met HSP 44](#_Toc73538973)

[Bijlage 4: Interview met Eva Pama 45](#_Toc73538974)

[Bijlage 5: Interview met Sylvia van Zoeren 55](#_Toc73538975)

[Aanvulling op het interview 68](#_Toc73538976)

[Bijlage 6: Interview met Marlon Gering 71](#_Toc73538977)

[Bijlage 7: Interview met Marijke de Vries 91](#_Toc73538978)

[Bijlage 8: Topiclijst 106](#_Toc73538979)

[Bijlage 9: Codeerproces 107](#_Toc73538980)

# Inleiding

Dit praktijkgerichte onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van de opleiding Vaktherapie aan de Hogeschool Utrecht, te Amersfoort. Het is uitgevoerd in opdracht van Petra Plomp, een beeldend therapeut met eigen praktijk en deskundige op het gebied van hoogsensitiviteit.

In de praktijk is gebleken dat er nog weinig behandelingen zijn die zich richten op het leren omgaan met hoogsensitiviteit, terwijl het wel onderliggend kan zijn aan verschillende problematieken (Tol, 2014). Een behandeling voor hoogsensitieve personen zou er anders uit moeten zien dan voor mensen die niet hoogsensitief zijn (Aron, 2010). Het doel van dit onderzoek was om aan de beroepspraktijk bij te dragen door een beeldend therapeutisch aanbod te ontwikkelen in de vorm van een werkvormenboek. Daarnaast wordt er door middel van dit onderzoek bij gedragen aan de kennis over hoogsensitiviteit in beeldende therapie. Het beeldend therapeutisch aanbod is ontwikkeld voor kinderen van 6 t/m 12 jaar.

Dit onderzoek bestaat uit zeven hoofdstukken.

Wegens het aantal pagina’s, is de inhoudelijke oriëntatie te vinden in de bijlagen. In de inhoudelijke oriëntatie is beschreven welke kennis de onderzoeker voor de start van het onderzoek heeft opgedaan.

Het eerste hoofdstuk is de onderzoek kwestie, waarin de aanleiding, het belang en de actualiteit van het onderzoek zijn beschreven. De vraag uit de praktijk wordt duidelijk en onderbouwd. Uit de onderzoek kwestie komen de hoofd- en deelvragen en de doelstelling van het onderzoek voort. Respectievelijk te vinden in hoofdstuk 2 en hoofdstuk 3.

 In hoofdstuk 4 worden de onderzoeksmethoden beschreven, waaronder de onderzoeksbenadering, het onderzoekstype, de dataverzamelingsmethoden, de data-analyse en de kwaliteitscriteria. Hieruit kan afgeleid worden hoe het onderzoek is opgezet, uitgevoerd en wat de betrouwbaarheid en bruikbaarheid van het onderzoek is.

In hoofdstuk 5 zijn de resultaten van het onderzoek beschreven. Het hoofdstuk bestaat uit vijf paragrafen, waarin iedere deelvraag apart wordt beantwoord. Er wordt een vaste structuur aangehouden van de beschrijving van de informatie uit de interviews, vervolgens de informatie uit de literatuur en dan een conclusie waarin een triangulatie van de verschillende databronnen plaatsvindt. In paragraaf 5.4 wordt er van deze structuur afgeweken, in deze paragraaf heeft de onderzoeker zich met name op de antwoorden van de respondenten gebaseerd en dit is vervolgens onderbouwd met literatuur. Een onderbouwing hiervoor is beschreven in paragraaf 5.4.

In hoofdstuk 6 staat de conclusie van het onderzoek beschreven. Er is teruggeblikt op het onderzoek en de resultaten, waardoor er tot een antwoord op de hoofdvraag gekomen is.

Het laatste hoofdstuk bevat de aanbevelingen. Er is onderscheid gemaakt in aanbevelingen voor de praktijk en aanbevelingen voor de beroepsontwikkelingen.

Vervolgens vindt u de bibliografie en daarna de bijlagen. In de bijlagen zijn te vinden: de inhoudelijke oriëntatie (zoals eerder genoemd), de voorbereiding voor de interviews, de transcripties van de vier interviews, de topiclijst en een overzicht van het codeerproces.

In het onderzoek wordt wisselend gesproken over hoogsensitieve personen (HSP) en hoogsensitieve kinderen (HSK). Wanneer de term hoogsensitief persoon of HSP wordt gebruikt, is dit om zo dicht mogelijk bij de woorden van de bron (literatuur of de respondent) te blijven. Echter is hetgeen wat beschreven wordt, net zo goed van toepassing op hoogsensitieve kinderen.

Ik wens u veel plezier bij het lezen van deze scriptie!

# Onderzoek kwestie

Het is een onderwerp dat regelmatig in de media voorkomt: We lijken het steeds drukker te hebben in de huidige maatschappij, doordat er meer op ons afkomt. Ons leef-tempo versnelt en de prikkels nemen toe (rtlnieuws, 2019; samengezond, z.d.; Bergwerff, 2018). Dit wordt door hoogsensitieve personen heftiger ervaren; alles wat binnenkomt aan prikkels, komt sterker binnen en wordt intensiever verwerkt, waardoor ze overweldigd en gestrest kunnen raken (Bergwerff, 2018). Ze zijn ook meer gericht op de buitenwereld. Daarom kunnen vooral HSP in de problemen raken bij deze toename van prikkels en hebben ze een verhoogde kans op een burn-out (DeBruyne, 2016). Het blijkt zelfs dat HSP bij de helft van mensen met een burn-out een rol speelt (Stichting Burnout, z.d.). Daarnaast staat hoogsensitiviteit steeds meer in de aandacht. Het was er altijd al, maar het is pas sinds 1996 door het boek van Elaine Aron ‘The Highly Sensitive Person’ echt bekend. Juist omdat mensen naar aanleiding van de huidige omgevingsfactoren meer klachten gaan ervaren en er steeds meer bekend wordt over hoogsensitiviteit, komt het meer aan het licht (DeBruyne, 2016; Bergwerff, 2018).

Hoogsensitiviteit komt voor bij ongeveer 15 tot 20 procent van de bevolking (Aron, 2013b). Hoewel het onderzoek over het verband tussen psychische stoornissen en hoogsensitiviteit nog wat gelimiteerd is, is het wel bevonden dat er een verband is tussen hoogsensitiviteit en bijvoorbeeld een vermijdende persoonlijkheidsstoornis, angststoornis, depressie, stress en ziekte (Liss, Mailloux, & Erchull, 2008). Hoogsensitiviteit kan dus leiden tot een negatievere klinische uitkomst. Wat overeenkomt met de verwachting dat ongeveer 50 procent van de mensen die behandeld worden in de gezondheidszorg, hoogsensitief is (Aron, 2013b).

Kinderen met een hoge sensorische verwerkingsgevoeligheid (SPS), hebben meer onverklaarbare lichamelijke klachten, meer moeite met in slaap komen en doorslapen en meer eetproblemen (Boterberg, & Warreyn, 2016) dan kinderen met een normale sensorische verwerkingsgevoeligheid. Dit leidt ook tot meer problemen in het dagelijks leven. Deze kinderen zijn geneigd zich meer zorgen te maken, te piekeren (over het heden en de toekomst) en problemen te internaliseren.

Bovenstaande laat zien dat aan veel psychische en fysieke problemen, hoogsensitiviteit ten grondslag kan liggen. Echter is het zo dat wanneer iemand (bijvoorbeeld een arts) niet bekend is met hoogsensitiviteit, deze persoon eerder aan een stoornis zou kunnen denken dan aan de hoogsensitieve aard (Tol, 2014). Uit ervaring opgedaan als beeldend therapeut i.o., is gebleken dat dit overeenkomt met de praktijk; er is gezien dat ‘hoogsensitiviteit’ vrijwel niet benoemd wordt.

Een literatuuronderzoek laat zien dat er nog meer onderzoek nodig is naar hoogsensitiviteit in beeldende therapie. In de databank van de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (www.fvb.vaktherapie.nl) is er nog geen beschreven vaktherapeutisch aanbod voor hoogsensitieve personen beschikbaar.

Er is dus een probleem: hoogsensitieve personen zijn gevoeliger voor het ontwikkelen van verschillende fysieke en psychische problemen, wat voor hen zelf natuurlijk heel vervelend is, maar het leidt ook tot uitval in de werksfeer. Tegelijkertijd is er nog weinig onderzoek naar een passend behandelaanbod voor HSP, terwijl juist de behandeling van een HSP, zoals eerdergenoemd, er ook anders uit zou moeten zien (Aron, 2010).

Dit onderzoek zal zich daarom richten op het verbreden van het aanbod over werken met hoogsensitieve kinderen in beeldende therapie. Uit dit onderzoek zal een product voortkomen in de vorm van een werkvormenboek, bestaande uit beeldende werkvormen die inzetbaar zijn in de beeldende therapie met hoogsensitieve kinderen, zodat zij leren omgaan met de valkuilen van het hoogsensitief-zijn en de kwaliteiten hiervan kunnen gaan ontwikkelen en een stukje voorlichting. Er is gekozen voor een werkvormenboek, omdat het een onderbouwde manier van werken aan de beeldend therapeuten biedt die HSK in behandeling krijgen met werkvormen die effectief gebleken zijn. Dit draagt bij aan het goed kunnen afstemmen op de cliënten, in dit geval HSK.

Dit onderzoek richt zich specifiek op een behandelaanbod voor hoogsensitieve kinderen, zodat het ook enigszins preventief van aard is. Het op tijd herkennen van hoogsensitiviteit bij kinderen kan de mogelijkheid geven om een ondersteunende omgeving te bieden voor het kind om in op te groeien. Hierdoor zal een kind juist meer profijt ondervinden van zijn hoogsensitieve aard (Aron, 2010) en sterker vooruitkomen dan kinderen die niet erkend werden of niet geleerd hebben met de speciale hersenen en hun overprikkeling om te gaan (Taucher, 2015). Wanneer een kind minder klachten ondervindt van zijn hoogsensitiviteit, kunnen juist meer de kwaliteiten naar voren komen (Tol, 2014).

Beeldende therapie kan goed aansluiten bij HSK omdat bij hoogsensitiviteit vooral de rechterhersenhelft erg actief is (Aron, 2013b). De rechterhersenhelft wordt als de gevoelskant en de kant van creativiteit gezien. Het aanbod gaat over het ontwikkelen van vaardigheden om met hoogsensitiviteit om te gaan en in beeldende therapie kan er goed worden geoefend met nieuw gedrag (Schweizer, 2009). In de inhoudelijke oriëntatie zijn ook al een aantal gebieden genoemd waarbij beeldende therapie ingezet kan worden.

Afbeelding : Linker- en rechterbrein, de twee hemisferen. Bron: https://blog.cognifit.com/brain-hemispheres/

Volgens de opdrachtgever van dit onderzoek, Petra Plomp, is dit onderzoek om drie redenen van belang (persoonlijke communicatie, 12 oktober 2020):

 1. Voor de cliënten. In dit geval de hoogsensitieve kinderen. Door meer helderheid te krijgen op wat werkt en wat er allemaal mogelijk is in de behandeling van deze gevoelige kinderen, kunnen we ze als therapeuten beter en doelgerichter gaan helpen, meer passend inspelen op hun hulpvraag.

2. Voor de therapeuten. Als therapeuten werkzaam in een bepaalde doelgroep is het fijn om van collega's te weten hoe zij het doen, van elkaar te leren en te onderzoeken wat wel goed werkt en wat minder. Wat zijn factoren die bijdragen aan een succesvolle behandeling en welke concrete beeldende oefeningen kunnen daarbij ingezet worden op welke moment en voor welke vraag?

3. Voor het vak BT en het werkveld. Voor het voortbestaan van ons vak is het nodig dat we professionaliseren en helderder uitdragen wat het is wat we doen en waarom dat helpt. Een onderzoek als dit draagt daar een steentje aan bij doordat er wordt onderzocht welke beeldende oefeningen helpend zijn in de behandeling en begeleiding van hoogsensitieve kinderen.

# Hoofd- en deelvragen

## 2.1 Hoofdvraag

Hoe kan beeldende therapie ingezet worden t.b.v. de ik-versterking van hoogsensitieve kinderen in de leeftijd van 6 t/m 12 jaar?

## 2.2 Deelvragen

1) Met welke indicatiegebieden kunnen HSK bij beeldende therapie terecht?

2) Wat zijn de kenmerken van hoogsensitiviteit bij kinderen in beeldende therapie?

3) Aan welke doelen kan er binnen beeldende therapie gewerkt worden bij HSK?

4) Wat is een passend beeldend aanbod voor HSK?

5) Wat is een passende werkwijze bij het werken met HSK in beeldende therapie?

# Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is dat er een onderbouwd aanbod komt van beeldende werkvormen voor de behandeling van hoogsensitieve kinderen, waar zij leren om te gaan met de valkuilen van de hoogsensitiviteit en juist de kwaliteiten ervan kunnen gaan ontwikkelen. Daarbij is het subdoel: dat er meer bekendheid komt over hoogsensitiviteit in beeldende therapie, zodat dit eerder als onderliggend persoonlijkheidskenmerk herkend kan worden en de behandeling hierop aangepast kan worden.

# Onderzoeksmethoden

Zoals in de onderzoek kwestie is beschreven, richt het aanbod zich op hoogsensitieve kinderen. De afbakening van de leeftijdsgrens is bepaald naar aanleiding van de informatie uit de interviews. Deze groep kinderen komt volgens de informatie van de respondenten overeen in ontwikkeling doordat ze al meer in staat zijn oorzaak-gevolg te begrijpen, hun woordenschat vergroot hebben en al meer oplossingsgericht kunnen denken. Daarnaast komt deze leeftijd overeen met de door Erikson genoemde fase van de basisschoolleeftijd (latentiefase) en het concreet-operationele stadium volgens Piaget. Een kind is in dit stadium dus in staat om operationeel te denken. Daarnaast speelt in deze fase ook de ontwikkeling van het zelfbeeld een belangrijke rol (Tieleman, 2011).

Tijdens het doen van dit onderzoek, bleek het niet mogelijk alleen gebruik te maken van experts die exclusief met hoogsensitieve kinderen werken. Vooraf werd verwacht dat er voornamelijk ervaring was met het werken met HSK, echter werken veel experts ook met hoogsensitieve volwassenen. Daarom wordt er in de interviews ook over volwassenen gesproken. Volgens Aron (2013a) komen veel kenmerken van hoogsensitieve volwassenen en kinderen overeen en uit de interviews blijkt ook dat de eigenschappen, probleemgebieden, doelen waaraan gewerkt kan worden en het beeldend aanbod sterk overeenkomt voor zowel hoogsensitieve kinderen als volwassenen. Daarom is er de keuze gemaakt in overleg met de opdrachtgever en de consulent, dat er in het onderzoek en het aanbod dat hieruit voortkomt, alsnog op kinderen wordt gericht. De informatie uit de interviews waarin vooral over volwassenen wordt gesproken, vonden de onderzoeker, opdrachtgever en consulent alsnog voldoende passend voor de gekozen doelgroep. De beschreven werkvormen en het behandelaanbod kunnen dan zodanig worden aangepast zodat het aansluit bij kinderen.

## 4.1 Onderzoeksbenadering

Er is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksbenadering. Het doel van dit onderzoek is namelijk om een aanbod beeldende therapie voor hoogsensitieve kinderen te gaan beschrijven, welke bestaat uit werkvormen die in de praktijk werkzaam zijn gebleken. Hiervoor is de ervaring uit de praktijk van belang. Kwalitatief onderzoek kenmerkt zich door een open benadering waarbij de subjectieve beleving van de respondent centraal staat (Baarda et al, 2013).

## 4.2 Onderzoekstype

Het type onderzoek is een ontwikkelingsonderzoek (wordt ook wel ontwerponderzoek genoemd). Dit houdt in dat er vanuit dit onderzoek een product (werkwijze, handleiding, interventie e.d.) ontwikkeld wordt (Migchelbrink, 2016). Uit de onderzoek kwestie is gebleken dat er behoefte is aan een breder behandelaanbod voor hoogsensitieve personen. Dit onderzoek is bedoeld om daaraan bij te dragen en het product dat hieruit voort zal komen, is een werkvormenboek.

## 4.3 Dataverzamelingstechnieken

In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van literatuuronderzoek en interviews. De interviews zijn half-gestructureerd, wat betekent dat er vooraf structuur wordt aangebracht door een interviewschema of topiclijst (Willemars, 2020). In deze lijst komen een aantal onderwerpen aan bod die verband houden met de deelvragen, maar er blijft veel ruimte voor persoonlijke opvattingen en belevingen van de respondent. Dit is van belang om inzicht te krijgen in de persoonlijke manier van werken met hoogsensitieve personen van de desbetreffende respondent en diens ervaringen. De voorbereidingen voor de interviews zijn terug te vinden in bijlage 2 en 3. Hierin zijn een aantal onderwerpen met bijbehorende vragen te zien, deze zijn echter niet allemaal aan bod gekomen en soms zijn er nog andere vragen gesteld of is er doorgevraagd. Het belangrijkste is dat de persoonlijke ervaring van de respondent met het werken met HSP aan bod komt, dat deze inzichtelijk maakthoe hij/zij werkt met HSP en waarom hij/zij voor deze werkwijze heeft gekozen, wat wel en niet werkt.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee groepen respondenten: deskundigen op het gebied van hoogsensitiviteit en beeldend therapeuten die ervaring hebben met het werken met hoogsensitieve personen.

De eerste groep bestaat uit twee respondenten:

- Eva Pama: mede-eigenaar van ‘Hooggevoelig heel gewoon’. Ze is verantwoordelijk voor het opleidingsinstituut en de ‘UWV-poot’. Ze werken namelijk samen met het UWV, wat inhoudt dat UWV bij hen een traject inhuurt als er iemand die hoogsensitief is, bij het UWV terecht is gekomen en specifieke begeleiding hierbij wil. Pama begeleidt de coaches die vervolgens de hoogsensitieve mensen begeleiden. In het opleidingsinstituut worden professionals opgeleid die al met mensen werken en zich willen specialiseren in hoogsensitiviteit.

- Sylvia van Zoeren: werkzaam bij ‘Sensikids’, waar zij samen met anderen cursussen geeft aan zowel hoogsensitieve kinderen als aan de ouders van de hoogsensitieve kinderen.

De tweede groep bestaat uit twee respondenten.

- Maron Gering: beeldend therapeute met een eigen praktijk waarmee zij via een samenwerking met Openbaar onderwijs in Amersfoort werkzaam is bij basisscholen. Daarnaast werkt ze ook als specialistisch begeleider bij gezinnen via een samenwerking met de gemeente Arnhem. In haar werk komt ze regelmatig hoogsensitieve kinderen en ook hoogsensitieve ouders tegen.

- Marijke de Vries: Zij werkt als beeldend therapeute bij de PAAZ en heeft een eigen praktijk, waarin ze ook specifiek therapie aanbiedt voor het leren omgaan met hooggevoeligheid.

De interviews zijn vervolgens getranscribeerd. Er is een keuze gemaakt om het bijna letterlijk te transcriberen, waardoor er wel een getrouwe weergave is van de vlotheid of stelligheid waarmee iemand iets beweerd (Willemars, 2020), maar niet iedere stotter of ‘eh’ is uitgetypt, zodat het ook leesbaar blijft.

De interviews zijn terug te vinden in bijlage 4 t/m 7.

## 4.4 Data-analyse

Er wordt gebruik gemaakt van een kwalitatieve analyse. De teksten (literatuur en interviews) zijn het grondmateriaal. De interviews zijn gecodeerd. De code is een korte inhoudelijke weergave van een tekstfragment (Migchelbrink, 2016). Dit gebeurt op grond van de gekozen deelvragen en de onderwerpen in de deelvragen en de vooraf opgestelde topiclijst (deductieve werkwijze), te vinden in bijlage 8. De codes die hiervoor gebruikt zijn, zijn als volgt: probleemgebieden, oorzaken van de problemen, wanneer HSP een stoornis wordt, HSP in gezondheidszorg, verwijzing, indicatie, HSP herkennen/eigenschappen, HSP in beeldend werk herkennen, behandelvorm, doelen, werkvormen, methoden, effect, benaderingswijze, attitude, einde van de behandeling. Er zijn nog drie codes toegevoegd tijdens het coderen, omdat er tekstfragmenten van belang waren die niet konden worden ondergebracht in de hiervoor benoemde codes. Dat zijn de volgende drie codes: werkzame factoren, betrekken van ouders, beeldend werken met HSP.

Vervolgens zijn al deze tekstfragmenten uit de vier interviews per code bij elkaar gezet en is er gekeken naar hoe de antwoorden geïnterpreteerd konden worden en dit is vervolgens samengevat een korte formuleringen. Dit is te zien in bijlage 9.

Vervolgens is er gekeken naar hoe de gegevens geïnterpreteerd kunnen worden en welke antwoorden op de deelvragen het heeft opgeleverd (Migchelbrink, 2016). Daarbij is in afweging genomen welke antwoorden van toepassing zijn op hoogsensitieve kinderen en welke antwoorden het meest van belang zijn, doordat ze bijvoorbeeld meerdere keren benoemd zijn.

## 4.5 Kwaliteitscriteria

Om de kwaliteit van het onderzoek te kunnen waarborgen, voldoet het onderzoek aan verschillende kwaliteitscriteria. Dit zijn de bruikbaarheid volgens Migchelbrink (in Willemars, 2020, p. 40) en de trustworthiness volgens Smeijsters (in Willemars, 2020, p. 40).

### 4.5.1 Bruikbaarheid

• Het vertrekpunt van dit onderzoek in de praktijk. In de praktijk is gezien dat er in de geestelijke gezondheidszorg nog weinig bekend is en weinig rekening wordt gehouden met hoogsensitiviteit.

• Er heeft afstemming plaatsgevonden tussen de wensen van de praktijk en de onderzoeksvraagstelling: Er is gebleken dat er nog weinig onderzoek is gedaan naar een passend behandelaanbod voor hoogsensitieve personen en dat hier wel behoefte aan is. In de onderzoekkwestie is ook het belang van de opdrachtgever terug te vinden.

• De onderzoeker is bereid voortdurend te luisteren naar de wensen en opvattingen vanuit de praktijk: Tijdens het onderzoek wordt er regelmatig afgestemd met de opdrachtgever. Ook de wensen van de respondenten m.b.t. het eindproduct worden meegenomen, doordat zij laten weten wat zij van belang vinden voor een behandelaanbod voor HSP.

• De onderzoeker beschikte vooraf over domeinkennis en heeft zich grondig georiënteerd op de praktijkproblematiek: De onderzoeker had al interesse voor het onderwerp hoogsensitiviteit en heeft zich verdiept in hoogsensitiviteit door zich allereerst te oriënteren in de literatuur, welke is samengevat in de inhoudelijke oriëntatie.

• De tijdsduur van het onderzoek past binnen de tijdshorizon van de opdrachtgever: Er is afgestemd met de opdrachtgever hoelang het onderzoek mag duren. Bovendien is dit onderzoek minder afhankelijk van tijdsgebonden aspecten.

• De aangedragen onderzoeksresultaten moeten voldoende informatie over de werkelijkheid bevatten en afgestemd zijn op de behoefte van de betrokkenen: De onderzoeksresultaten zullen worden gebaseerd op een verscheidenheid aan literatuur en op vier interviews waarin veel informatie vervaardigd is. De respondenten van de interviews zijn deskundig in het werken met hoogsensitieve personen. Er is zowel perspectief vanuit beeldend therapeuten die werken met HSP als vanuit mensen die op een andere manier werken met HSP en hiervoor opgeleid zijn. Daarnaast zijn de respondenten zelf ook hoogsensitief.

• De informatie is concreet: Door het fragmentariseren van de interviews en het vervolgens te coderen, ontstaat er een helder overzicht. Hiermee wordt er concreet antwoord gegeven op de deelvragen.

• De informatie is hanteerbaar en toepasbaar: Het doel van de verzamelde informatie, is dat het vervolgens in de praktijk kan worden toegepast. De onderzochte situatie kan worden begrepen en het praktisch handelen kan worden veranderd (Willemars, 2020), er is dan immers een bruikbaar product (werkvormenboek) die ingezet kan worden bij het behandelen van hoogsensitieve personen.

### 4.5.2 Trustworthiness

Trustworthiness gaat over of de resultaten van het onderzoek te vertrouwen zijn (Willemars, 2020). De onderzoeksresultaten zijn met name gebaseerd op de ervaringen van de respondenten (deskundigen in het werken met HSP) en dit wordt ondersteund door literatuur. Doordat er verschillende respondenten zijn geraadpleegd die weer een andere werkcontext hebben, ontstaat er ook een compleet beeld van het werken met HSP. De literatuur en de informatie van de respondenten worden vervolgens getrianguleerd. Daarbij hebben de respondenten alle ruimte gekregen om hun eigen visie te delen, doordat er gebruik werd gemaakt van open vragen, doorvragen en er veel ruimte werd gelaten om ook te vertellen over wat ze zelf van belang vinden.

Het is na te volgen hoe de resultaten tot stand zijn gekomen, doordat er een logische opbouw in het onderzoeksverslag aanwezig is en de gebruikte literatuur in de bibliografie is terug te vinden. Daarbij zijn ook alle interviews in de bijlagen terug te vinden en is er een voorbeeld toegevoegd waarin te zien is hoe de onderzoeker een interview heeft gefragmentariseerd en gecodeerd, waardoor het denkproces te volgen is.

De respondenten krijgen ook de transcriptie toegestuurd en kunnen deze zo goedkeuren, er wordt dus aan member-checking gedaan, wat bijdraagt aan de validiteit. Eén respondent heeft ook een aanvulling naar aanleiding van de transcriptie geschreven en ook deze is toegevoegd en terug te vinden in de bijlagen.

Gedurende het onderzoek wordt er regelmatig afgestemd met de opdrachtgever, zodat er zo goed mogelijk op de wensen wordt aangesloten. De analyses van de interviews worden ook besproken met de opdrachtgever en zijn aangepast waar nodig.

Als laatste wordt het onderzoek doorgelezen door de opdrachtgever en door een evaluatiegroep, die het vervolgens van feedback hebben voorzien, waarna er aanpassingen zijn gemaakt.

De evaluatiegroep bestaat uit:

- Selma Logtmeijer, beeldend therapeut bij ‘De Praktische GGZ’ en geïnteresseerd in dit onderzoek omdat zij ook cliënten heeft die vermoedelijk hoogsensitief zijn;

- Lies Anne de Bie, beeldend therapeut bij kinderpraktijk de Olifant, zij heeft ook onderzoek gedaan naar beeldende therapie voor hoogsensitieve kinderen in het basisonderwijs en heeft ervaring met het werken met HSK;

- Laura Zwinkels, beeldend therapeut bij GGz Breburg, zij heeft ervaring met het werken met hoogsensitiviteit.

# Resultaten

## 5.1 Met welke indicatiegebieden kunnen HSK bij beeldende therapie terecht?

### Interviews

Door de respondenten worden hoogsensitieve kinderen beschreven als creatief, gevoelig voor tactiele informatie en met een kunstzinnig talent. Volgens De Vries (bijlage 7) heeft beeldend werken een directe uitwerking op hen, doordat ze in hun lijf kunnen zakken en ook heel snel positieve gevoelens kunnen ervaren.

Problemen die HSK ervaren, zijn: overprikkeling, voor anderen zorgen, weinig contact met zichzelf hebben, intense beleving van emoties, de emoties van anderen aanvoelen wat tot verwarring leidt, piekeren, perfectionisme, eenzaam voelen, anders of onbegrepen voelen en loyaliteitsconflicten. Daarbij is er een laag lichaamsbewustzijn en zijn HSK sterk cognitief. Volgens Gering (bijlage 6) kan het ervaren van zoveel gevoelens verwarrend zijn en wordt daardoor het cognitieve als gemakkelijker beschouwd. Volgens Van Zoeren (bijlage 5) speelt de diepgaande verwerking van informatie een rol in het blijven ‘dwalen’ met de geest, waardoor iemand weinig in zijn lichaam aanwezig is. Het kan dan gebeuren dat het lichaam als onveilig ervaren gaat worden. Volgens de respondenten is beeldende therapie geïndiceerd omdat het helpt HSK meer in hun lijf te brengen en terug bij hun gevoel. Het biedt ontspanning en helpt bij de prikkelregulatie. Er wordt genoemd dat het tastbaar kunnen maken van de hoogsensitiviteit zelf en de gedachten en gevoelens die worden ervaren, erg belangrijk is voor HSK. Beeldende therapie biedt hier directe handvaten voor. Er is gebleken dat symboliek voor HSK ook heel helpend is en in beeldende therapie symbolisch werken goed aansluit.

Volgens Van Zoeren en Gering kunnen woorden erg verwarrend zijn voor HSK, maar is beeldend werken voor de kinderen een manier om zichtbaar te kunnen maken wat het kind bedoelt, zonder woorden.

Daarnaast zijn kinderen volgens Van Zoeren ook nog meer beeld-denkers en volgens Pama (bijlage 4) zijn visualisaties erg helpend bij hoogsensitiviteit en kunnen HSP daardoor sneller naar hun kwaliteiten en kracht gaan. Met beeldende therapie kan hier goed bij worden aangesloten.

### Literatuurstudie

Gebieden waar HSP tegenaan lopen, zijn onder andere: ernstige vermoeidheid, stress, tegen de eigen grenzen oplopen, gevoel tekort te schieten, zich ‘gek’ voelen, zich niet gezien of onbegrepen voelen, zichzelf kwijt zijn, perfectionisme, over-aanpassing, onzekerheid en overspoeld raken (Tol, 2014). Ook speelt overprikkeling een rol en dit kan leiden tot chaotisch zijn en concentratieproblemen (Aron, 2013a).

Beeldende therapie wordt geïndiceerd bij de volgende problematieken die ook een rol (kunnen) spelen bij HSK: onzekerheid, spanningsklachten, faalangst, negatief zelfbeeld, gedragsproblemen, geen overzicht meer hebben, zich leeg voelen, identiteitsproblemen (wie ben ik, wat kan ik, wat wil ik), moeilijk grenzen kunnen aangeven en angst (Schweizer, 2009). Beeldende therapie is dus geïndiceerd voor HSK wanneer ze last hebben van één of meerdere van deze problemen.

Een andere indicatie is dat HSP wel creatief zijn (Tol, 2014) en dat bij hen vooral de rechterhersenhelft heel actief is (Aron, 2013b), wat een pre is omdat het dan waarschijnlijker is dat beeldende therapie goed zal aansluiten. HSP verbinden zich ook sterk met hun waarneming (Tol, 2014) en waarneming speelt een belangrijke rol in beeldende therapie.

HSP hebben niet altijd een goed ‘eigen’-gevoel door over-aanpassing en ervaren gevoelens van leegte, weten niet goed wie zij zelf zijn en wat ze willen. Doordat de aandacht veel bij de ander ligt, voelen HSP zichzelf en hun eigen waarheid soms niet meer (Tol, 2014). Het is dus van belang dat ze dichter bij hun eigen gevoelswereld komen te staan en dit is een indicatie voor beeldende therapie. In beeldende therapie is iedere handeling die met materiaal gedaan is, zichtbaar en tastbaar, waardoor continuïteit kan worden opgebouwd en de belevingen meer eigen worden gemaakt (Schweizer, 2001). Beeldende therapie biedt veel ontspanning aan HSK en door contact te maken met het lichaam kan het kind dichter gaan staan bij wat het kan en wat het wil (De Bie, 2018). Overzicht is ook belangrijk voor HSK. Door middel van beeldende therapie kan er worden stil gestaan bij belevingen en kunnen deze worden geordend (Schweizer, 2011) waardoor er meer overzicht ontstaat.

Daarnaast speelt gedrag een rol. HSP hebben zichzelf verschillende strategieën eigen gemaakt die kunnen leiden tot problemen of zelfs stoornissen (Tol, 2014). Er wordt ook onderscheid gemaakt tussen internaliserend en externaliserend gedrag (Aron, 2013a). In beeldende therapie kan worden geoefend met nieuw gedrag waardoor er wordt geleerd om te gaan met de spanning en stress (NVBT, z.d.).

### Conclusie

Beeldende therapie is geïndiceerd voor HSK om te helpen ontspannen, een positief zelfbeeld en zelfvertrouwen te ontwikkelen, het lichaamsbewustzijn te vergroten, te oefenen met nieuw gedrag om met overprikkeling om te kunnen gaan, dichter bij zichzelf te kunnen blijven en beter met de eigen gevoeligheid om te kunnen gaan door dit tastbaar te kunnen maken in het beeldend werk.

Van Zoeren (bijlage 5) noemt hoe belangrijk het is dat kinderen ondersteuning krijgen en ze hun eigen persoonlijkheid mogen ontwikkelen waarbij ze zich goed voelen en lichaamsbewustzijn, eigenwaarde, zelfvertrouwen en sociaal vertrouwen ontwikkelen. Er zal dan minder ongewenste versmelting met andere plaatsvinden. Beeldende therapie helpt bij het vergroten van het zelfvertrouwen en het ontwikkelen van een positief zelfbeeld (NVBT, z.d.). Het ‘eigen’-gevoel en het contact met zichzelf kan groter worden doordat ze door middel van beeldende therapie dichter bij hun eigen gevoelswereld kunnen komen staan en hun eigen belevingen kunnen ordenen (Schweizer, 2001). Volgens De Vries (bijlage 7) helpt beeldend werken bij het in het lichaam kunnen zakken en dit is ook gezien door De Bie (2018): beeldende therapie biedt veel ontspanning aan HSK en door contact te maken met het lichaam kan het kind dichter gaan staan bij wat het kan en wat het wil. In beeldende therapie kunnen HSK makkelijker tot uiting brengen wat zij willen, omdat woorden vaker verwarrend zijn en omdat kinderen ook vaker nog beeld-denkers zijn. HSP verbinden zich sterk met hun waarneming en met behulp van visualisaties kunnen ze sneller naar hun kracht en kwaliteiten gaan.

## 5.2 Wat zijn de kenmerken van hoogsensitiviteit bij kinderen in beeldende therapie?

### Interviews

Volgens Van Zoeren (bijlage 5) is bij hoogsensitieve kinderen sprake van diepgaande informatieverwerking, ze kunnen sneller over gestimuleerd raken, emoties intens ervaren en prikkels sensitief verwerken (het hele lichaam doet mee met het verwerken van prikkels). Dit wordt samengevat onder DOES.

Hoogsensitieve kinderen zijn te herkennen doordat ze veel details waarnemen, de sfeer kunnen aanvoelen, empathisch, creatief en verzorgend zijn, langer nadenken, een sterk geweten hebben, op mensen gericht zijn, cognitief zijn en spiegelen. Van Zoeren (bijlage 5) benoemt dat de HSK in gedrag verlegen kunnen lijken, doordat ze bijvoorbeeld introvert (stil gevoelig) zijn en erg in hun hoofd zitten. Anderzijds zijn er de extroverte HSK (drukgevoelig) die heel erg naar buiten gericht gedrag vertonen. Hierdoor kan het gebeuren dat bij het diagnosticeren van deze kinderen volgens de DSM, zij de diagnose ADD of ADHD krijgen. Het verschil is echter dat de hoogsensitiviteit eronder zit en een hoogsensitief drukgevoelig kind wel rustig zal worden in een rustige omgeving.

Naast de hierboven genoemde eigenschappen waaraan herkend kan worden of er sprake is van hoogsensitiviteit bij een kind, zijn er ook kenmerken te zien in het beeldend werken waarin een HSK anders is dan kinderen waarbij hoogsensitiviteit geen rol speelt. HSP lijken vaak ook een talent te hebben voor beeldend werken en ze lijken er snel een connectie mee te maken. Volgens De Vries (bijlage 7) gebruiken ze het materiaal niet alleen op een praktische manier, maar is het ook een middel voor ze om bij hun gevoel te kunnen komen. Het kan zijn dat bij het werken met materiaal waarbij er een hogere sensorische input is, bijvoorbeeld wanneer de handen direct in contact zijn met het materiaal, er een sterke reactie te zien kan zijn bij het HSK. Dit kan spanning of juist diepe ontspanning zijn. Het verschilt per kind of werken met bepaalde materialen juist als prettig of onprettig wordt ervaren, maar ze zullen er wel sterker dan gemiddeld op reageren omdat de tactiele gevoeligheid groot is. Gering (bijlage 6) vertelt dat dit zichtbaar kan worden doordat het kind controle wil uitoefenen op het werken of dat het kind meer tijd nodig heeft, omdat het meer moeite kan kosten om de prikkels te reguleren. Wanneer ze dan eenmaal bezig zijn, kunnen ze ook volledig in het werk opgaan.

Volgens Gering bevinden HSK zich ook meer links in het ETC-model, met name op de cognitieve component. De Vries (bijlage 7) bevestigt het feit dat HSP vaak ook erg cognitief zijn en veel nadenken. Het helpt dan om bijvoorbeeld uitleg te geven over de werkvorm (cognitieve ingang) zodat ze het kunnen begrijpen en vervolgens zijn ze in staat zijn om “het deurtje naar hun lijf open te zetten”.

In een groepsoefening is te zien dat HSP meer zorgen voor de anderen, dat die genoeg ruimte krijgen in het beeldend werken en de HSP passen zich dus aan.

HSK zijn heel vindingrijk en komen zelf vaak met verschillende oplossingen en ideeën.

In het beeldend werk zelf is ook veel te herkennen. Opvallend aan het beeldend werk van HSK is dat er veel omgevingsfactoren te zien zijn in het werk, er veel details zijn en er vaak meer te zien is dan er daadwerkelijk is. Hierin wordt ook een sfeer-aspect meegenomen. Informatie uit de gevoelssfeer is zichtbaar in het beeldend werk. Er kan ook gebruik zijn gemaakt van veel kleurnuances. Gering (bijlage 6) benadrukt hierin hoeveel er eigenlijk meespeelt voor een HSK en dat hierin ook te zien is hoeveel het kind oppikt en aan prikkels binnen krijgt.

Er is te zien dat een HSK weinig in contact staat met zijn lijf, doordat er bijvoorbeeld geen grond of bedding aanwezig is in de tekening. De energie zit hoog, doordat bijvoorbeeld vooral de bovenkant van het papier gevuld is of dat er daar harder gedrukt wordt of dikker gewerkt.

Wanneer een HSP zichzelf op papier plaatst, kan het zijn dat ze zelf in de tekening aan de randen verdwijnen. Ze nemen weinig ruimte in. Ook is volgens De Vries, bij opdrachten rond het thema van de binnenwereld en de buitenwereld, vaak de periferie gevuld en het centrum leeg. Dit sluit aan bij de eigenschap van HSK dat ze meer op de omgeving en op anderen gericht zijn en minder in verbinding staan met zichzelf.

De Vries (bijlage 7) heeft ook gemerkt dat bij boomtekeningen die ingezet worden voor de diagnostiek, bij HSP de stam veel ruimte inneemt en uit veel nuances bestaat. De stam staat voor het gevoel. Ook is hierin weer weinig verbondenheid met het lijf te zien doordat er geen wortels en grond zijn getekend.

### Literatuur

Er zijn een aantal kenmerken van hoogsensitiviteit volgens verschillende literatuur die in het algemeen voorkomen.

Elaine Aron (2010) introduceerde de term DOES om een aantal aspecten van hoogsensitiviteit te beschrijven. Het staat voor: Diepgaande verwerking, Overprikkelbaarheid, Emotionele intensiteit en Sensorische sensitiviteit.

Een aantal vaak voorkomende aspecten bij hoogsensitiviteit zijn volgens Van Hoof (2016): inlevingsvermogen of interpersoonlijke sensitiviteit, agressie (vanuit overprikkeling), emotionaliteit, ‘opgewonden’ gedrag, moeite met verandering/aanpassingsproblemen, zich afgewezen voelen, slecht tegen lawaai kunnen en een hang naar rechtvaardigheid. Er is sprake van een hoog prikkelingsniveau waardoor mensen bijvoorbeeld sneller geïrriteerd kunnen raken, een sterke emotionele reactie en ze hebben meer tijd nodig om tot rust te komen. Verder zijn ze bedachtzaam en opmerkzaam. Ongeveer 70% van de HSP is introvert ingesteld en 30% extravert (Aron, 2010). Ze kunnen angstig of verlegen overkomen, maar dat komt omdat ze langer de tijd nemen om te observeren en dingen te overwegen. Ze kunnen onrecht, wreedheid en onverantwoordelijkheid minder goed verdragen. Kwaliteiten van een HSK zijn dat ze vaak vriendelijk, nauwgezet, invoelend, slim, intuïtief, gewetensvol en creatief zijn (Aron, 2013a).

Het feit dat HSK creatief en intuïtief zijn, herkent De Bie (2018) ook in haar onderzoek naar ‘Beeldende therapie voor hoogsensitieve kinderen in het basisonderwijs’. Ze beschrijft dat de kinderen werken vanuit hun buik, hun gevoel. Ze gebruiken dan vaak natte materialen. Anderzijds kan het ook zijn dat kinderen meer vanuit hun hoofd werken, wanneer ze minder in contact staan met hun gevoel en lijf, zoals eerder benoemd is als één van de probleemgebieden waar HSK tegen aan kunnen lopen. Dan kiezen ze vaker voor harde materialen. Er kan onrust en onzekerheid merkbaar zijn wat zich uit in een voorzichtige manier van handelen, maar deze verdween wanneer de kinderen meer vloeibare materialen aangeboden kregen. Verder hebben de kinderen een grote fantasie, wat terug te zien is in het experimenteren met het materiaal of het vertellen van verhalen bij de werkstukken. Ook kan het voorkomen dat de HSK zich niet helemaal verbinden aan hun werkstukken en vluchtig lijken te werken. Door de intense beleving en vaak bovengemiddelde intelligentie, lijken ze toch wel veel op te pikken uit de therapie (De Bie, 2018).

Volgens Aron (2013b) is vooral de rechterhersenhelft actief bij hoogsensitiviteit. Volgens het theoretisch raamwerk het ETC zou dan verwacht worden dat een HSK zich op de rechter-as bevindt, dus een voorkeur heeft voor symbolisch, affectief en/of sensorisch werken (Fikke, Pénzes, & Van Hooren, 2017). Het zou ook kunnen, zoals beschreven in de inhoudelijke oriëntatie, dat een HSK eerder overspoeld raakt op de kinesthetische, sensorische, affectieve en de perceptuele component, omdat op deze componenten veel prikkels binnenkomen bij HSK. De diepgaande informatieverwerking zou ook een aanleiding kunnen zijn waardoor een HSK een voorkeur heeft voor het werken op de cognitieve component van het ETC. De Bie (2018) benoemt dat er een verschil is te zien tussen HSK die wel of niet in contact staan met hun gevoel. Een HSK kan zich dus zowel op de cognitieve component van het ETC bevinden als wel op de rechter-as.

Het cognitief ingesteld zijn kan zich ook uiten in het stellen van vragen en de behoefte aan cognitieve kaders (Schweizer, 2001).

Vervolgens is er nog gekeken naar eigenschappen van HSK en hoe dit in de literatuur terugkomt in het beeldend werken, zoals bijvoorbeeld ook gezien is bij andere diagnoses, waarbij er niet direct sprake is van hoogsensitiviteit. Deze eigenschappen en hoe dit terug te zien is in het beeldend werk, is hieronder beschreven.

Eerder is genoemd dat HSK vaak weinig contact hebben met hun eigen gevoel en ook met hun eigen behoefte. De eigen wensen niet weten, kan ertoe leiden dat ze eigenlijk niet goed weten welk materiaal ze willen gebruiken of wat ze willen doen (Schweizer, 2001). Verder wordt perfectionisme ook genoemd als een probleemgebied voor HSK. Dit is terug te zien in beeldend werken door een hoog streefniveau, moeite met omgaan met de tijdsdruk, niet goed toekomen aan het wordingsproces omdat het werk ‘af moet’ en niet toekomen aan spelen en experimenteren. Het eigen werk wordt vaak afgekeurd (Schweizer, 2001).

Ook wordt het meer gericht zijn op de omgeving als kenmerk voor HSK genoemd. Dit is ook terug te zien in het beeldend werk door werkvormen die gaan over het thema binnen en buiten. Haeyen (2007) beschrijft dat de cirkel vaak wordt gebruikt om ‘het zelf’ uit te beelden. In de ontwikkeling van kindertekeningen gaat de cirkel samen met het eerste beleven van binnen en buiten. Bij de cirkel wordt dan vaak een kruis of soort ster getekend, welke het staan in de ruimte documenteert. Eerst stralen de lijnen hiervan vanuit het middelpunt van de cirkel tot de omtrek van de cirkel binnen de grenzen en later ook buiten de cirkel, in de omgeving.

Afbeelding : Cirkel door jongen, 4,5 jaar (Haeyen, 2007)

Gezien het feit dat HSK sterker op hun omgeving zijn gericht, zou de verhouding mogelijk meer naar de omgeving van de cirkel neigen.

In de latente fase, de leeftijdsfase waar dit onderzoek zich op richt, zijn kinderen ook heel goed in staat om verhalen te vertellen door middel van hun tekeningen (Foks-Appelman, 2004). Hiermee kunnen de kinderen dus veel vertellen over hun beleving en het is dus van belang om ook aandacht te hebben voor wat het kind met de tekening kan vertellen, om inzicht te krijgen of dit kind hoogsensitief is en hoe deze dat ervaart.

### Conclusie

Uit zowel de interviews als de literatuur komt naar voren dat er bij HSK sprake is van diepgaande informatieverwerking, overprikkelbaarheid, emotionele intensiteit en sensorische sensitiviteit (DOES). In gedrag kunnen kinderen angstig of verlegen lijken, doordat ze langer over dingen nadenken. Anderzijds kan het kind juist druk worden door overprikkeling. Wat in de literatuur genoemd wordt, maar niet door de respondenten, is de mogelijkheid tot agressief gedrag. Verder zijn HSK empathisch, creatief, verzorgend, vriendelijk, cognitief, slim, invoelend, intuïtief, gewetensvol, ze kunnen veel details waarnemen en de sfeer goed aanvoelen, ze hebben een sterk geweten, ze spiegelen veel en zijn op mensen gericht.

Zowel in de literatuur en door de respondenten wordt benoemd dat de creativiteit van de HSK naar boven komt in het beeldend werken en dat ze hier een talent voor lijken te hebben. Ze zijn in staat om contact te maken met hun gevoel door middel van beeldend materiaal. Een verschil tussen de literatuur en de respondenten is dat de respondenten benoemen dat de HSK meer een voorkeur lijken te hebben voor cognitief werken. Gering (bijlage 6) benoemt dat HSK zich zelfs expliciet op de linker-as van het ETC bevinden. Terwijl volgens Aron (2013b) vooral de rechterhersenhelft actief is bij HSK en dan zou er verwacht worden dat HSK meer een voorkeur hebben voor symbolisch, affectief en/of sensopathisch werken (Fikke et al, 2017). Dit kan worden verklaard doordat er een verschil is te zien tussen HSK die wel of niet in contact staan met hun gevoel en in balans zijn (De Bie, 2018) en dat gevoel ook ingewikkeld kan zijn, waardoor de cognitie makkelijker is (Gering, bijlage 6). De kinderen die vanuit hun gevoel werken, kiezen vaak natte materialen. Wanneer een kind niet in contact staat met zijn lijf, kiest het harde materialen. De Vries (bijlage 7) beschrijft dat werken met natte materialen een prettige uitwerking heeft voor HSK, er is dan ontspanning te zien. Over het algemeen reageren HSK sterk op een hoge sensorische input. Dit kan zowel spanning als diepe ontspanning zijn. Er kan dan sprake zijn van veel controle willen uitoefenen en langer de tijd nemen om de prikkels te verwerken. Het kan zijn dat HSK onzeker en voorzichtig handelen, maar dit verdwijnt wanneer zij met natte materialen werken.

Perfectionisme kan ook een rol spelen bij HSK. Perfectionisme kenmerkt zich volgens Schweizer (2001) door moeite te hebben met de tijdsdruk, het werk ‘moet af’ en daardoor wordt er niet toegekomen aan spelen. De Vries (bijlage 7) benoemt ook dat spelen lastig kan zijn. Het eigen werk wordt ook sneller afgekeurd (Schweizer, 2001; De Vries, bijlage 7).

In het beeldend werk zijn veel kleurnuances en details te zien, er wordt veel aandacht besteed aan de omgeving en er wordt informatie uit de gevoelssfeer in het werk meegenomen.

Kinderen in deze leeftijd kunnen goed verhalen vertellen d.m.v. tekenen (Foks-Appelman, 2004) en Gering (bijlage 6) benoemt dat kinderen op die manier ook hun hoogsensitiviteit in het werkstuk kunnen laten zien door hoe zij dingen beleven.

Zelf neemt een HSK vaak weinig ruimte in. Dit is zowel letterlijk in het werkstuk te zien als bijvoorbeeld wanneer een HSK in een groep werkt. Zij zijn dan meer bezig met zorgen voor anderen.

Wanneer een HSK sterk cognitief is, is er veel behoefte aan uitleg of cognitieve kaders. Dit helpt ook om beter bij het gevoel te kunnen komen.

HSK zijn fantasierijk, wat zich uit in het kunnen experimenteren met materiaal en het kunnen vertellen van verhalen bij hun werkstukken.

Doordat HSK vaak niet goed in contact staan met hun lijf, is dit ook terug te zien in het beeldend werk. Ze weten dan hun eigen wensen niet goed, waardoor het moeilijker kan zijn om keuzes te maken. In het werkstuk is er vaak geen grond of bedding aanwezig. De energie zit hoog, doordat er bijvoorbeeld harder gedrukt wordt of dikker gewerkt aan de bovenkant van het papier. In een boomtekening zal de stam (staat voor gevoel) veel ruimte innemen en veel details bevatten.

Als het gaat om het thema binnenwereld en buitenwereld, zal de aandacht meer liggen op de buitenwereld.

## 5.3 Aan welke doelen kan er binnen beeldende therapie gewerkt worden bij HSK?

### Interviews

Door de respondenten wordt benoemd dat HSK tegen verschillende problemen aan kunnen lopen. Eén van die problemen is overprikkeling, wat kan leiden tot minder concentratie, vermoeidheid, stress of lichamelijke klachten. Er is ook sprake van een laag lichaamsbewustzijn, veel in het hoofd zitten. HSK kunnen dan ook erg piekeren en met hun gedachten alle kanten op dwalen. Hierdoor zijn ze minder in staat om tot oplossingen te komen (Van Zoeren, bijlage 5).

HSK staan weinig in contact met zichzelf en hebben volgens Pama (bijlage 4) altijd hun antennes naar buiten gericht. Ze gaan op vroege leeftijd al voor anderen zorgen. Dit kan ook leiden tot loyaliteitsconflicten, waarin ze zichzelf verloochenen. Ze nemen zelf weinig ruimte in. Ze kunnen moeilijker hun eigen behoeften (h)erkennen.

Volgens alle respondenten voelen HSK anderen goed aan, maar hierdoor kunnen ze hun eigen gedachten en gevoelens moeilijker van anderen onderscheiden. Dit kan leiden tot verwarring en twijfel. HSK raken ook makkelijker overspoeld door alle emoties, zij beleven emoties intens.

HSK kunnen zich ook anders voelen dan anderen, doordat zij gevoeliger zijn, meer waarnemen en anders denken. Hierdoor kunnen ze zich ook onbegrepen voelen. De omgeving, bijvoorbeeld de ouders, hebben dan volgens Van Zoeren (bijlage 5) ook niet altijd in de gaten dat een kind langer de tijd nodig heeft om na te denken of sneller overprikkeld kan raken. Hierdoor kan het kind sneller heel boos of heel verdrietig worden.

Perfectionisme en een laag zelfbeeld spelen vaak ook een rol.

Door de respondenten worden dan ook de volgende doelen genoemd, die ook in de volgorde zijn gezet van wat in het begin van de therapie passend is tot later in de therapie:

- Ontspannen;

- Overprikkeling en stress herkennen en omlaag brengen;

- Het vergroten van het lichaamsbewustzijn en in zichzelf verankerd zijn;

- De antennes weer naar binnen kunnen richten;

- Het ‘ik’ versterken en het vergroten van het zelfvertrouwen en eigenwaarde-gevoel;

- De eigen gedachten/gevoelens scheiden van die van anderen;

- Omgaan met de gevoeligheid;

- Het (h)erkennen van de eigen behoeften;

- Voor zichzelf zorgen en grenzen aangeven;

- Het ontwikkelen van een positief zelfbeeld;

- Oplossingsgericht en positief leren denken;

- De realiteit checken;

- Het opbouwen van sociaal vertrouwen;

- Het ontdekken en uitleven van de talenten en de gevoeligheid;

Een ander belangrijk doel is dat de omgeving ook leert wat hoogsensitiviteit is, zodat zij het kind beter kunnen begrijpen en ondersteunen. Volgens Van Zoeren (bijlage 5) is het voor een kind zelf nog helemaal niet zo belangrijk om te weten dat het hoogsensitief is, omdat die nog niet goed kan begrijpen wat het betekent. Daarom is het vooral belangrijk dat de omgeving het weet, zodat het kind zich door de omgeving gezien en begrepen kan voelen. Het is dus wel belangrijk dat het kind gezien wordt in zijn hoogsensitiviteit en erkend wordt in zijn ervaring, beleving en behoeften.

### Literatuur

Zoals ook in paragraaf 5.1 naar voren is gekomen, lopen HSK met name aan tegen vermoeidheid, stress, tegen de eigen grenzen oplopen, gevoel tekort te schieten, zich ‘gek’ voelen, zich niet gezien of onbegrepen voelen, zichzelf kwijt zijn, perfectionisme, over-aanpassing, onzekerheid en overspoeld raken.

HSK kunnen zich erg inleven in anderen. Ze kunnen emoties intens ervaren en denken diep na. Ze zijn na slechte ervaringen eerder dan anderen geneigd verlegen, angstig of neerslachtig te worden. Door vele indrukken of overprikkeling, kunnen ze woede-uitbarstingen of driftaanvallen krijgen. Sommige HSK kunnen juist door dit soort uitbundig gedrag kenbaar maken wat hen irriteert of overspoelt, om dit uit de weg te gaan of als reactie hierop. Andere HSK doen hun best op zelf zo weinig mogelijk op te vallen. Ze proberen dan volmaakt te zijn, niet tot last te zijn en volstrekt gehoorzaam te zijn in de hoop dat niemand meer eisen aan hen stelt. Ze zijn vaak ook perfectionistisch (Aron, 2013a).

Volgens Aron (2013a) is het belangrijk om een gevoel van eigenwaarde te hebben, het schaamtegevoel te beperken en verstandig gebruik te maken van discipline waardoor het HSK kan veranderen en nieuwe dingen kan leren zonder te worden verpletterd. Daarnaast is het belangrijk om de sensitiviteit bespreekbaar te maken bij het kind en de omgeving van het kind en je kind te helpen negatieve opmerkingen die het krijgt te herformuleren. HSK hebben ook behoefte aan erkenning voor wat zij nodig hebben en wie zij zijn. Verder hebben HSK baat bij orde en regelmaat.

Het gevoel van eigenwaarde onderscheidt zich in vier soorten. Als eerste heb je het gevoel dat mensen van je houden gewoon omdat je bestaat. Dit zorgt voor een stevige grond. Dan komt sociale eigenwaarde: het gevoel vrienden te kunnen maken, interessante dingen te zeggen waarmee je respect krijgt van vreemden en je stem kunnen laten horen. Als derde heb je fysieke eigenwaarde: vertrouwen in hoe je eruitziet en je fysieke vermogens. Als laatste heb je intellectuele eigenwaarde: een gevoel van vertrouwen in leersituaties en dat je niet onder doet voor anderen van jouw leeftijd.

Het bespreken van de hoogsensitieve eigenschap met het kind, vindt Aron (2013a) wel belangrijk, omdat een kind op een gegeven moment toch wel gaat voelen dat het ‘anders’ is en dat het kind zich dingen kan gaan afvragen. Het kan zijn dat het kind een mislukking op zichzelf gaat betrekken omdat hij het ‘gewoon niet goed kan’, terwijl in werkelijkheid overprikkeling een rol speelt. Aron (2013a) benoemt dat het bespreken van de sensitiviteit met het kind kan wanneer het onderwerp zich aandient of in termen die zij begrijpen. Er kan dan worden gesproken over de karaktereigenschappen die de één wel heeft en de ander niet. Zo kan er ook besproken worden waarin het kind kan veranderen en waarin niet. Daarbij is het belangrijk om duidelijk te maken dat het kind niet alleen is, maar dat er meer hoogsensitieve mensen zijn.

Volgens Van Hoof (2017) handhaaft een HSP’er zich beter wanneer deze over aangepaste zelfregulatietechnieken beschikt. Het gaat dan om een proactieve zelfregulatie, waardoor hoogsensitiviteit eerder voordelig kan zijn. Omgeving kan een grote rol spelen in het zelfregulerend vermogen en hoe deze wordt ontwikkeld. Zelfregulatie gaat over grip kunnen krijgen op je emoties, gedachten en gedrag en zelf een goede keuze te kunnen maken uit de eigen gedragsmogelijkheden (wij-leren.nl, z.d.).

In de afstudeerscriptie ‘Onbegrepen gevoelig’ van Bosgoed (2009) worden verschillende doelen genoemd voor HSK. Het is voor HSK belangrijk om te leren omgaan met prikkels, te aarden, de weerbaarheid te vergroten, meer contact te maken met hun lichaam en zich hierin prettiger en vrijer te kunnen voelen, bij zichzelf te kunnen blijven, grenzen aan te geven en de kwaliteiten te integreren. Hiervoor is het van belang om het kind te accepteren en dat zijn gevoeligheid er mag zijn. Ook wordt genoemd dat het belangrijk is dat de omgeving het kind leert ondersteunen.

In de inhoudelijke oriëntatie zijn ook vaktherapeutische doelen aan bod gekomen van Op den Brouw (2020):

* Leren herkennen, erkennen en omgaan met eigen hoogsensitiviteit;
* Ik-versterking (zelfbeeld, zelfvertrouwen en eigenwaarde);
* Herkennen signalen van overprikkeling/onder prikkeling;
* Hersteltijd en ruimte nemen voor zichzelf;
* Bij zichzelf blijven in contact met anderen;
* (Her)ontdekken van eigen behoeften;
* Grenzen herkennen en aangeven;
* Herkennen en uiten van emoties;
* Omgaan met (negatieve) gedachten,
* Het lager leggen van de lat;
* Rouw en acceptatie.

De Bie (2018) benoemt de volgende doelen:

Aan het eind van de therapie is het kind in balans, ervaart het rust, staat het kind in contact met zichzelf en is het in staat om waar te nemen wat er gebeurt in zijn lichaam, het zelfvertrouwen is gegroeid, is het kind in staat zijn gevoelens te uiten, wat zich in beeldend uit door met natte materialen en kleur te kunnen werken.

### Conclusie

Zowel in de literatuur als door de respondenten wordt benoemd dat HSK tegen overprikkeling aan kunnen lopen, dat ze makkelijker overspoeld kunnen raken door emoties, dat ze diep nadenken, dat ze zich onbegrepen of anders kunnen voelen, veel op de omgeving gericht zijn en daarmee minder goed hun eigen behoeften kennen, er vaak sprake is van een laag zelfbeeld en perfectionisme.

Er zijn een aantal aspecten die meerdere keren naar voren worden gebracht door zowel de respondenten als in de literatuur. De belangrijkste doelen zijn:

- Overprikkeling herkennen en verminderen;

- Het lichaamsbewustzijn vergroten en in zichzelf verankerd zijn/geaard zijn;

- In contact staan met zichzelf en de eigen behoeften (h)erkennen;

- Het ontwikkelen van nieuw gedrag en gezonde coping;

- Het ‘ik’ versterken door meer zelfvertrouwen, eigenwaarde en een positief zelfbeeld;

Daarnaast zijn er een aantal subdoelen genoemd die kunnen bijdragen aan de bovenstaande doelen:

- Ontspannen;

- De eigen gedachten/gevoelens scheiden van die van anderen;

- Herkennen en uiten van emoties;

- Omgaan met gedachten/oplossingsgericht leren denken;

- Grenzen aangeven;

- Voor zichzelf kunnen zorgen;

- Het verminderen van perfectionisme/lager leggen van de lat;

- Het accepteren van en omgaan met de gevoeligheid.

Zo bestaat een gezonde coping bijvoorbeeld uit het kunnen aangeven van grenzen, voor zichzelf kunnen zorgen en met gevoeligheid om kunnen gaan. Het verminderen van perfectionisme zal weer bijdragen aan een positiever zelfbeeld, ontspanning vermindert overprikkeling en vergroot het lichaamsbewustzijn en het contact met het zelf, even als het scheiden van de eigen gedachten en gevoelens van die van anderen. Ook het uiten van emoties draagt bij aan het herstellen van het contact met zichzelf omdat het niet uiten van emoties afstand kan creëren tot het eigen gevoel (Haeyen, 2020).

Door te werken aan deze doelen krijgt een HSK meer grip op zijn eigen emoties, gedachten en gedrag en wordt er dus ook gewerkt aan een proactieve zelfregulatie, waardoor het HSK zichzelf beter kan handhaven (Van Hoof, 2016).

Ook wordt door de literatuur en de respondenten het belang van de omgeving benadrukt. Het is belangrijk dat de omgeving van het kind weet wat hoogsensitiviteit is, zodat het kind beter begrepen en ondersteund kan worden. Het kind kan dan ook gezien en erkend worden in zijn behoeften en wat het nodig heeft, wat essentieel is. Een doel is dus ook: Begrip over hoogsensitiviteit creëren bij de omgeving zodat deze het kind kan ondersteunen.

Een verschil tussen de respondenten en de literatuur is dat Aron (2013a) zegt dat het voor een kind wel goed is om de hoogsensitiviteit met het kind bespreekbaar te maken en dat Van Zoeren (bijlage 5) zegt dat het voor het kind nog niet van belang is om dit te weten. Aron (2013a) benadrukt wel dat het in termen besproken kan worden die voor het kind te begrijpen zijn en wanneer het kind eraan toe is. Er zou dus geconcludeerd kunnen worden dat het afhankelijk is van het kind of deze er behoefte aan heeft of er over de hoogsensitiviteit gesproken wordt en op welke manier dit gedaan wordt.

Het is dus wel altijd van belang om de hoogsensitiviteit als uitgangspunt te nemen in de behandeling, omdat dit ten grondslag ligt aan de gedachten, het gedrag en de emoties. Het is dus ook van belang het kind te erkennen in zijn hoogsensitiviteit, bijvoorbeeld door de beleving, ervaring en behoeften van het kind te erkennen.

## 5.4 Wat is een passend beeldend aanbod voor HSK?

Opmerking

In deze paragraaf wordt een beeldend aanbod voor hoogsensitieve kinderen beschreven. Er wordt hierbij afgeweken van de gebruikelijke structuur die in de andere paragrafen is aangehouden, waarbij de informatie van de respondenten en de literatuur apart wordt beschreven en er vervolgens een conclusie wordt getrokken. Zoals beschreven in de onderzoek kwestie, is er nog weinig onderzoek gedaan naar een passend beeldend aanbod voor HSK. In deze paragraaf heeft de onderzoeker zich met name op de antwoorden van de respondenten gebaseerd en dit is vervolgens onderbouwd met literatuur. Met de interviews is er juist gekeken naar wat er al in de praktijk gedaan wordt en wat werkzaam is gebleken, om een nieuw aanbod te ontwikkelen, vandaar dat deze de basis vormen.

### Voorwaarden

Volgens de respondenten is het ten eerste van belang dat hoogsensitiviteit als uitgangspunt wordt genomen. De gevoeligheid kan namelijk onder het gedrag liggen. In de psychodiagnostiek kan uit de gebruikelijke vragenlijst op basis van het gedrag ADHD naar voren komen. Wanneer men er een vragenlijst voor hoogsensitiviteit naast zou leggen, zou duidelijk kunnen worden dat hoogsensitiviteit onderliggend is aan het gedrag (Pama, bijlage 4). Ook Van Zoeren (bijlage 5) benoemt dat hoogsensitiviteit in gedrag op AD(H)D of autisme kan lijken, maar dat de benadering wel degelijk anders dient te zijn omdat er ook belangrijke verschillen zijn, zoals het zelfinzicht of dat overprikkeling de oorzaak is van drukker gedrag. Het gedrag dat kan lijken op een stoornis, kan voor een HSP een logische strategie zijn om overprikkeling te voorkomen of iets te herstellen of het gedrag kan juist voortkomen uit overprikkeling (Tol, 2014). Bovendien benadrukt Van Zoeren (bijlage 5) het belang om kinderen al van jongs af aan te begeleiden in hun hoogsensitiviteit omdat het anders eerder tot problemen kan leiden, zoals angstig worden, stress of burn-out. In het aanbod voor HSK moet daarom rekening worden gehouden met DOES: Diepgaande verwerking, Overprikkelbaarheid, Emotionele intensiteit en Sensorische sensitiviteit.

Daarnaast is het voor een HSP zelf ook belangrijk om erkend te worden in hun hoogsensitiviteit. Volgens Pama (bijlage 4) zorgt het weten dat ze hoogsensitief zijn en het krijgen van erkenning op dit gebied, gelijk al voor een stuk begrip voor zichzelf en weten dat ze niet ‘gek’ zijn, waarom het dus heel belangrijk is dat de hoogsensitiviteit meegenomen wordt in de behandeling. Anders blijft het volgens Pama (bijlage 4) pleisters plakken. Tol (2014) zegt er het volgende over: “De bewustwording van dit verschil is vaak al een belangrijk keerpunt in de beleving van de sensitiviteit en daarmee in de acceptatie van wat er soms bij hoort, zoals overprikkeling, de behoefte om je terug te trekken, andere wensen ten aanzien van contacten of vrijetijdsbesteding.” Volgens Van Zoeren (bijlage 5) is het echter voor een kind niet belangrijk te weten dat het hoogsensitief is, omdat deze nog niet goed kan begrijpen wat het betekent. Zoals in paragraaf 5.3 genoemd is het voor een kind wel belangrijk om erkend te worden in zijn hoogsensitiviteit door erkend te worden in zijn belevingen, ervaringen en behoeften.

Verder wordt er aangeraden om individueel te werken of anders in kleine groepen. Door de prikkelgevoeligheid kan het namelijk zijn dat HSK dan weinig aan de therapie hebben. In een groep werken kan volgens De Vries (bijlage 7) wel bijdragen aan erkenning vinden in anderen en zien dat anderen met hetzelfde worstelen en volgens Pama (bijlage 4) is het in een groep ook handig om te zien waarin zij juist zelf verschillen van anderen, bijvoorbeeld in hun overprikkeling.

Als laatst is het van belang om de behandeling op een praktische, ervaringsgerichte en speelse manier vorm te geven, waarbij wel veel rekening wordt gehouden met veiligheid. Aron (2010) zegt dat ze langduriger in therapie moeten blijven omdat ze er langer over doen om een vertrouwensrelatie op te bouwen, en omdat ze hun sensitiviteit moeten leren begrijpen en zich eraan aanpassen, en bovendien moeten werken aan hun initiële problematiek. Ze hebben ook meer profijt als ze hun therapie-ervaring langduriger verwerken, en waarschijnlijk beleven ze er meer plezier aan.

### Ouders betrekken

Zowel Van Zoeren (bijlage 5) als Gering (bijlage 6) benoemen het belang van het betrekken van ouders in de therapie en ook Aron (2013a) benoemt dat het van belang is dat de omgeving op de hoogte is. Als HSP in hun jeugd een goede opvoeding en omgeving hebben genoten, kunnen zij later uitmuntend presteren (Aron, 2010). Dit doen ze door in gesprek te gaan met de ouders over wat hoogsensitiviteit is en wat dit voor hun kind betekent. Van Zoeren (bijlage 5) doet dit aan de hand van het uitleggen van DOES. Hierdoor leren ouders te kijken wat er schuilgaat achter het gedrag van hun kind. Daarnaast kunnen ze leren overprikkeling en stress te herkennen bij het kind. Het doel is dat ouders leren om de kinderen beter te kunnen ondersteunen, dat ze beter kunnen communiceren met hun kind en dat er een veilige omgeving wordt gecreëerd. Hiervoor kan de therapeut handvaten aanreiken aan de ouders. Belangrijk is dat de ouders simpele taal gebruiken dat voor het kind makkelijk te begrijpen is en waardoor ze er niet te diep over gaan nadenken. Gebruik maken van beeldtaal kan hierbij helpend zijn, omdat deze kinderen nog veel beeld-denken. In simpele termen kunnen ouders benoemen wat zij zien gebeuren bij het kind en om vervolgens iets te kunnen bedenken wat de overprikkeling omlaag kan brengen. Het kan zijn dat het nodig is dat het kind eerst even uitraast. Andere hulpbronnen zijn dat de ouders helpen het kind stiltetijd of tijd voor zichzelf in te plannen. Volgens Gering (bijlage 6) kan ook het uittekenen van een situatie samen met het kind helpen om het kind weer overzicht te geven en dingen af te sluiten. Ouders kunnen helpen om voor het kind duidelijk te krijgen wat wel en niet bij hem hoort en om dit vervolgens weer terug te kunnen geven.

De manier waarop ouders verder in de therapie worden betrokken, is naar eigen inzicht van de therapeut. Het is wel belangrijk om ouders op de hoogte te houden van wat er in de therapie gebeurt. Dit kan door een gesprek aan te gaan met ouders en ze via de mail op de hoogte te houden. Ouders kunnen dan ook thuis oefenen met het kind wat het in de therapie geleerd heeft. Ook kan het nuttig zijn om ouders soms aanwezig te laten zijn bij een sessie of mee te laten doen met een sessie.

### Beeldend werken

In de beeldende therapie kan gewerkt worden aan ik-versterking door te werken rondom het thema zelfbeeld en eigenwaarde, het contact met zichzelf en het lichaamsbewustzijn, grenzen aangeven en bij zichzelf kunnen blijven, omgaan met gevoeligheid en uiten van emoties, omgaan met overprikkeling en het oefenen van nieuw gedrag/coping.

Volgens Gering (bijlage 6) sluit symbolisch werken heel goed aan bij HSK, omdat het dan voor de kinderen begrijpelijk en tastbaar wordt. Het tastbaar maken van de hoogsensitiviteit is voor HSK heel helpend. Symbolisch werken helpt bij het tastbaar maken (Fikke et al, 2017) en geeft de mogelijkheid dat een onderwerp op een eigen manier kan worden vorm gegeven en geeft uitdrukking aan individuele onbewuste gevoelens en ideeën (Budde, 2008).

Gering (bijlage 6) maakt ook gebruik van het Expressive Therapies Continuum. Zij ziet dat kinderen vaak een voorkeur hebben voor werken op de componenten aan de linkerkant van het raamwerk, met name de cognitieve component. Zij benoemt dat het belangrijk is om de HSK meer in balans te brengen en dus ook op de componenten van de rechterkant van het raamwerk te gaan werken. Zij gebruikt dan de voorkeur van het kind als ingang om de andere componenten langs te gaan en komt dan weer terug bij de symbolische component.

De Vries (bijlage 7) werkt niet specifiek met het ETC, maar benoemt wel vooral werkvormen en materialen in te zetten die aansluiten bij de affectieve en sensorische component. Sensopathisch werken is met name heel belangrijk voor HSK, omdat zij dan in contact kunnen komen met hun lijf en hun gevoel. Daar wordt dan ook vaak de ontspanning ervaren en wordt de verbinding met het lijf hersteld. Sensorische ervaringen kunnen innerlijke sensaties oproepen en de bewustwording hiervan bevorderen (Fikke et al, 2017). Zoals eerder genoemd, kan het juist ook spannings-verhogend zijn om met sensopathische materialen te werken door de prikkels van het materiaal. Hier kan mee worden omgegaan door het kind zijn eigen tijd te laten nemen of te onderzoeken welk materiaal wel prettig is.

Materiaal wat goed aansluit bij HSK zijn met name vloeibare, natte of zachte materialen. Voorbeelden hiervan zijn aquarelverf, acrylverf, klei, pastelkrijt en vilt. De vloeibare materialen hebben als kenmerk dat ze kunnen uitvloeien en volgens De Vries (bijlage 7) is dit heel herkenbaar voor HSP. Het komt overeen met hun eigen gevoel en beleving en hierdoor kunnen ze zich daarom goed uiten met vloeibare materialen. Zachte materialen, zoals vilt, helpen volgens De Vries (bijlage 7) juist weer om ook zacht naar zichzelf te worden.

Het is ook belangrijk om kaders aan te bieden aan de HSK om de veiligheid te vergroten.

Hieronder zijn de thema’s beschreven die passen bij de doelen uit paragraaf 5.3 en het beeldend aanbod dat bij de thema’s hoort. Sommige thema’s lopen ook in elkaar over of houden verband met elkaar. Het uitgebreide werkvormenaanbod en de beschrijving van de genoemde werkvormen zijn terug te vinden in het product dat bij dit onderzoek hoort: Werkvormenboek: Beeldende therapie voor hoogsensitieve kinderen.

#### Lichaamsbewustzijn & contact met zichzelf

HSP signaleren hun lichaamssignalen vaak pas laat en daarmee ook hun eigen behoeften (Tol, 2014).

Om het lichaamsbewustzijn te vergroten, is vooral sensopathisch werken heel belangrijk. Met sensopathisch werken worden de zintuigen aangesproken en wordt er stil gestaan bij lichamelijke gewaarwordingen (Schweizer, 2009). Uitproberen hoe het is om met de vingers te werken, een deel van de hand of de hele hand, omdat dit verschillende gevoelens kan oproepen. Met de hele hand werken zorgt voor meer contact met het lichaam (De Vries, bijlage 7). Werkvormen zijn bijvoorbeeld boetseren, het maken van een wandkleed met vilt en werken met pastelkrijt waarmee met de handen het pastelkrijt over het papier gewreven wordt. Hierbij kan de therapeut vragen stellen over wat het kind voelt en op welke plek in het lijf.

Ook werkvormen waarbij het centrum gevuld wordt, zorgen voor meer contact met zichzelf. Dit kan bijvoorbeeld door middel van het tekenen van een cirkel op een rechthoekig papier, wat De Vries (bijlage 7) benoemt als parallel voor het nemen van autonomie. Of het maken van een eigen ruimte en deze gaan inrichten. Het kunnen teruggeven van gedachten en gevoelens aan anderen, zorgt ook voor meer contact met zichzelf.

#### Overprikkeling

Het is voor een HSK belangrijk om overprikkeling of stress bij zichzelf te leren herkennen en ook omlaag te kunnen brengen. Een HSP kan leren om de signalen van overprikkeling vanuit het lijf eerder te herkennen (Tol, 2014), hiervoor helpt meer in contact staan met het lijf ook al. Voor het herkennen van overprikkeling, kan een werkvorm als de stressladder (Van Zoeren, bijlage 5) helpend zijn. Ze kunnen dan gaan zien wanneer ze de stressladder aan het beklimmen zijn en dit steeds eerder herkennen en benoemen.

Om de overprikkeling omlaag te brengen, kan ten eerste ingezet worden op ontspannende werkvormen. De Vries (bijlage 7) benoemt vooral ontspanning te zien bij sensopathische werkvormen. De sensopathische werkvormen zijn dus helpend voor zowel het vergroten van lichaamsbewustzijn en ontspanning om de overprikkeling omlaag te brengen. Ook kunnen ontspanningsoefeningen worden ingezet of mindfulness of kindermeditatie.

Anderzijds kunnen sensopathische werkvormen juist spanning oproepen (Gering, bijlage 6) en kan het nodig zijn om met materiaal te werken dat niet te veel tactiele prikkels geeft, of om juist meer op het cognitieve niveau te werken (De Bie, 2018).

In de beeldende therapie kan het helpend zijn om gekaderd te werken. Structuur kan helpen om prikkels op een gedoseerde en overzichtelijke manier aan te bieden (Schweizer, 2001). Gering (bijlage 6) maakte bijvoorbeeld gebruik van een doos waar een kind in kon werken. Dit is een beschutte werkvorm. Deze werkvorm biedt veiligheid die soms nodig is om tot expressie te kunnen komen (Budde, 2008).

Ook het uitbeelden van situaties die zich hebben afgespeeld, kunnen volgens Gering (bijlage 6) helpen voor het kind om meer inzicht te krijgen in de situatie en afstand te creëren. Vormgeven aan een onderwerp is al een deel van het verwerkingsproces (Budde, 2008). Andere werkvormen die kunnen helpen om het hoofd op te ruimen of leeg te maken, helpen ook bij het omlaag brengen van de overprikkeling.

Voor kinderen helpt het goed om een thema direct te benoemen en het kind te vragen daar een vorm voor te zoeken (Budde, 2008).

#### Zelfbeeld & Eigenwaarde

Werken aan het zelfbeeld gaat vooral om een beeld krijgen van het ‘ik’. Dit kan gedaan worden met werkvormen die inzicht geven in talenten, kwaliteiten, hobby’s en alles wat met identiteit te maken heeft. Werken met zelfbeeld is van belang voor mensen die bezig zijn met hun identiteit. Wie ben ik, wat kan ik, wat wil ik? Bevestigd worden in zoals je jezelf ervaart, is in een mensenleven van groot belang (Budde, 2008).

Gering (bijlage 6) laat ook het kind eigen keuzes maken in wat het wil doen, zodat het kan ontdekken wat het leuk vindt om te doen.

Voor een positief zelfbeeld en eigenwaarde is het ook van belang om perfectionisme los te kunnen laten. De Vries (bijlage 7) benoemt hoe belangrijk spelen is, omdat dit ook uitnodigt tot uitproberen en creativiteit. Je hebt het resultaat minder in de hand en het gaat om het ervaren van plezier. Spel in beeldende therapie helpt naast het los laten van perfectionisme, ook met het versterken van de eigenwaarde en het ik-gevoel en het herkennen en verleggen van grenzen (Salm, 2007).

Verder kan het kind het eigene in beeldend werk ontdekken. De therapeut kan dit stimuleren door de eigenschappen en karakteristieken van de vormgeving te benadrukken en door werkvormen aan te bieden waarbij wordt vormgegeven aan persoonlijke thema’s en ‘zelfbeelden’ (Haeyen, van Hooren, & Hutschemaekers, 2015).

#### Omgaan met de gevoeligheid

In beeldende therapie kan een HSK leren omgaan met zijn gevoeligheid door zijn emoties te leren uiten en de gevoeligheid ook als kracht te gaan zien. Het is belangrijk om met de intensiteit van de emoties te leren omgaan en op een sensitieve manier vertrouwen in zichzelf op te bouwen en daarbij de juiste waarde toe te kennen aan hun emoties die passend is bij de ervaring (Tol, 2014). De Vries (bijlage 7) benoemt dat het uitleven van de gevoeligheid, het ontdekken van schoonheid en het benutten van de talenten helpt om de gevoeligheid ook te gaan omarmen. Daarnaast is het belangrijk dat het kind gaat ontdekken waarvan hij energie krijgt.

HSK kunnen ook gevoelens van andere makkelijk oppikken. Een HSK is veel bezig (onbewust) in te voelen in een ander en daarmee vermengt zijn eigen energieveld met de ander en gaat het kind de emotie overnemen (Onderwater, 2009). Dat kan aan het kind uitgelegd worden (Gering, bijlage 6) en ook dan is het weer belangrijk om gevoelens van zichzelf en van anderen te kunnen scheiden. Dit kan met behulp van beeldende werkvormen waarin het gevoel symbolisch kan worden teruggegeven aan de ander. Van Zoeren (bijlage 5) benoemt als werkvorm het opruimen van de eigen aura. Er zijn ook werkvormen om de eigen energie te leren afschermen (Onderwater, 2009).

Gering (bijlage 6) benoemt dat HSK hun gevoelens heel heftig kunnen ervaren en dat het dan helpend kan zijn om het kind op dat moment bewust te maken van wat het voelt en om ook mindfulness of meditatie in de beeldende therapie in te zetten. Ook draagt het bezig zijn met lichamelijke gewaarwordingen bij aan een gezonde emotiehuishouding (Schweizer, 2009). Werken op de affectieve component van het ETC helpt bij het herkennen en uiten van emoties, op een veilige manier (Fikke, Pénzes, & Van Hooren, 2017).

#### Grenzen aangeven

HSK zijn erg op anderen gericht en kunnen de neiging hebben om te pleasen. Ze zijn vaak bezig met zich aan te passen aan (wat ze denken) wat er van hen verlangd wordt, ze zijn niet zo bezig met wat ze zelf willen en zijn erg onzeker over zichzelf en gaan daardoor snel over hun grenzen heen (Tol, 2014). Het is daarom belangrijk dat ze hun eigen grenzen leren kennen en aangeven. Pama (bijlage 4) beschrijft dat het belangrijk is dat een HSP leert trouw te zijn aan zichzelf en eerlijk te zijn tegen zichzelf. In beeldend werken kan er geoefend worden met grenzen aangeven en ook regie kunnen nemen. Dit kan zowel in interactieve werkvormen waarbij de therapeut deelneemt aan het werkstuk of in het werkstuk zelf. Gering (bijlage 6) kijkt bijvoorbeeld wanneer het kind leiding neemt, bij zichzelf blijft of waarin het kind rekening houdt met haar als therapeut of misschien zelfs wel over haar grenzen heen gaat. De Vries (bijlage 7) beschrijft dat grenzen aangeven ook geoefend kan worden met het uitvloeien van verf op papier en begrenzen.

Hierbij hoort ook het leren van de eigen plek innemen. Dit kan letterlijk gedaan worden door ook ruimte op papier in te gaan nemen of het vormgeven van een eigen plek en deze afgrenzen. Het komen tot eigen vormgeving, waarin het kind zelf regie heeft en iets maakt vanuit zichzelf, is ook een daad van autonomie (Haeyen, 2007).

#### Oefenen van nieuw gedrag en coping

Voor HSK is het belangrijk dat ze meer grip krijgen op hun gedachten, gevoelens en gedrag. Hiermee wordt bedoeld dat ze goed leren voor zichzelf te zorgen, hun grenzen leren aangeven, oplossingsgericht leren denken, bij zichzelf kunnen blijven en met hun emoties kunnen omgaan. Hier gaat het eigenlijk om de transfer van wat er geleerd wordt in de beeldende therapie naar de praktijk. Volgens van Gering (bijlage 6) is het helpend om telkens bewust te zijn van wat er gebeurt in een sessie en wat behulpzaam is geweest. Dit kan bespreekbaar worden gemaakt met het kind hoe die dit vervolgens ook in andere situaties kan doen en ook met de ouders wat het kind kan helpen.

Daarnaast kan het helpend zijn als een HSP met meer positiviteit terug leert kijken op zijn verleden en op die manier zijn eigen herinneringen kan bijsturen en positief kijkt naar het heden. Verder kunnen er hulpbronnen worden ingezet, zoals het inplannen van voldoende herstel- en reflectietijd en tijd voor zichzelf (Van Hoof, 2016).

#### Afsluiten

Ter afsluiting van de beeldende therapie, is het goed om alle werkstukken nog eens tentoon te stellen of een eindwerkstuk te maken van alle positieve ervaringen. Volgens Gering (bijlage 6) kan het helpen om het eindwerkstuk prettig eruit te laten zien, omdat het dan vaak een belangrijk plekje krijgt waar het nog vaker gezien wordt door het kind en het aan de positieve ervaringen wordt herinnerd.

Over het algemeen eindigt de therapie wanneer de doelen behaald zijn of er geen urgentie meer wordt gevoeld (De Vries, bijlage 7). Het kan voor kinderen nodig zijn om in een latere fase in hun leven nog eens terug te komen in de therapie, omdat een nieuwe fase weer nieuwe uitdagingen met zich meebrengt. Van Zoeren (bijlage 5) benoemt ook dat als het kind ouder is, vaak in de pubertijd, er wel behoefte kan zijn om meer te leren over zijn hoogsensitiviteit.

### Effect

Door de respondenten is gezien dat het werken met bovenstaande thema’s en eerder beschreven doelen in de beeldende therapie, een positief effect heeft gehad. Wanneer er sprake is van een grotere ik-sterkte, worden HSK over het algemeen minder beïnvloed door gebeurtenissen, hebben ze minder klachten, ervaren meer rust en energie, hebben meer zelfvertrouwen en algemeen vertrouwen, zijn ze psychisch sterker, kunnen ze meer hun eigen plek innemen en bij zichzelf blijven. Ze kunnen dan ook beter hun eigen behoeften (h)erkennen en voor zichzelf gaan zorgen. Ze zijn dan in staat om meer regie te nemen. Ze kunnen gevoelens van zichzelf en anderen beter scheiden en ook teruggeven. Verder kunnen ze dan helderder en oplossingsgericht denken en minder overdenken, waardoor ze ook adequaat kunnen reageren op gebeurtenissen en beter overzicht kunnen houden. Over het algemeen hebben ze handvaten gekregen om met hun gevoeligheid om te gaan en kunnen ze hun gevoeligheid dan meer gaan zien als talent en beter hun eigen talenten gaan benutten. Volgens De Vries (bijlage 7) is dit in het beeldend werken terug te zien doordat het centrum gevuld wordt en het werk meer doorleefd is.

Door het betrekken van de ouders bij de behandeling, kunnen die ook beter communiceren met hun kind en kan er een veilige omgeving voor het kind gecreëerd worden. Hierdoor wordt er ook meer veiligheid ervaren.

## 5.5 Wat is een passende werkwijze bij het werken met HSK in beeldende therapie?

### Interviews

#### Attitude

Volgens de respondenten is het in het werken met HSK belangrijk om vooral een veilige ruimte te bieden. Het kan nodig zijn dat het kind eerst tijd nodig heeft om aan de ruimte te wennen. Dan kan het laten zien van de ruimte en alle materialen al genoeg zijn voor de eerste sessie (Gering, bijlage 6). In het begin kan het nodig zijn dat therapeut zich voorzichtig opstelt. Hiervoor kan bijvoorbeeld de letterlijke afstand tussen de therapeut en het kind in het begin wat groter gehouden worden en eventueel naarmate de sessies vorderen, verkleind worden.

De Vries (bijlage 7) benoemt dat het de eerste paar keer vooral gaat om het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Het is belangrijk om hierin ook jezelf en je eigen kwetsbaarheid te laten zien, zowel De Vries (bijlage 7) als Gering (bijlage 6) benoemen dat HSK het heel snel doorhebben wanneer je je anders voordoet dan je je voelt. Daarnaast ben je als therapeut ook een spiegel voor de ander. Hierdoor kan het HSK ook zien dat het zich kwetsbaar op mag stellen. De Vries (bijlage 7) benoemt ook regelmatig wat er bij zichzelf gebeurt bij een verhaal van de ander of een gebeurtenis, zoals dat ze ergens buikpijn van krijgt of verdriet voelt.

Naast de vertrouwensrelatie tussen therapeut en het kind, is het ook belangrijk dat het kind vertrouwen krijgt in zijn eigen kunnen en dat het goed is wat hij maakt. Hierbij kan de therapeut ondersteunend zijn in het aanbieden van materiaal en het geven van uitleg.

Veiligheid kan ook worden gecreëerd door kaders en structuur aan te bieden.

De therapeut dient zich telkens sensitief op te stellen om aan te kunnen voelen wat het kind nodig heeft en goed aan te kunnen sluiten. Ieder HSK is anders en zal wat anders nodig hebben. Vaak is het goed om ze ook hun eigen keuzen te laten maken en het op hun eigen tijd te laten doen. De therapeut let op dat het prikkelniveau laag kan blijven. Het inzetten van mindfulness of kindermeditatie is voor HSK helpend om de overprikkeling omlaag te brengen en naar het stille plekje in zichzelf te kunnen gaan. Hierdoor kunnen ze zich bewust worden van wat ze voelen (Gering, bijlage 6).

De therapeut bevordert ook bewustwording door het stellen van vragen. Dit kan tijdens het beeldend werken, door vragen te stellen wat er gebeurt in het moment bij het kind en waar het dat voelt in het lijf, om het lichaamsbewustzijn te bevorderen. Tijdens de therapie heeft de therapeut ook een erkennende rol: het erkennen van de belevenissen en ervaringen van het HSK.

Ook kan na de sessie met het kind worden besproken wat behulpzaam is geweest waardoor het kind zich nu goed voelt of dat de overprikkeling minder is geworden, zodat er gekeken kan worden hoe het kind dit kan toepassen in een andere situatie (Gering, bijlage 6).

#### Benaderingswijze

Allereerst dient hoogsensitiviteit het uitgangspunt te zijn voor de behandeling en niet het gedrag, de problemen of symptomen die zichtbaar zijn. Het gaat om het begeleiden van het kind in zijn hoogsensitiviteit.

De doelgroep betreft kinderen in de leeftijdsfase van zes tot twaalf jaar, dat vraagt om een andere benadering dat volwassene. Van Zoeren (bijlage 5) benadrukt het belang om kinderen echt op het kindniveau te benaderen. Dit houdt in dat een speelse benadering en het gebruiken van beeldtaal het beste aansluit. Het is belangrijk om niet te cognitief met kinderen om te springen. HSK zijn vaak wel al cognitief sterk, maar mogen in de therapie het kind-zijn gaan ervaren. Zoals eerder genoemd, is het ook heel belangrijk om de omgeving te betrekken om het kind te ondersteunen, zodat het kind, kind kan zijn en zelf nog niet hoeft te begrijpen wat hoogsensitiviteit is.

In voorgaande paragrafen zijn veel eigenschappen genoemd die meestal bij HSK voorkomen, echter is het wel belangrijk om te realiseren dat niet alle eigenschappen bij elk HSK voorkomen en dat het bij ieder kind weer anders tot uiting komt. De Vries (bijlage 7) benoemt dat juist mensen die hoogsensitief zijn, heel erg authentiek zijn. Het is belangrijk om het kind centraal te zetten en deze te zien als individu en de unieke gevoeligheid van het kind te zien, om goed aan te kunnen sluiten.

De respondenten werken veelal vanuit een holistische, Rogeriaanse psychotherapeutische en antroposofische werkwijze. Het versterken van de ik-kracht van het kind en de vitaliteit staat centraal. Wat bij hoogsensitiviteit van belang is in vergelijking met andere doelgroepen, is dat HSK makkelijker gevoelens van anderen kunnen oppikken en dat de gevoelssfeer een belangrijke rol speelt. In het werken met HSK dient er dus rekening gehouden te worden met een emotioneel, cognitief, fysiek en spiritueel lichaam.

### Literatuur

#### Attitude

Als therapeut is het belangrijk om de kwaliteiten van een HSP te kunnen zien en te erkennen. Er zijn vaardigheden nodig om het HSK te helpen te voelen wat ze zelf willen in plaats van op hun omgeving gericht te zijn.

Als een therapeut zelf hoogsensitief is, dan betekent dit dat hij zelf ook goed zal moeten kunnen aarden en een weg moet vinden om met de verhalen en emoties van de cliënt om te gaan, ze te doorvoelen en weer van zich af te kunnen laten glijden. Het is belangrijk zelf al een duidelijke afgrenzing van het zelf te hebben.

Als therapeut is het nodig om een subtiele manier van waarneming te ontwikkelen, om te kunnen zie of het HSK geaard is of in het hoofd zit en waar de energie en aandacht van het HSK ligt. Dit is belangrijk om ze te kunnen helpen bij het sturen van hun aandacht, omdat dit voor HSK een belangrijke basisbehoefte is.

Verder is authenticiteit van de hulpverlener belangrijk, omdat dit voor HSP juist ook zo belangrijk is. Het is nodig om volledig transparant te zijn: volkomen helder in wat je doet, denkt en zegt, anders kan er verwarring bij het HSK ontstaan omdat die voelt dat er wat anders aan de hand is of er ontstaat geen vertrouwen, achterdocht of het HSK neemt je niet serieus (Tol, 2014). Het is belangrijk om als therapeut zelf te benoemen wat er bij hem/haarzelf gebeurt. Dit verlicht de druk op het kind, wat wel zal ervaren hoe de therapeut zich voelt (De Bie, 2018).

De therapeut sluit zoveel mogelijk aan bij wat het kind aangeeft of aankan. Het is belangrijk om structuur te bieden, dat de therapeut duidelijk is en de situatie veilig houdt. Het is nodig dat er eerst veiligheid wordt ervaren voordat het kind contact kan gaan maken met zichzelf. Veel ruimte geven is belangrijk wanneer het gaat om een autonomieprobleem (Haeyen, 2007).

Volgens Aron (in Segers, 2018, p.21) is een kalme en zachte afstemming van de therapeut op de gevoelens van de hoogsensitieve persoon één van de belangrijkste elementen binnen de therapie. De HSP zal leren om ook zelf zijn kalmte te bewaren of hervinden in stresserende situaties en zal hij zich minder beschaamd voelen over zijn aard, gedachten of gevoelens.

#### Benaderingswijze

De nadruk van de behandeling van HSK zou moeten liggen op het begrijpen van de oorspronkelijke bedoeling van de klachten, want dat herstelt het gevoel van eigenwaarde, grip op zichzelf en zelfaanvaarding. Vaak zijn het namelijk overlevingsstrategieën. Het hoofddoel zou daarom moeten zijn om het HSK te leren om te gaan met de hoogsensitiviteit en niet te richten op het probleem en hoe daarmee om te gaan. Wanneer er met de hoogsensitiviteit kan worden omgegaan, bestaat er geen probleem meer. Een belangrijke insteek is het herwaarderen en versterken van de gezonde delen, wat begint bij erkenning en acceptatie van de waarde van hoogsensitiviteit, waardoor zelfvertrouwen en zelfwaardering kunnen groeien. (Tol, 2014).

Een benadering waarbij gericht wordt op het positieve, is helpend voor HSK. Het positief benaderen van de hoogsensitieve aard en sensitieve schema’s (Tol, 2014), maar ook het positief leren terugkijken op het verleden en het kijken naar het heden (Van Hoof, 2016).

Uit voorgaande paragrafen is gebleken dat het belangrijk is om het HSK als individu te banderen en in zijn geheel te zien en ook de omgeving erbij te betrekken. Dit past het beste, zoals ook door de respondenten genoemd is, bij een Rogeriaanse psychotherapeutische (ook wel: cliëntgerichte psychotherapie) en holistische benadering. Binnen de cliëntgerichte psychotherapie gaat het om duurzame persoonlijkheidsveranderingen, een proces van groei en ontwikkeling, ligt er nadruk op een goede therapeutische relatie en wordt zowel het denken als voelen betrokken. De cliënt leert eigen gedachten, emoties en gedrag in de eigen situatie en geschiedenis te plaatsen en verwerken. De cliënt leert zichzelf kennen en de eigen mogelijkheden te benutten en om te gaan met beperkingen (Centrum Cognitieve Gedragstherapie, 2019). Het holisme heeft het volgende uitgangspunt: “De mens is één. Lichaam, gedachten, gevoelens, emoties, verlangens en intuïtie vormen een eenheid. Geest en lichaam zijn niet te scheiden, wel te onderscheiden.” (Knippels, 2009, p. 34).

Ook wordt genoemd dat HSK meer uit de gevoelssfeer kunnen oppikken, waardoor een antroposofische benadering ook goed aan kan sluiten. Vanuit de antroposofie wordt ook vitaliteit (zelf herstellend vermogen), spiritualiteit en zingeving betrokken. Zaken die je met het blote oog niet kunt zien, maar er wel toe doen (aandachtvoorjoualsgeheel.nl). Antroposofie sluit ook aan bij een holistische benadering. In de antroposofische beeldende therapie wordt het individu benaderd als een geheel van fysieke, psychosociale en biografische aspecten. Er wordt inzicht verkregen in het proces dat onder de symptomen ligt (Abbing, Baars, Van Haastrecht, & Ponstein, 2019).

Antroposofische beeldende therapie is effectief gebleken bij het behandelen van mensen met een angststoornis. (Abbing et al, 2019).

Overeenkomende problemen van mensen met een angststoornis en hoogsensitiviteit, is het overweldigd raken door emoties en het piekeren. In de antroposofische beeldende therapie wordt gestreefd naar een diepgaande ervaring van bijvoorbeeld kleur, sfeer, vorm en dynamiek. Deze ervaringen worden ‘indrukken’ genoemd en worden verondersteld het zelfregulerend vermogen van de cliënt te verbeteren (Abbing et al, 2019).

### Conclusie

#### Attitude

Zowel in de literatuur als de respondenten wordt genoemd dat de therapeut een veilige ruimte en structuur dient te bieden. Dit kan gedaan worden doordat de therapeut zich in eerste instantie voorzichtig opstelt (Gering, bijlage 6) en dat het kind genoeg ruimte krijgt (Gering, bijlage 6; Haeyen, 2007). De therapeut zorgt ervoor dat de overprikkeling laag blijft. Dit kan ook gedaan worden door het inzetten van kindermeditatie of mindfulness (Gering, bijlage 6; Tol, 2014).

In de eerste sessies wordt er gewerkt aan de vertrouwensrelatie en het vertrouwen van het kind in zijn eigen kunnen. Hierbij is de therapeut ondersteunend. De therapeut is telkens sensitief aanwezig en stemt af op wat het kind nodig heeft en kan.

Iets wat benadrukt wordt, is het belang van transparantie en authenticiteit. Het HSK kan namelijk aanvoelen als er iets anders is. Het benoemen hiervan verlicht de druk op het kind (De Bie, 2018), voorkomt verwarring en achterdocht en bevordert het vertrouwen (Tol, 2014) en werkt daarnaast ook spiegelend (De Vries, bijlage 7). Zo ziet het kind dat het zichzelf ook kwetsbaar mag opstellen. Aron (in Segers, 2018, p. 21) benoemt dat een kalme en zachte afstemming van de therapeut helpend is om het HSK ook te leren om zelf zijn kalmte te bewaren of hervinden in stresserende situaties en hij zich minder beschaamd zal voelen over zijn aard, gedachten of gevoelens.

Daarnaast bevordert de therapeut bewustwording van wat er tijdens de therapie gebeurt. Dit wordt gedaan door vragen te stellen wat het kind op een bepaald moment ervaar of voelt en waar in het lijf. Achteraf kan besproken worden wat behulpzaam is geweest in de therapie en hoe het kind dit in een andere situatie kan inzetten.

Verder heeft de therapeut een erkennende rol; het erkennen van belevingen en ervaringen van het HSK, maar ook van de kwaliteiten.

In de literatuur wordt nog benoemd dat de therapeut een subtiele waarneming dient te ontwikkelen om te kunnen zie of het HSK geaard is of in het hoofd zit en waar de energie en aandacht van het HSK ligt. Dit is belangrijk om ze te kunnen helpen bij het sturen van hun aandacht, omdat dit voor HSK een belangrijke basisbehoefte is. Daarnaast helpt de therapeut het HSK te voelen wat ze zelf willen, in plaats van op de omgeving gericht te zijn (Tol, 2014).

Er wordt in de literatuur ook nog aandacht besteed aan wanneer de therapeut zelf hoogsensitief is. De therapeut zal zelf ook goed moeten kunnen aarden en een weg moeten vinden om de verhalen en emoties van de cliënt om te gaan, ze te doorvoelen en weer van zich af te kunnen laten glijden. Het is belangrijk zelf al een duidelijke afgrenzing van het zelf te hebben.

#### Benaderingswijze

Het gaat om een doelgroep van zes tot twaalf jaar en de cliënt dient dus op kindniveau benaderd te worden door het gebruik van beeldtaal en een spel.

Zowel in de literatuur als de respondenten wordt genoemd dat hoogsensitiviteit als uitgangspunt genomen dient te worden in de behandeling en het hoofddoel is om hiermee om te leren gaan. Het gedrag of de klachten zijn namelijk een uiting van het niet goed om kunnen gaan met de sensitiviteit en dienen vaak als overlevingsstrategieën (Pama, bijlage 4; Tol, 2014; Van Zoeren, bijlage 5). Het begrijpen van de oorspronkelijke bedoeling van de klachten herstelt het gevoel van eigenwaarde, grip op zichzelf en zelfaanvaarding. Het HSK zien als individu met zijn unieke gevoeligheid en eigen kwaliteiten, is belangrijk. Erkenning en acceptatie van de hoogsensitiviteit, zorgen voor een groei in zelfvertrouwen in zelfwaardering (Tol, 2014).

In de literatuur wordt gesproken dat een positieve benadering van de hoogsensitiviteit en het positief kijken naar het verleden en het heden, helpend is (Van Hoof, 2016). Er wordt gericht op het versterken van de gezonde delen (Tol, 2014). Dit wordt door de respondenten niet expliciet benoemd, echter benoemen ze wel dat het accepteren van de hoogsensitiviteit belangrijk is en dat ook de eigen unieke kwaliteiten en gevoeligheid ontdekt mogen worden.

De Rogeriaanse psychotherapie, ook wel cliëntgerichte psychotherapie, holisme of antroposofie zijn de benaderingswijzen die het meest aansluiten bij werken met hoogsensitiviteit. Dit omdat bij de cliëntgerichte psychotherapie uitgegaan wordt van een duurzame persoonlijkheidsverandering en het kunnen omgaan met en plaatsen van gedachten en gevoelens, het ontdekken en benutten van de eigen mogelijkheden en om te gaan met beperkingen (Centrum Cognitieve Gedragstherapie, 2019). Bij de antroposofie en het holisme wordt uitgegaan van het individu en wordt deze in zijn geheel gezien (Abbing et al, 2019; Knippels, 2009), wat door de respondenten als belangrijk wordt benoemd. Hierbij spelen ook intuïtie, gevoel, sfeer, spiritualiteit, vitaliteit en zingeving betrokken. Dingen die niet waar te nemen zijn, maar er wel toe doen. HSK zijn ook zeer gevoelig voor sfeer en pikken ook dingen op die niet te zien zijn. In het werken met HSK moet rekening worden gehouden met een emotioneel, cognitief, fysiek en spiritueel lichaam (Gering, bijlage 6).

In de antroposofische beeldende therapie wordt ook inzicht verkregen in het proces wat onder de symptomen ligt, wat aansluit bij wat in deze alinea als eerst genoemd werd.

Antroposofische beeldende therapie is behulpzaam gebleken voor cliënten die overspoeld raken door emoties of erg kunnen piekeren (Abbing et al, 2019), wat bij HSK ook het geval kan zijn.

# Conclusie

Er wordt teruggeblikt op het onderzoek en de resultaten om een antwoord te vormen op de hoofdvraag. Het onderzoek is gedaan naar aanleiding van een probleem dat zich in de praktijk voordoet; onderliggend aan verschillende problematiek kan hoogsensitiviteit ten grondslag liggen. Tegelijkertijd is er nog weinig onderzoek gedaan naar een passend behandelaanbod voor hoogsensitiviteit, terwijl juist het behandelaanbod er anders uit zou moeten zien (Aron, 2010). Het doel van dit onderzoek is om bij te dragen aan meer informatie over hoogsensitiviteit in beeldende therapie en het ontwikkelen van een beeldend behandelaanbod voor hoogsensitieve kinderen. Zo is de volgende hoofdvraag ontstaan:

***Hoe kan beeldende therapie ingezet worden t.b.v. de ik-versterking van hoogsensitieve kinderen in de leeftijd van 6 t/m 12 jaar?***

Beeldende therapie is geïndiceerd voor HSK om te helpen ontspannen, een positief zelfbeeld en zelfvertrouwen te ontwikkelen, het lichaamsbewustzijn te vergroten, te oefenen met nieuw gedrag om met overprikkeling om te kunnen gaan, dichter bij zichzelf te kunnen blijven en beter met de eigen gevoeligheid om te kunnen gaan door dit tastbaar te kunnen maken in het beeldend werk. Het ‘eigen’-gevoel en het contact met zichzelf kan groter worden: HSK komen d.m.v. beeldende therapie meer in het lichaam, kunnen ontspanning ervaren en kunnen beter aan gaan voelen wat ze kunnen en willen.

In beeldende therapie is te zien dat HSK creatief zijn, ze sterk reageren op een hoge sensorische input, ze vaak perfectionistisch zijn, ze veel kleurnuances en details gebruiken, weinig ruimte innemen en de aandacht meer op de buitenwereld gericht ligt (de periferie) en minder op het zelf (het centrum is leeg). Er worden vaak ook veel aspecten uit de gevoelssfeer meegenomen in het beeldend werk en HSK kunnen veel verhalen vertellen d.m.v. het werk of bij wat ze gemaakt hebben.

Er is een verschil te zien tussen HSK die veel in contact staan met hun lijf en ‘in balans’ zijn en kinderen die meer een cognitieve voorkeur hebben. Voor beiden geldt dat zodra er gewerkt wordt met natte materialen en er sensopathisch gewerkt wordt, HSK juist meer contact kunnen maken met hun lijf en bij hun gevoel kunnen komen en ontspanning kunnen ervaren. HSK zijn in staat intuïtief te werken.

In beeldende therapie kan dan gewerkt worden aan de volgende doelen:

- Overprikkeling herkennen en verminderen;

- Het lichaamsbewustzijn vergroten en in zichzelf verankerd zijn/geaard zijn;

- In contact staan met zichzelf en de eigen behoeften (h)erkennen;

- Het ontwikkelen van nieuw gedrag en gezonde coping;

- Het ‘ik’ versterken door meer zelfvertrouwen, eigenwaarde en een positief zelfbeeld;

En de volgende subdoelen:

- Ontspannen;

- De eigen gedachten/gevoelens scheiden van die van anderen;

- Herkennen en uiten van emoties;

- Omgaan met gedachten/oplossingsgericht leren denken;

- Grenzen aangeven;

- Voor zichzelf kunnen zorgen;

- Het verminderen van perfectionisme/lager leggen van de lat;

- Het accepteren van en omgaan met de gevoeligheid.

Het beeldend aanbod omvat werkvormen die passen bij de volgende onderwerpen: Zelfbeeld en eigenwaarde, lichaamsbewustzijn en contact met zichzelf, overprikkeling, omgaan met de gevoeligheid, grenzen aangeven, oefenen van nieuw gedrag en coping. Er wordt ook aandacht besteed aan de afsluiting van de therapie.

Het beeldend werken kenmerkt zich door sensopathisch en symbolisch werken. Symbolen zijn voor HSK helpend om uitdrukking te geven aan hun hoogsensitiviteit, omdat het dan tastbaar worden. Sensopathisch werken helpt zoals genoemd bij het in contact komen met het lijf en het gevoel. Verder helpt het langsgaan van de verschillende componenten van het ETC om het kind in balans te brengen, waarbij vaak de cognitieve of symbolische component als ingang wordt genomen en helpt het terugkeren bij de symbolische component ook weer om grip te krijgen op de ervaring van het beeldend werken.

In de therapie kan gebruik worden gemaakt van mindfulness of kindermeditatie. Dit is helpend om de overprikkeling omlaag te brengen en uit het hoofd en in het lijf te komen, bij het stille plekje in henzelf.

De therapeut biedt in de therapie veiligheid, structuur en kaders en zorgt ervoor dat er in het begin een vertrouwensrelatie wordt opgebouwd. Dit doet de therapeut door het bieden van ruimte aan het kind en zich voorzichtig op te stellen. Gedurende de gehele therapie is de therapeut sensitief en ondersteunend aanwezig, waarbij er telkens wordt aangesloten op de wensen en de mogelijkheden van het kind op een kalme en zachte manier. De therapeut is transparant en authentiek, want HSK kunnen zeer goed aanvoelen als er iets anders is, het bevordert het vertrouwen. Een belangrijk aandeel van de therapeut is dus spiegelend te zijn; door zelf kalm en zacht te zijn, door zich kwetsbaar op te stellen en gevoelens te uiten en benoemen, leert het kind dit ook. De therapeut helpt ook het kind de aandacht te sturen, te leren voelen wat het wil, bewust te worden van wat er gebeurt en wat het kind (in zijn lijf) ervaart en wat behulpzaam is. De therapeut heeft ook een belangrijke rol in het erkennen van de belevingen en ervaringen van het kind, zodat het gezien wordt in zijn hoogsensitiviteit. De therapeut heeft ook contact met de omgeving van het kind en betrekt deze bij de therapie, geeft uitleg over hoogsensitiviteit en biedt handvaten aan. Het is mogelijk om de ouders soms aanwezig te laten zijn bij een sessie of deel te laten nemen of het bij voortgangsgesprekken te houden. Zo kan de omgeving het kind leren ondersteunen.

In de therapie wordt gebruik gemaakt van een positieve benadering en het versterken van de gezonde delen, waardoor hoogsensitiviteit als kracht kan worden ervaren en de ik-kracht wordt versterkt. Hoogsensitiviteit in beeldende therapie kan het beste benaderd worden vanuit een Rogeriaans psychotherapeutische, holistische of antroposofische visie.

# Aanbevelingen

## 7.1 Aanbevelingen voor de praktijk

Het is gebleken dat er in de praktijk nog weinig bekend is over hoogsensitiviteit en/of dat dit nog niet meegenomen wordt in de behandeling. De eerste aanbeveling is daarom dat er meer aandacht wordt besteed aan het informeren van behandelaren, in dit geval beeldend therapeuten, over hoogsensitiviteit. Het gaat dan om de kenmerken van hoogsensitiviteit, hoe dit zich kan uiten in verschillende problematiek en hoe hoogsensitiviteit zich kenmerkt in het beeldend werk. Vervolgens kan deze kennis meegenomen worden om de hoogsensitiviteit te gaan zien als iets wat onderliggend aan de problematiek is. Beeldend therapeuten stellen geen diagnoses, maar kunnen in hun therapie dan wel de focus gaan verleggen naar het leren omgaan met hoogsensitiviteit, in plaats van het zichtbare gedrag of problematiek.

De volgende aanbeveling is om de (beeldend therapeutische) behandeling anders te gaan vormgeven, waardoor de behandeling afgestemd is op kinderen waarbij hoogsensitiviteit een rol speelt. De behandeling zou als volgt vormgegeven moeten worden:

- Het uitgangspunt van de behandeling is het kind leren om te gaan met zijn hoogsensitiviteit;

- Erkenning van de hoogsensitiviteit en de bijbehorende ervaringen, gedachten en gevoelens bevorderen zelfacceptatie;

- Het doel van de behandeling is het vergroten van de ik-sterkte;

- De therapeut betrekt de omgeving bij de behandeling zodat deze kennis krijgt over hoogsensitiviteit en hoe dit tot uiting komt bij het kind, zodat zij het kind beter kunnen ondersteunen;

- De behandeling vindt bij voorkeur individueel plaats of anders in een kleine groep (dit is afhankelijk van de overprikkeling van het kind in de groep);

- Belangrijke thema’s in het werken met hoogsensitiviteit zijn: Zelfbeeld, eigenwaarde, lichaamsbewustwording, contact met zichzelf, overprikkeling, gevoeligheid, grenzen aangeven en coping;

- De therapeut is transparant, sensitief en ondersteunend, stemt voortdurend af op het HSK en verzorgt veiligheid en structuur;

- HSK hebben over het algemeen meer baat bij een langduriger therapie-ervaring, zodat ze een vertrouwensrelatie kunnen opbouwen, met hun hoogsensitiviteit leren omgaan en aan hen problematiek kunnen werken. Het langduriger kunnen verwerken van de ervaring, levert meer profijt.

De uitgebreide beschrijving van het passend beeldend therapeutisch aanbod, de indicaties, de behandeldoelen, de attitude en benaderingswijze zijn terug te vinden in dit onderzoek en kunnen gebruikt worden voor het vormgeven van de behandeling. In het product, het werkvormenboek, zijn beeldende werkvormen terug te vinden die ingezet kunnen worden en kan gebruikt worden als basis.

## 7.2 Aanbevelingen voor de beroepsontwikkelingen

De onderzoeker acht het van waarde dat er meer onderzoek wordt gedaan naar hoogsensitiviteit in beeldende therapie. In dit onderzoek zijn twee hoogsensitiviteits-deskundigen en twee beeldend therapeuten die werken met hoogsensitiviteit, geïnterviewd. Er zouden nog veel meer beeldend therapeuten kunnen worden geïnterviewd, om een breder beeld te verkrijgen.

Bovendien kan er nog uitgebreid onderzoek gedaan worden naar losse aspecten van beeldende therapie en hoogsensitiviteit. Bijvoorbeeld het gebruik van een bepaalde methodiek (gebruik van het ETC, mentaliserende beeldende therapie, beeldende schematherapie enz.) voor beeldende therapie met HSK. Of het herkennen van hoogsensitiviteit in beeldende therapie. Of de invloed van de therapeutische relatie.

Soms kan hoogsensitiviteit onterecht worden aangezien voor een diagnose als AD(H)D of autisme. Echter kan er ook daadwerkelijk sprake zijn van een diagnose (eventueel naast hoogsensitiviteit). Het is dus van belang dat behandelaren alert blijven hierop en niet iets onterecht als hoogsensitiviteit gaan aanzien. Er zou verder onderzoek gedaan kunnen worden naar dit grijze gebied.

Op dit onderzoek zou kunnen worden verdergegaan door de implementatiefase van het product (het werkvormenboek) uit te voeren en te verwerken, om de werkzaamheid in de praktijk te beoordelen en de effecten vast te leggen. Dit draagt bij aan meer onderbouwing over de werkzaamheid en het belang van beeldende therapie.

# Bibliografie

hArtikelen

Fikke, D., Pénzes, I., & Hooren, S. van, (2017). Het Expressive Therapies Continuum: Een theoretisch raamwerk voor de beeldende therapie. Tijdschrift voor vaktherapie, 13(2), 2-11.

Haeyen, S., Hooren, S. van, & Hutschemaekers, G. (2015). Meten is méér dan weten: Proces- en resultaatmeting bij beeldende therapie: de casus persoonlijkheidsstoornissen. Tijdschrift voor vaktherapie, 11(4), 13-23.

Knippels, L. (2009). Holistische mensvisie in de gezondheidszorg: Behandeling van klachten*.* *Spiegelbeeld,* 32-36. Geraadpleegd op 10 april 2021 op

https://www.het-ihc.nl/wp-content/uploads/2011/02/holistische-mensvisie.pdf

Boeken

Aron, E.N. (2010). *Hoogsensitieve personen en psychotherapie: Handboek voor psychotherapeuten en patiënten* (J.W. Reitsma, Vert.). Amsterdam: Uitgeverij de Arbeiderspers.

Aron, E.N. (2013a). *Het hoogsensitieve kind: Help je kinderen op te groeien in een wereld die hen overweldigt* (M. Noordenbos, Vert.). Amsterdam: Bruna Uitgevers B.V. (Origineel werk gepubliceerd in 2002)

Aron, E.N. (2013b). *Hoogsensitieve personen: Hoe je overeind blijft als de wereld je overweldigt.* Amsterdam: Bruna Uitgevers B.V. (Origineel werk gepubliceerd in 1996)

Baarda, B., Bakker, E., Julsing, M., & Fischer, T. (2013). Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Budde, E. (2008). Wat woorden niet kunnen zeggen: Creatieve werkvormen en methodieken. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Haeyen, S. (2007). Niet uitleven maar beleven: Beeldende therapie bij persoonlijkheidsproblematiek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoof, E. van, (2016). Hoogsensitief. Tielt: Uitgeverij Lannoo nv.

Migchelbrink, F. (2016). Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken (3e dr.). Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Onderwater, Y. (2009). Ik ben hooggevoelig (2e dr.). Kampen: Uitgeverij Ten Have.

Schweizer, C. (Red.) (2001). In beeld: Doelgroepgerichte behandelmethoden van beeldend therapeuten. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.

Schweizer, C. (Red.) (2009). *Uit de verf: Handboek beeldende therapie.* Houten: Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.

Tieleman, M. (2011). Levensfasen: De psychologische ontwikkeling van de mens (2e dr.). Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Tol, A. (2014). Hoogsensitiviteit professioneel gezien: Sensitiviteit als verklaring onder psych(osomat)ische klachten. Amsterdam: Uitgeverij Boom Nelissen.

Documenten

Abbing, A.C., Baars, E.W., Haastrecht, O. van, & Ponstein, A.S. (2019). *Acceptance of Anxiety through Art Therapy: A Case Report. Exploring How Anthroposophic Art Therapy Addresses Emotion Regulation and Executive Functioning.* doi: https://doi.org/10.1155/2019/4875381

Bie, L.A. de, (2018). Beeldende therapie voor hoogsensitieve kinderen in het basisonderwijs: Een actieonderzoek (Afstudeerscriptie). Amersfoort: Hogeschool Utrecht.

Bosgoed, A. (2009). *Onbegrepen gevoelig: hooggevoeligheid bij kinderen in de basisschoolleeftijd.* Geraadpleegd op 29 september op

[*https://www.hbokennisbank.nl/details/sharekit\_windesheim:oai:surfsharekit.nl:2223d8ce-fd78-4557-83a2-0c330854225e?q=hooggevoelig&has-link=yes&c=0*](https://www.hbokennisbank.nl/details/sharekit_windesheim%3Aoai%3Asurfsharekit.nl%3A2223d8ce-fd78-4557-83a2-0c330854225e?q=hooggevoelig&has-link=yes&c=0) *)*

Boterberg, S., & Warreyn, P. (2016). Making sense of it all: The impact of sensory processing sensitivity on daily functioning of children.

Doi: [10.1016/j.paid.2015.12.022](https://www.researchgate.net/deref/http%3A//dx.doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.022)

Haeyen, S. (2020). De Krachtige ervaring: Emotie- en zelfbeeldregulatie bij persoonlijkheidsstoornissen via vaktherapie. Geraadpleegd op 24 maart 2021 op

https://131.174.75.31/han/bitstream/handle/20.500.12470/1556/20201029\_Entreerede\_Haeyen\_web.pdf?sequence=1

Liss, M., Mailloux, J., & Erchull, M.J. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety.

Doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.009>

Salm, M.L. (2007). *Onderzoek naar het effect van het aanbieden van een module sensopatische beeldende werkvormen op de beleving van de anorexia nervosa patiënten van de opnamegroep van Rintveld, centrum Eetstoornissen in Zeist*. Geraadpleegd op 5 oktober 2020 op

https://hbo-kennisbank.nl/details/sharekit\_hu:oai:surfsharekit.nl:29f490ca-ffe7-444a-8d19-bdb2a5ebd384

Segers, C. (2018). Hoogsensitiviteit psychoanalytisch bekeken: Manifestatie van overdracht bij hoogsensitieve subjecten. Geraadpleegd op 10 april 2021 op

https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/481/908/RUG01-002481908\_2018\_0001\_AC.pdf

Willemars, G. (2020). Reader Praktijkgericht Onderzoek (PGO): Vaktherapie Voltijd en

Deeltijdopleiding (Reader). Amersfoort: Hogeschool Utrecht.

Webinar

Brouw, M. op den, (2020). Hoe je 8 kwaliteiten van hooggevoelige volwassenen herkent en zorgt voor positieve ervaringen in vaktherapie (Webinar). Plaats onbekend: Auteur.

Webpagina’s

Bergsma, E. (2017). *Verwerken van prikkels: Sensorische informatieverwerking en hoogsensitieve kinderen.* Geraadpleegd op 30 september op

https://hoogsensitief.nl/verwerken-van-prikkels/

Bergsma, E. (2017). *Wetenschap over (het voordeel van) hoogsensitiviteit*. Geraadpleegd op 28 september 2020 op

https://hoogsensitief.nl/wetenschap-voordeel-hoogsensitiviteit/

Bergwerff, M. (2018). *Hooggevoeligen vallen als eerste van de steeds sneller draaiende wereld.* Geraadpleegd op 15 oktober 2020 op

https://www.nu.nl/weekend/5612078/hooggevoeligen-vallen-als-eerste-van-steeds-sneller-draaiende-wereld.html

DeBruyne, B. (2016). *Hoogsensitieve medewerkers gaan snel over hun grenzen*. Geraadpleegd op 15 oktober 2020 op

https://trends.knack.be/economie/ondernemen/hoogsensitieve-medewerkers-gaan-snel-over-hun-grenzen/article-normal-786161.html?fromMobile=toDesktop

Centrum Cognitieve Gedragstherapie (2019). *Cliëntgerichte Psychotherapie*. Geraadpleegd op 10 april 2021 op

<https://ccgt.nl/CGP.htm>

Hooggevoelig heel gewoon (2020). *Wat is HSP?* Geraadpleegd op 23 september 2020 op

<https://www.hooggevoeligheelgewoon.nl/kennisbank/wat-is-hooggevoeligheid/>

NVBT (z.d.). *Beeldende therapie maakt het zichtbaar!* Geraadpleegd op 11 maart 2021 op

https://nvbt.vaktherapie.nl/cli%C3%ABnten-en-verwijzers

rtlnieuws (2019). *Druk, druk, druk: meer mensen hebben moeite om alles te combineren*. Geraadpleegd op 15 oktober op

https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/4533931/druk-druk-druk-meer-mensen-hebben-moeite-met-alles-te-combineren

Samengezond (z.d.). *Zijn we écht drukker dan vroeger?: Altijd maar in de hoogste versnelling.* Geraadpleegd op 15 oktober 2020 op

https://www.samengezond.nl/zijn-we-echt-drukker-dan-vroeger/

Sensory integration education (2020). *What is sensory integration?* Geraadpleegd op 30 september op

https://www.sensoryintegration.org.uk/What-is-SI

Stichting Burnout (z.d.). *HSP-Hoogsensitief naast burn-out*. Geraadpleegd op 15 oktober 2020 op

https://burnout.nl/diagnose/hsp-hoogsensitief-burn-out/

Taucher, I. (2015). *Mensen met hoogsensitiviteit pikken veel meer op.* Geraadpleegd op 12 oktober 2020 op

<https://www.huisvoorveerkracht.be/sites/default/files/2018-12/PsycheBrein-2015-08-hoogsensitiviteit.pdf>

Wij-leren.nl (z.d.). *Zelfregulatie*. Geraadpleegd op 21 maart 2021 op

https://wij-leren.nl/zelfregulatie.php

# Bijlage 1: Inhoudelijke oriëntatie

## Hoogsensitiviteit

Er wordt gesproken van hoogsensitieve mensen (HSP) en hoog gevoelige mensen.

Elaine Aron (universitair docent psychologie, psychotherapeut en schrijfster van verschillende boeken over hoogsensitiviteit) (2010) zegt het volgende over hoogsensitiviteit: “Sensitiviteit is een aangeboren persoonlijkheidskenmerk dat wordt aangetroffen bij ongeveer 20% van alle mensen, net als bij de meeste diersoorten. Het lijkt voort te komen uit een strategie om informatie zorgvuldig te verwerken alvorens te handelen, en resulteert in een besef van subtiele verschillen, en ook in snel overprikkeld raken.” (p. 24).

De wetenschappelijke term voor hoogsensitiviteit is ‘Sensory-Processing Sensitivity (SPS)’.

In plaats van de term ‘persoonlijkheidskenmerk’, wordt in de literatuur ook vaak over ‘temperament’ gesproken, waarmee duidelijk gemaakt wordt dat het hoogsensitief zijn aangeboren is en dat de persoon ‘anders bedraad’ is (Bergsma, 2017).

Volgens Hooggevoelig heel gewoon, een Nederlandse organisatie die zich heeft gespecialiseerd in hooggevoeligheid, kenmerkt hooggevoeligheid zich doordat de hoog gevoelige personen meer waarnemen, empathisch zijn en zich gemakkelijker inleven, creatief zijn en out of the box kunnen denken (Hooggevoelig heel gewoon, 2020).

Al bij baby’s is te zien of een kind wellicht hoogsensitief is, doordat deze bijvoorbeeld sneller schrikken, minder goed tegen fel licht kunnen of sneller een verandering in temperatuur opmerken. Hoogsensitieve kinderen (HSK) zijn vaak emotioneel sensitief. Ze kunnen angstig of verlegen lijken, maar doen vaak langer over het observeren van een situatie en overwegen dingen langer. Verder zijn HSK vaak nauwgezet, vriendelijk en kunnen onrecht, wreedheid en onverantwoordelijkheid minder goed verdragen (Aron, 2013a).

Dit onderzoek zal zich gaan richten op HSK, maar omdat veel kenmerken van hoogsensitiviteit zowel bij volwassenen als kinderen hetzelfde zijn (Aron, 2013a), zal ook de term HSP gebruikt worden.

## Hoogsensitiviteit in de gezondheidszorg

Hoewel 20% van de bevolking hoogsensitief is, geldt dat in de meeste behandelcentra waarschijnlijk eerder voor 50% van de patiënten. Wanneer een hoogsensitief persoon (HSP) een moeilijke jeugd heeft gehad (dat wil zeggen dat deze zich degelijk ‘anders’ heeft gevoeld, niet begrepen werd en zich daardoor meer ging terugtrekken of onaangename ervaringen of trauma’s heeft gehad) is deze vatbaarder voor depressiviteit, angstgevoelens, verlegenheid. Daartegenover kan een goede jeugd voor een hoogsensitief kind juist meer profijt leveren, dan wanneer het kind niet hoogsensitief is (Aron, 2010).

Doordat HSK in wezen anders zijn dan kinderen die niet hoogsensitief zijn, zijn er ook een aantal eigenschappen die (meer) naar voren komen. Er is sprake van een aantal kwaliteiten:

HSK zijn invoelend, slim, intuïtief, creatief, nauwgezet en gewetensvol. Echter wanneer ze geïrriteerd, overprikkeld of overspoeld raken, kan het zijn dat ze dit uiten in driftbuien en woedeaanvallen. Overprikkeling kan ook leiden tot chaotisch zijn en concentratieproblemen (Aron, 2013a). Een HSP voelt zich vaak niet begrepen en krijgt weinig bevestiging in de manier waarop zij dingen ervaren, doordat anderen (de meerderheid) dezelfde dingen anders ervaren, kan een HSP zichzelf ‘gek’ gaan vinden en zich gaan aanpassen. Hierdoor verliezen ze vervolgens de eigen waarheid, eigen kracht en eigen behoeften uit het oog (Tol, 2014). Aron (2013a) beschrijft dan dat dit voor een HSK kan betekenen dat deze het gevoel kan krijgen dat het alles geprobeerd heeft en dat het zich hopeloos gaat voelen. Het kind kan dan angstig en neerslachtig worden en meer last hebben van lichamelijke klachten, zoals hoofdpijn en buikpijn.

HSP komen in de gezondheidszorg terecht door een verscheidenheid aan klachten, die vaak verkeerd gediagnosticeerd worden.

Voorbeelden van deze klachten volgens Annek Tol (2014) zijn: emotionele vermoeidheid, terugkerende stress, ziekte en uitval, hoofdpijnen, prikkelbare darm, burn-out, steeds tegen de eigen grenzen oplopen, gevoel niet te voldoen/tekort te schieten, frustratie omdat ze niet gezien worden, zichzelf kwijt zijn en zich onbegrepen voelen, perfectionisme, over aanpassing, onzekerheid, sterke overlevingsmechanismen, leeggezogen en overspoeld raken. Dit kan vervolgens ook leiden tot relatieproblemen. Bij kinderen kenmerkt hoogsensitiviteit zich doordat het kind vaak AD(H)D-achtig gedrag vertoont, ze lijden aan angststoornissen, controleverlies of overmatige controlebehoefte, dat ze de ‘pijn van de wereld voelen’ en met zichzelf en hun eigen principes in de knoop kunnen komen. Ze kunnen niet tegen oneerlijkheid, onrechtvaardigheid, oneigenlijke hiërarchie en machtsspelletjes.

Verschillende gedragingen van HSP kunnen lijken op stoornissen, maar kunnen voor HSP logische strategieën zijn (Tol, 2014).

Het is dus de onderliggende gevoeligheid van HSP en het feit dat ze overprikkeld raken, wat ervoor zorgt dat ze overlevingsmechanismen ontwikkelen en zichzelf gaan aanpassen, wat nadelig kan werken.

Aron (in Tol, 2014, p. ?) meent dat sensitieve personen vanwege hun verhoogde kwetsbaarheid (in betekenis van ontvankelijkheid) een grotere psychische belasting ervaren dan anderen.

Samuel Pfeifer (in Tol, 2014, p. ?) stelt dat “bij hooggevoelige mensen sprake is van een persoonlijkheidsstructuur van psychische kwetsbaarheid in de betekenis van: een langdurig aanhoudend levenspatroon, steeds beïnvloed door grenzen van wat iemand aan belasting aankan.” Er zijn volgens hem verschillende stoornissen die gediagnosticeerd kunnen worden als gevolg van een sensitieve persoonlijkheid:

* Dwangstoornissen;
* Angststoornissen en fobieën;
* Ontstaan van lichamelijke klachten;
* Hyperactiviteit en prikkelbaarheid;
* Dysthymie;
* Vegatief syndroom, migraine en prikkelbare darm;
* Anorexia en boulimia;
* Angstsyndormen, speciaal sociale fobie, paniek en agorafobie;
* Emotionele instabiliteit en ‘hysterie’;
* Twijfel.

Ook de behandeling van een HSP zou anders ingericht moeten zijn dan wanneer de patiënt niet hoogsensitief is. HSP hebben meer tijd nodig om een vertrouwensrelatie op te bouwen, ze zijn sneller over-geactiveerd dus hebben behoefte aan matige prikkeling (anders kunnen ze immers niet goed leren), ze zijn gevoeliger voor kritiek en schamen zich snel (Aron, 2010).

“Onderkenning van hoogsensitiviteit als onderliggende eigenschap is belangrijk om onderscheid te kunnen maken in het ontstaan van de symptomen en hoe deze te plaatsen.” (Tol, 2014).

## Hoogsensitiviteit in de vaktherapie

In de webinar ‘HSP in vaktherapie’ van Miranda op den Brouw (2020), zelf muziektherapeute en ook hoogsensitief, zijn een aantal doelen voor het behandelen van hoogsensitiviteit in vaktherapie benoemd:

* Leren herkennen, erkennen en omgaan met eigen hoogsensitiviteit;
* Ik-versterking (zelfbeeld, zelfvertrouwen en eigenwaarde);
* Herkennen signalen van overprikkeling/onder prikkeling;
* Hersteltijd en ruimte nemen voor zichzelf;
* Bij zichzelf blijven in contact met anderen;
* (Her)ontdekken van eigen behoeften;
* Grenzen herkennen en aangeven;
* Herkennen en uiten van emoties;
* Omgaan met (negatieve) gedachten,
* Het lager leggen van de lat;
* Rouw en acceptatie.

### Sensorische integratie

Sensorische integratie therapie is rond 1960 ontwikkeld door dr. A Jean Ayres. Zij wordt gezien als de grondlegger van de theorie rondom de sensorische informatieverwerking.

Sensorische integratie gaat in feite over hoe ons brein sensorische informatie (informatie vanuit onze zintuigen) verwerkt en dit speelt een rol bij alles wat we doen. Deze verwerking kan bij iedereen anders verlopen en er kunnen zich ook problemen voordoen bij de ontwikkeling van de sensorische integratie. Ayres heeft een theorie beschreven over wat er gebeurt wanneer de sensorische integratie zich niet goed ontwikkeld (sensory integration education, 2020).

Bij hoogsensitiviteit is er in feite ook sprake van een aangepaste sensorische informatieverwerking, wat zich uit in het feit dat HSP gevoeliger zijn voor informatie uit de omgeving en dit wordt ook dieper verwerkt, zoals de wetenschappelijke naam, Sensory-Processing Sensitivity, al suggereert. Hoogsensitiviteit wordt ook wel vergeleken met sensorische integratiestoornissen: “Bij problemen met de sensorische integratie reageert men op signalen van het tast- of evenwichtsgevoel te sterk of te zwak en in de overreactieve variant geeft dit een stressreactie in de hersenen. Dit lijkt op de intense reacties die HSP vaak hebben op sterke geuren of harde geluiden, wollen kleding of aanraking. Deze signalen komen bij HSP vaak veel te hard binnen waardoor zij al reageren, daar waar de meeste mensen niet zouden reageren.” (Tol, 2014). Bergsma (2017) stelt dat het vakgebied van de sensorische informatieverwerking inzichten brengt die ook voor HSK relevant zijn.

Aileen Bosgoed (2009) heeft in het kader van haar afstudeeropdracht geschreven over hoe psychomotorische therapie (PMT) kan bijdragen aan de behandeling van basisschoolleerlingen die vanwege hun hooggevoeligheid psychosociale problemen ondervinden. Ze beschrijft een behandeling die gericht is op sensorische integratie. Omdat zintuigen een belangrijke rol spelen bij HSP, kan sensorische integratie een belangrijke rol spelen in de behandeling van hoogsensitiviteit (Bosgoed, 2009).

Een belangrijke opmerking bij bovenstaande is wel dat hoogsensitiviteit een eigenschap is die meer omvat dan gevoeligheid voor prikkels (Bergsma, 2017) en dat de zintuiglijke desintegratie een klein facet van hoogsensitiviteit is (Tol, 2014).

### Beeldende therapie

Verschillende klachtgebieden van HSP komen overeen met de indicaties voor beeldende therapie: burn-out, relatieproblemen, onzekerheid, spanningsklachten, traumatische ervaringen, eetproblemen, faalangst, negatief zelfbeeld, verliesverwerking, leeg voelen, emoties moeilijk kunnen verwoorden, contactproblemen, identiteitsproblemen, chronische pijn, somberheid, moeilijk grenzen kunnen aangeven en angst (Schweizer, 2009).

In de beeldende therapie kan gewerkt worden met de hierboven benoemde doelen van Op den Brouw en ook kunnen inzichten uit de sensorische integratie therapie worden meegenomen.

Dit laatste kan bijvoorbeeld gedaan worden door het inzetten van sensopathische werkvormen, omdat daarbij de zintuigen worden aangesproken en het stilstaan bij lichamelijke gewaarwordingen de basis vormt voor een gezonde emotiehuishouding (Schweizer, 2009). Het hierbij inzetten van spel in beeldende therapie, kan ook helpend zijn om het perfectionisme los te laten, om negatieve ervaringen met gevoelsbeleving om te zetten in positieve ervaringen, de eigenwaarde en het ik-gevoel te sterken en het herkennen en verleggen van grenzen (Salm, 2007). Toevaltechnieken zijn hele passende werkvormen voor het stimuleren van vrije vormgeving, waardoor het perfectionisme minder wordt en er goed tot expressie kan worden gekomen.

In beeldende therapie kan ook een aandachtgerichte benadering worden ingezet, wat helpend kan zijn om klachten rondom spanning, stress en onrust kan verminderen (Schweizer, 2009), welke bij HSP ook een rol kunnen spelen. Dit draagt bij aan het herstel en ruimte creëren voor zichzelf.

Het beeldend werken biedt mogelijkheid om processen van identificatie en desidentificatie te verhelderen en te beïnvloeden. Dit gebeurt doordat het gemaakte ‘buiten ons’ bestaat, maar er toch een bepaalde verbondenheid is. Daarnaast hebben beeldende materialen ook hun eigen mogelijkheden en beperkingen (Schweizer, 2009).

Gezien vanuit het Expressive Therapies Continuum (ETC), een theoretisch raamwerk om methodisch te kunnen handelen in beeldende therapie, zou in de behandeling van een HSP verschillende componenten van het ETC moeten worden doorwerkt. Het lijkt namelijk, vanuit de omschrijving wat hoogsensitiviteit is en de kenmerken hiervan, dat HSP als het ware ‘overspoeld’ worden op de kinesthetische component, de sensorische component, de affectieve component en de perceptuele component. Door te werken op deze componenten in beeldende therapie, kan dit op een veilige en gereguleerde wijze gebeuren en kan juist herkend worden wat er gebeurt bij de HSP en kan deze leren hoe hiermee om te gaan.

Werken op de sensorische component helpt om gedachten en gevoelens te kalmeren, om zintuiglijke prikkels te kunnen ordenen (waardoor het ook weer aansluit bij het bevorderen van de sensorische integratie) en het herkennen en hanteren van eigen grenzen. Werken op de kinesthetische component kan helpen te ontladen en lichaamssensaties bewuster te beleven. Werken op de perceptuele component helpt om de eigen binnenwereld te begrijpen (de eigen hoogsensitiviteit begrijpen), welke kan worden uitgedrukt in beeldend werk. Vervolgens kan er afstand van worden genomen, door ernaar te kijken en perceptuele kenmerken te benoemen. Dit creëert een emotionele afstand en dit heeft een regulerende werking. Werken op de affectieve component helpt bij het herkennen en uiten van emoties, op een veilige manier (Fikke, Pénzes, & Van Hooren, 2017). Werken op het cognitief-symbolisch niveau kan helpen om vervolgens op de ervaringen van het werken op de andere componenten, te reflecteren en het te reguleren. Door bijvoorbeeld de ervaringen in symbolen te gaan weergeven (symbolen bevatten vaak kinesthetische, sensorische en affectieve aspecten), wordt er gewerkt aan het versterken van de identiteit, het integreren van persoonseigenschappen en er kan een eenheid worden gecreëerd van een gelaagd persoonlijk thema (Fikke et al, 2017).

# Bijlage 2: Voorbereiding interview voor HSP-deskundigen

**Opening**

-Aangeven dat het van belang is dat het interview zal worden opgenomen, vragen om toestemming hiervoor.

-Aanbieden dat de respondent de transcriptie van het interview zal mogen teruglezen om te controleren of het klopt en of er informatie in staat die bij nader inzien niet in het afstudeeronderzoek mag worden meegenomen of aangepast moet worden, bijvoorbeeld vanwege privacy.

Het **doel** van het interview is om antwoord te krijgen op de volgende vragen:

1. Hoe kan het hoogsensitief zijn tot problemen/stoornis leiden?
2. Waarmee komen HSP in de gezondheidszorg terecht?
3. Op welke manier wordt vormgegeven aan de behandeling van een HSP?

**Interview**

Context

Wat is de context waarin u werkt met HSP?

HSP in de gezondheidszorg

Wat zijn de probleemgebieden van HSP?

Hoe komen deze problemen tot stand? (oorzaken)
Wanneer kan hoogsensitiviteit leiden tot een stoornis?

Met welke redenen komen HSP in de gezondheidszorg terecht?

De behandeling van HSP

Hoe zou de behandeling van een HSP eruit moeten zien volgens u? / Op welke wijze geeft u vorm aan een behandeling van een HSP?

Welke doelen worden er in een behandeling gesteld?

Maakt u gebruik van (creatieve) werkvormen?

Zijn er bepaalde methoden die passend zijn voor het behandelen van HSP?

Wat is het effect van de behandeling voor de HSP?

**Afsluiting**

-Bedanken

-Vragen of er nog iets niet aan bod is gekomen wat eventueel van belang kan zijn.

# Bijlage 3: Voorbereiding interview voor beeldend therapeuten die werken met HSP

**Opening**

-Aangeven dat het van belang is dat het interview zal worden opgenomen, vragen om toestemming hiervoor.

-Aanbieden dat de respondent de transcriptie van het interview zal mogen teruglezen om te controleren of het klopt en of er informatie in staat die bij nader inzien niet in het afstudeeronderzoek mag worden meegenomen of aangepast moet worden, bijvoorbeeld vanwege privacy.

Het **doel** van het interview is om antwoord te krijgen op de volgende vragen:

1. Met welke redenen worden hoogsensitieve personen aangemeld bij beeldende therapie?
2. Hoe herken je hoogsensitiviteit in beeldende therapie?
3. Hoe verloopt de behandeling van HSP in beeldende therapie?

**Interview**

Werkcontext

-Wat is de context waarin u werkt?

 -organisatie

 -doelgroep

 -individuele- of groepstherapieën

 -alleen of samenwerking

HSP in beeldende therapie herkennen

1. Met welke verwijzing komt een HSP bij u terecht?
2. Wanneer weet u of iemand hoogsensitief is?
3. Hoe is hoogsensitiviteit terug te zien in het beeldend werken?
4. Wat is het gevolg van het ondervinden van hoogsensitiviteit bij een cliënt?

Behandeling HSP

1. Wat zijn de probleemgebieden van HSP?
2. Aan welke doelen wordt er gewerkt in beeldende therapie met HSP?
3. Wat voor beeldende werkvormen worden er ingezet bij HSP?
4. Maakt u gebruik van een beeldend therapeutische methode? Zo ja, welke?
5. Welke werkvormen sluiten wel aan en welke niet? Waarom?
6. Wat is uw benaderingswijze hierin?
7. Welke houding/attitude hanteert u?

Einde behandeling

1. Wanneer is de behandeling klaar?
2. Wat is het (belangrijkste) verschil tussen het begin en einde van de behandeling?
3. Welke werkvormen worden ingezet om het resultaat van de behandeling te verstevigen en te kunnen behouden?

**Afsluiting**

-Bedanken

-Vragen of er nog iets niet aan bod is gekomen wat eventueel van belang kan zijn.

# Bijlage 4: Interview met Eva Pama

Interview door middel van videobellen.

Afgenomen door: Lisette Schimmel

Respondent: Eva Pama

Datum en tijd interview: 27 oktober 2020, 15.00 tot 16.00 uur.

(Vooraf aan de opname stellen we onszelf kort aan elkaar voor en vertel ik over de reden van het onderzoek).

Lisette: Nou, ik had al een beetje verteld wat het doel was eigenlijk van het interview. Kijken van hoe werk jij met hooggevoeligheid, wat is jouw ervaring daarmee en welke kennis kan jij daarover met mij delen, zeg maar.

Eva: Ja.

Lisette: Als eerst was ik wel benieuwd van: Wat is de context dat jij te maken hebt met hooggevoeligheid?

Eva: Ehm, mijn context… Eh, nou ja, binnen ‘Hooggevoelig heel gewoon’ natuurlijk. Daar ben ik ehm, mede-eigenaar, al een aantal jaar nu… ik denk zo’n acht jaar bijna. En in het dagelijkse heb ik ermee te maken in, ehm… Nou, ik ben verantwoordelijk voor het opleidingsinstituut en de UWV-coach, of eh, de UWV-poot, zeg maar, die we hebben, zo noemen we dat zelf dan. We doen UWV Werkfit trajecten in het land. Dus eigenlijk dus de dienst die UWV bij ons dan, eh, inzet, inkoopt. En daarin begeleiden we specifiek hoog gevoelige mensen, die dus, na ja, vastgelopen zijn en daarom bij UWV zichtbaar. In het opleidingsinstituut leiden we dus de mensen op in de kennis over hoog gevoeligheid. En dat zijn met name de professionals, die dus al werken met mensen, of die gaan werken met mensen en die zich daarin specialiseren. En, na ja, en ook hebben we gewoon dan een bedrijf met allerlei mensen, ook in dienst, en allemaal trainers verbonden en zo natuurlijk, dus, eh, waarvan heel veel natuurlijk ook hoog gevoelig zijn, anders vind je dit ook niet interessant. Dus daarin heeft ook iedereen weer een eigen gebruiksaanwijzing en is het dagelijkse… eh, na ja, het leidinggeven aan hoog gevoelige mensen is denk ik ook weer anders dan, eh, gewone… Of ja, “gewone” mensen, maar… Het vraagt nog wat anders, of andere aandacht. Dus in die zin heb ik er op die manier mee te maken, ja, qua werk.

Lisette: Jij geeft ook die trainingen zelf, zeg maar?

Eva: Eh, niet meer. Heb ik wel gedaan. Eh, maar we hebben nu eigenlijk allemaal andere trainers die daar op, eh, invliegen. En ik begeleid dan dus weer de trainers die de training geven en ik bemoei me dan wel weer met de inhoud van de opleiding dus daarin kijk ik meer naar kwaliteit en hoe zij het beste, eh, tot hun recht komen als trainer, eigenlijk ook.

Lisette: Oké. En je zei over dat je in het UWV, eh… Dan werk jij direct met die mensen die hoog gevoelig zijn?

Eva: Eh, nee. Ik stuur eigenlijk de, eh, coaches aan. We hebben een landelijk netwerk waarin, ehm, nou coaches met hun eigen praktijk, eh, verbonden zijn aan ons, ze doen dan eerst de opleiding en dan kunnen ze bij ons UWV Werkfit-coach worden, als ze in die functie passen. Daar is best wel wat ervaring voor nodig. En eigenlijk zet ik… Na ja, we krijgen de vraag van UWV van: “Er is een traject, er is iemand die daarin geholpen wil worden” en dan kijken wij van: wie zit er dan in die regio en wie kan je coachen? Dus daar zitten we eigenlijk tussen, ja.

Lisette: Oké, dus jullie koppelen dan een soort van eigenlijk de persoon die vastloopt aan die coach in die regio?

Eva: Ja, eigenlijk wel. En het gaat wel onder onze vlag, dus we zijn eh… Dus de cliënt loopt eigenlijk wel een traject bij ‘Hooggevoelig heel gewoon’ en dan dus bij één van onze coaches. Ja. Soms is het ook wel dichtbij de praktijk schakelen als er bijvoorbeeld een cliënte, eh, ziek wordt of als het niet loopt tijdens een traject en dan met de arbeidsdeskundige van UWV weer afstemmen, van hoe gaan we dat dan doen, wat kunnen we doen? Dus daarin, eh, dat is een beetje het speelveld, zeg maar.

Lisette: Ja, ik snap het. Maar dan, als ik het goed begrijp, wordt er dus eigenlijk bij… wordt daar eigenlijk al erkend al van: “He, dit is een hoog gevoelig persoon.”

Eva: Ja, vanuit UWV zeker ja, ja.

Lisette: Oké. Waardoor denk je dat zij dat wel erkennen?

Eva: Ehm, naja, in die zin, het is nog, eh… Ik zeg wel bij UWV wel. Het is natuurlijk wel nog de één wel en de ander niet. De arbeidsdeskundige moet eigenlijk de opdracht doorzetten. Er zijn bij het UWV heel veel arbeidsdeskundigen, dus het verschilt nog een beetje wie je treft, maar er zijn er wel steeds meer die het wel weten. Eh, UWV heeft eh, we hebben die aanvraag gedaan, dat is dan nu bijna twee jaar geleden geloof ik zo, ja, en ehm… En omdat, ja, wij konden wel onderbouwen waarom wij vinden dat UWV er aandacht aan zou moeten besteden, omdat er veel hooggevoeligen zijn die ook ziek blijven als ze niet in hun hooggevoeligheid gezien worden en geholpen worden of telkens weer terugkeren naar ziekte. En daar zit UWV natuurlijk wel in hun belang, ze willen graag zo veel mogelijk mensen weer, eh, geïntegreerd hebben in de, ehm, arbeidsmarkt. Dus, ehm, naja daar hebben ze eigenlijk gezegd: “Nou, ga het maar doen en dan zien we het.” Dan is er natuurlijk een evaluatiemoment en die was, eh, voor de zomer. En daar zijn we goed doorgekomen met goede cijfers. En daar blijven ze monitoren, hoor, maar dat doen ze bij iedereen of je natuurlijk wel levert wat je zeg dat je moet, eh, dat je gaat leveren. Maar vooralsnog gaat het heel goed en zijn de cijfers heel hoog en de reacties heel goed. En dat helpt weer dat er binnen UWV nog meer mensen bewust worden van: ‘Hé, het werkt!’ Dus het is echt wel zinvol om naar die hooggevoeligheid te kijken.

Lisette: Ja. En, ehm, wat maakt dan dat die mensen vastlopen zegmaar en bij het UWV terechtkomen?

Eva: Ja, veel geven aan dat ze, eh, snel veel overprikkeld zijn, ehm, en ze hebben nog niet zo door eerste instantie dat dat hooggevoeligheid is. Dus ze hebben vaak klachten als, ehm, nou gewoon stressklachten eigenlijk, overspannen, burn-out, ehm, soms krijgen ze ook lichamelijke klachten. En ehm, als ze gaan ontdekken van: oh, het kan hooggevoeligheid zijn, die er, naja, eigenlijk onder zit, eh… Wat je dan heel veel hoort van mensen, is dat ze zeggen van: “Oh, nu snap ik het pas en dan ben ik dus niet gek!” of “Ik heb me altijd anders gevoeld en nu snap ik waarom.” En dat zijn ook wel de verhalen waarom we de UWV zijn begonnen, want we hoorden heel van de verhalen en dan belden de mensen ons op, maar ja, je kunt niet zomaar zo’n traject doen als er ook geen geld is, dat is dan natuurlijk toch altijd weer een ding. Dus bij zoveel verhalen zeiden we op een gegeven moment: we moeten gewoon naar het UWV want daar zitten die mensen en als ze daar niet gezien worden in hun hooggevoeligheid, dan blijft het pleisters plakken, eigenlijk. En ja, dat is voor de hulpverleners ook niet fijn, als ze hen niet kunnen helpen. Dus ehm… Vooral stressklachten eigenlijk, daar vallen ze dan op uit.

Lisette: En hoe komen ze dan tot de ontdekking dat de hooggevoeligheid een rol speelt?

Eva: Ja, soms, ehm… Nou, via Social media, dat ze dingen gaan herkennen. Dus daar zijn we dan natuurlijk ook op te vinden en met ehm, advertenties. Dus ja, als iemand daarop zoekt, op stressklachten, dan eh, zorgen dat daar ook hooggevoeligheid in beeld komt. Maar de ervaring is ook wel dat soms de arbeidsdeskundige zelf het aangeeft, van goh, want die ziet zo iemand als eerst in een stukje begeleiding en, eh, daar zijn ook wel steeds meer die zeggen: “Goh, dit zou ook wel hooggevoeligheid kunnen zijn, heb je daar wel eens naar gekeken?” en dan verwijzen ze door naar onze site, bijvoorbeeld, en daarop te gaan googelen, en ehm… Dus soms gaan ze het ook op die manier tegenkomen. Of bijvoorbeeld via een huisarts of een fysiotherapeut, hoorde ik laatst ook nog wel weer, dat die dan doorverwijzen, dat ze daar komen met klachten, ja, dat is ook logisch. Dan, eh, als die ook daar weer bewust van zijn, kunnen ze weer doorsturen, ja.

Lisette: En dan komen ze bij de fysiotherapeut, die zegt dan dat die daar niks mee kan, ofzo…?

Eva: Ja of een stukje. Het zijn vaak dan de psychosomatische fysiotherapeuten, dus dan is het al wel helder van, nou het zijn wel psychische klachten maar daardoor heeft iemand ook wel echt redelijk pijn in zijn rug bijvoorbeeld. Nou ja, diegene kan dan wel wat doen, maar op een gegeven moment houdt dat op, vaak hoor je dan. Net als naar een psycholoog, ja, dan kun je ook een stukje wel doen en vaak hoor je dan van ‘ja, maar je raakt net niet eigenlijk de essentie’ en, eh, als ze het dan juist het wel combineren met de hooggevoeligheid dan kunnen de mensen ook juist heel snel, eh, de goede kant weer opgaan. Juist door die erkenning van ‘oh ja, er is niet echt iets mis met mij’, of zoiets, dat is vaak heel essentieel, ja.

Lisette: Ja. Dus het is eigenlijk, eh, soms wordt het wel door zo’n deskundige herkend, maar pas echt dat ze zoiets hebben van ‘oh, misschien ben ik hooggevoelig’ op het moment dat ze zelf die kenmerken eigenlijk gaan lezen en zich daarin gaan herkennen.

Eva: Ja, daarin gaan verdiepen. Gaan ze boeken lezen, of een blog lezen en dan, eh, ja, valt het kwartje.

Lisette: Ja. En je zegt het weten dat je niet gek bent, eigenlijk, is wel essentieel om verder te kunnen?

Eva: Ja, dat horen we telkens weer terug en soms zijn het dus, ehm, hele positieve verhalen en soms ook wel schrijnende verhalen waar mensen al jaren in hulp zoeken, in GGZ, allerlei hulpverleners hebben gehad… Ja, mensen soms wel van 50 of 60, die zeggen: “Ja, ik heb me mijn hele leven anders gevoeld en gedacht dat ik me moest aanpassen” en die prijs is dan ook hoog, want daar hebben ze heel veel stress van, ehm, en dan pas eigenlijk tot de ontdekking komen van ‘oh ja, wacht even, dit is niet eh… ik mankeer niet iets’ en dan gaat er ook een wereld voor ze open vaak. Dat is heel mooi.

Lisette: Ja, dat kan ik me wel voorstellen, ja, zeker. En ehm… Even denken hoe ik het het best kan formuleren. Ehm, wat is dan het verschil in wanneer de hooggevoeligheid wel in de behandeling wordt betrokken en wanneer dat niet gedaan wordt?

Eva: Ehm, dat hangt er een beetje van af van de professional zelf, denk ik. Ehm, wij hebben in onze trainingen en opleidingen ook wel mensen die juist, nou zo’n psychosomatische fysiotherapeut bijvoorbeeld, of leerkrachten of coaches, ehm… Die dan, naja, zo’n opleiding bij ons gaan doen om zich daarin te specialiseren om dan vervolgens weer terug te kunnen naar hun werkgebied en daar juist wel dat stuk te kunnen helpen en behandelen, dan nemen ze het mee. Nouja, dat is natuurlijk ook het mooist, dat iedereen in zijn eigen vakgebied kan blijven en toch, ehm, eigenlijk dus ook wat uitbreidt waardoor ze de kennis van hooggevoeligheid allemaal mee kunnen nemen. En dan hoeven vaak behandelingen niet eens 180 graden omgedraaid of anders, maar, ehm, ja, als je het ook als een professional ook uit zichzelf herkent, dan is dat heel waardevol, ja.

Lisette: Ja. Weet je ook hoe dat er dan uitziet in een behandeling? Zijn er dan dingen die anders gedaan worden?

Eva: Ehm, ja, dat hangt een beetje af van het vakgebied. Ik weet wel van iemand die bijvoorbeeld de psychodiagnostiek doet, die dan testen voor kinderen voor ADHD enzo, die dan zei: “Daarnaast, dan heb je gewoon vragenlijsten ook, en daarnaast laat ik ze ook een vragenlijst invullen voor hooggevoeligheid. Dan leggen we ze allemaal gewoon naast elkaar, niet dat het één tegenspreekt of het één is meer waar, maar…” En dat ze vervolgens, sowieso gaat zo iemand in gesprek met ouders dan van ‘he, kijk dit is wat ik zie’, en dan nam zij het mee van: ‘en kijk dit is wat ik zie bij hooggevoeligheid’ en als iemand daar hoog op scoort dan kun je de andere dingen nog eens in het licht zien van die hooggevoeligheid en dat dus de hooggevoeligheid dus ook eronder kan liggen eigenlijk, dus dat je misschien hetzelfde gedrag wel ziet, wat je zegt van ‘nou, misschien is dat inderdaad wel ADHD, ehm… in *gedrag*, maar zit de hooggevoeligheid eronder’. En zij deed dat op die manier met vragenlijsten naast elkaar gewoon leggen en daarin erover in gesprek gaan. Ehm… Ja, het hangt ook een beetje van het werkveld af, er zijn er veel die het gewoon integreren eigenlijk, ja, als vanzelf ook.

Lisette: Ja. Ehm… En zou je ook iets kunnen vertellen over de opleiding die jullie geven als ‘Hooggevoelig heel gewoon’?

Eva: Ja, we geven, ehm… Eigenlijk hebben we twee, ehm, naja, wat grotere opleidingen. We hebben de opleiding tot hooggevoeligheidsdeskundige. Dat is ongeveer een half jaar en dat is een soort specialisatie voor degene die al ervaring hebben met, eh, werken met mensen, dus die hebben bijvoorbeeld al een coach-opleiding gedaan, zo’n soort achtergrond. Ehm, of zijn bijvoorbeeld leerkracht, of eh hè, dat je in die sector al ervaring hebt opgedaan. En we hebben ook een tweejarige, ehm, post-HBO-opleiding. Die is nu gestart, eigenlijk voor het eerst en, eh, die is meer voor mensen die uit een heel ander werkveld komen en grote coach-vaardigheden nog leren. Dus dan kunnen ze in twee jaar tijd zowel gewoon basis coach-opleiding doen als specialisatie in de hooggevoeligheid. Ehm, dus die twee zijn vooral grote en dan hebben we daarnaast wat thema-modules op onderwerp, vooral voor kinderen, of HSP in stress, HSP in trauma, ehm, ook over hoogbegaafdheid. Dus dat is ook weer iets wat mensen dan kunnen combineren als ze het een hebben gedaan dat ze dat erbij doen, bijvoorbeeld.

Lisette: Ja. Dus die opleidingen zijn wel echt bedoeld voor mensen die dan weer andere mensen willen gaan begeleiden, zegmaar?

Eva: Ja, de mensen zelf. Ze hebben natuurlijk affiniteit met hooggevoeligheid, dus veelal zijn ze het zelf ook, meer of minder. Ehm… Ja, anders vind je het niet interessant. Maar, eh, het voornaamste is dat ze werken met hooggevoelige mensen, ja.

Lisette: Oké. En in ehm… Nou ik weet niet in hoeverre je daar echt iets over kan vertellen, dan leren jullie denk ik ook van: goh, hoe kan je zo’n hooggevoelig iemand herkennen en, eh, hoe kan je die dan vervolgens helpen, dat soort dingen, zegmaar?

Eva: Ja, dat klopt. Er zit inderdaad een basis in dat je gaat leren van, ehm, wat is er ook bekend in de wetenschap, hoe werkt het dan, wat je ziet, maar ook wat er gebeurt in het brein en wat gebeurt er in het lijf. Ehm, zodat je het inderdaad kunt herkennen en ook kunt uitleggen aan iemand meteen. En vervolgens gaat het dan ook over het erkennen, dus oké, hoe werkt het dan echt, wat werkt wel en wat werkt niet? Eh, en het praktische benaderen vinden we ook heel belangrijk, dat je veel, ehm, dat mensen veel zelf ook oefenen. Dus zelf een oefening eerst ervaren en vervolgens koppelen naar hoe kun je dit inzetten in je werk met een hooggevoelige cliënt. Ja. Dus dat is de rode draad eigenlijk.

Lisette: En hoe zou je dan bijvoorbeeld hooggevoeligheid kunnen herkennen?

Eva: Ehm… Nou, heel basaal zie je dat vaak aan dat ze, eh, nou, veel details waarnemen. Je ziet dat bij kinderen al vaak dat ze meteen zien als er een schilderij verplaatst is in de ruimte of zo (lacht), of als je een nieuwe bril hebt. Ehm, zijn er ook, eh, hooggevoeligheid maakt ook dat je de sferen snel aanvoelt, dus als je ergens binnenkomt waar net een ruzie is geweest, dan voel je dat. Of als er iets hangt aan energie of, eh, ja, emotie van iemand. Als iemand binnenkomt die zegt: “Ja, het gaat goed, hoor” terwijl je aan alle kanten denkt: ‘nou, hm, volgens mij niet.’ Ehm, en dat zijn wel allemaal dingen waarvan de hooggevoelige zelf zegt: “Ja, maar dat heeft toch iedereen?” Nee, dat is toch echt niet zo (lacht). Daarin, eh, en dat zie je ook in het brein, hè, dat er gewoon meer, ehm, prikkels, meer waargenomen wordt en ook dieper verwerkt, dus het is ook intensiever. Het wordt intensiever beleefd. Dus dat is wat je vooral eigenlijk snel ziet. Nou ja, en dan de gevoeligheid voor licht of geluid of, he, tast, de labeltjes in de kleding is vaak herkenbaar, sokken die niet goed zitten, ja, dat soort dingen. Je ziet ook soms een beetje verschil tussen de kinderen die dat soort dingen meer aangeven en de volwassenen die, eh, het vaak lastig hebben dat ze hun werk niet los kunnen laten of als iemand, eh, vervelend heeft gedaan op het werk, dat ze daar ’s avonds nog steeds mee zitten. Waar mensen die niet hooggevoelig zijn gewoon zeggen: “ah joh, stel je niet zo aan. Hè, laat toch gewoon los.” Maar dat is voor de hooggevoeligen niet zo simpel.

Lisette: Nee. Oké. En wat zijn dan bijvoorbeeld doelen waar dan aan gewerkt wordt?

Eva: In een traject, ehm, nou de lijn, en dat zit ook in de opleiding wel en dat zie je ook in een traject veel terug, dan gaat het vaak eerst over, ehm, nou eigenlijk al die antennes maar eens intrekken en dat je, eh, we noemen dat dan het ‘ik’ versterken. Dus dat mensen sterker worden vanuit zichzelf. Je ziet bij de hooggevoeligen vaak dat ze al van jongs af aan eigenlijk al hun antennes op buiten hebben gericht en heel goed kunnen aanpassen en anticiperen op wat er nodig is. Daarom ook heel empathisch ook zijn en, eh, heel lief, hè, krijgen ze vaak. Maar de vraag van: ‘Hoe is het dan met jou?’ of ‘Wat heb jij nodig?’, dat is vaak heel nieuw voor ze. Ehm, en dat is wel iets om dan een begin aan te bouwen, van ga eerst maar eens weer terug naar jezelf en wie ben jij dan en hoe kun je eigenlijk je zwaartepunt in jezelf krijgen. Dus dat je van daaruit ook weer naar de wereld toegaat en naar ‘wat wil ik dan en hoe ga ik dat doen?’ In plaats van ‘wat gebeurt daar en wat heeft iemand nodig van mij? En dan ga ik dat doen’.

Lisette: Hm, dus eerst weer naar binnen toe?

Eva: Ja, weer naar binnen en daar versterken. Dan gebruiken we dus het beeld van zo’n tuimelpop, weet je wel, die, eh, zo’n soort bal, zo’n soort pop die een beetje kan bewegen. En als je dus, nou, als er iets gebeurt, iets heftigs of zo, dan krijg je een soort duw en dan op een gegeven moment kom je weer terug naar je middelpunt. En, ehm, bij de hooggevoeligen zie je vaak als ze dat gewoon nog niet zo sterk hebben, dat ze dan meteen omver zijn. En dan hoor je ook dat als er iets is gebeurd of een, eh, verjaardag, dat ze dan vervolgens vier dagen aan het bijkomen zijn. Ja, dat helpt niet echt om te functioneren in de wereld, natuurlijk. Dus, eh, als je, ja, het middelpunt in jezelf eigenlijk versterkt of verzwaard, dan kun je veel makkelijker meebewegen ook met wat er gebeurt. Dan heeft het wat minder impact, ja. Dus dat is vaak toch wel de basis en van daaruit dan weer, ja, ‘wat wil ik’ en wat zijn ook de talenten, wat kan juist bijdragen op hun werkvloer, bijvoorbeeld, en hoe ga je dat dan inzetten? En soms betekent dat een andere werkplek of een heel ander werkveld. Maar mensen kunnen dan wel meer vanuit hun talent gaan werken en, ehm, ja, gaan acteren in de wereld, zeg maar.

Lisette: Ja. En hoe komt het eigenlijk dat, ehm, ze zelf minder goed hun eigen behoeften kunnen herkennen, beter die van anderen wel, maar dan niet wat zij willen en nodig hebben?

Eva: Ja. Eh, van jongs af aan zie je dat als je heel veel details waarneemt en je bent gevoelig voor het non-verbale en de sfeer, eh, voor hooggevoeligen is de harmonie heel belangrijk, dus ja, het telt ook bij elkaar op en dan zie je dat kinderen al heel jong gaan zorgen voor de mensen om zich heen. In de klas zijn het ook kinderen die nog een week later zeggen: “Oh ja, die was gevallen en hoe is het nu?” en tekeningen maken en dat soort dingen. Want ze zijn heel erg betrokken met dat het met iedereen om hun heen heel goed moet gaan, want dan is er harmonie en daar, eh, floreren ze goed bij. En dat zie je in wetenschappelijk onderzoek ook wel, dat hooggevoeligen gevoeliger zijn voor de omgeving. Dat betekent dat ze in een positieve omgeving extra goed kunnen presteren en tot uiting komen, eh, aan de andere kant in een omgeving die negatiever is, is er dus ook veel meer impact. Dus je ziet ook dat dingen heftiger zijn, meer trauma, meer pijn. Ehm, dus de kinderen die opgroeien met hun antennes daar en heel druk met harmonie en daarom, eh, ja, als je veel details ziet en je ziet meteen van ‘oh, het gaat niet helemaal goed’ dan gaan ze al zorgen, omdat ze dat heel goed kunnen uit hun empathie natuurlijk. Maar ja, dan is alle energie en aandacht daar, bij de ander en niet bij jezelf en bij van ‘oh ja, wie ben ik en wat wil ik?’. Ook kun je kinderen daar al wel heel jong daarin helpen hoor, door die vraag wel te stellen. En je ziet soms mensen, eh, ik heb zelfs iemand begeleid van zeventig, die zei: “Ja, ik, eh… Als ik nog wel twintig jaar leef, heb ik geen zin om alleen maar mezelf weg te cijferen.” Dus, ja: “Hoe ga ik dat weer doen? Hoe ga ik weer terug naar mezelf en wat wil ik dan?”. Dus het is ook niet zo dat het op een gegeven moment niet meer kan, of, eh… Nee.

Lisette: Nee. Maar er is gewoon heel veel tijd geweest voor, eh, eigenlijk de buitenwereld waardoor weinig tijd overbleef voor het ‘ik’?

Eva: Ja. We hebben in één van onze boekjes hebben we een oefening, dat heet ‘Alleen in de woestijn’ en dat is dan een soort visualisatie, van nou: ‘als je alleen in de woestijn zit en alles valt van je af, he, je rollen ben je kwijt, je hebt geen familie, geen vrienden, alles is weg. Wie ben jij dan in essentie?’ En dat is ook een oefening wat mensen, als ze nog niet veel ‘ik’ hebben, is dat echt, eh, soms wel angstaanjagend omdat ze dan voelen dat ze eigenlijk hun ‘ik’ gewoon nog niet zo gevuld hebben. En ook, na ja, in de opleiding zien we dat wel dat mensen het wel kunnen gaan vullen met, eh, bijvoorbeeld als iemand wat creatief is, met moodboards maken van ‘wie ben ik dan? waar hou ik van? waar krijg ik energie van? waar ben ik goed in?’, en als ze dat een beetje gaan vullen en gaan voelen ook, dan zie je ze ook heel snel wel naar hun passie gaan, zeg maar.

Lisette: Oké. Oh, dat is wel grappig dat dat dan best snel gaat.

Eva: Ja, kan heel snel gaan. Zeker bij kinderen ook omdat daar natuurlijk nog wat minder ego en afweer omheen zit. Maar bij volwassenen ook, als ze het eenmaal voelen van ‘oja, maar dit is ook een potentie en kan mij ook helpen’ dan kunnen ze het ook weer inzetten om hun eigen overprikkeling weer voor te zijn.

Lisette: Ja. Dus het naar binnen gaan dat doen jullie door, eh, eigenlijk te gaan kijken ‘wie ben ik, wat vind ik leuk en wat zijn mijn talenten?’ zeg maar? En daar werkvormen omheen te doen?

Eva: Ja. Ja, dat is waarschijnlijk ook waar jouw stuk vooral dan zit, he?

Lisette: Ja, ja.

Eva: Ja, dat kun je heel mooi in zulke werkvormen doen en het is echt de basis van de processen die de mensen lopen.

Lisette: Ja. Dus dat is een heel belangrijk deel, dat ‘wie ben ik?’. En je zei ook over dat zwaartepunt sterker maken, eigenlijk, hoe doe je dat?

Eva: Ja. Ehm, dat raakt ook wel aan zelfvertrouwen, dus het zit heel dichtbij elkaar. Maar dat ze ook gaan, eh, leren en gaan ervaren van: ‘oja, maar als ik wel mijn grens zuiver aangeef, dan luisteren mensen ook en dat mag ik ook’, dus er zit ook een stuk bestaansrecht in van: ‘ja, mag ik die plek innemen?’. Ehm, en hoe gaan de mensen daar dan vervolgens mee om? Dus het is daarin ook positieve ervaringen opbouwen en sterker worden in dat je vanuit jezelf vertrekt, eigenlijk, en dat je je niet hoeft aan te passen altijd maar. Ja.

Lisette: Ja. En als je dat dan zou omschrijven in zo’n situatie dat op een verjaardag dus iets gebeurt, eh, wat maakt dan op een gegeven moment dat iemand niet meer helemaal omvalt maar weer terugkomt?

Eva: Ehm, wat het verschil vaak is, eh, van tevoren gaan mensen al überhaupt niet nadenken van: wil ik wel naar die verjaardag of niet? Dus het zit daar al. Dan is het gewoon ‘dat moet, dat hoort en dat wordt van mij verwacht, dus het doet er niet toe wat ik wil en ik moet gewoon gaan’, als ze wat bewuster worden daarvan kunnen ze op een gegeven moment wel gaan voelen van: ‘eigenlijk wil ik dit helemaal niet meer, ik heb er helemaal geen zin in’. Dat is soms wel lastig, want dan kunnen ze het niet meer goed verenigen met, eh, door wel te gaan. Dus soms worden relaties dan ook wel op spanning gezet, want als je dan wel gaat voelen dat je eigenlijk geen zin hebt, dan kan het soms dat ze eerst heel drastisch worden van: ‘ik wil helemaal niks meer’, op een gegeven moment wordt dat iets genuanceerder en dan kunnen ze ook meer gaan voelen van: ‘waarom wil ik het dan niet? Wat maakt dan dat ik het niet leuk vind? Is het dan de hoeveelheid mensen, bijvoorbeeld?’. Ze zeggen dus van eigenlijk als je langer dan twee uur met meer dan zes mensen bent, dan ga je sowieso wat van jezelf vragen en ga je richting overprikkeling. En dat verschil kun je ook heel goed voelen, want als je dan weer met vier mensen bent, is dat echt wezenlijk anders dan met zes, of dus nog met nog meer. En, eh, dus is het de hoeveelheid of zijn het bepaalde mensen, kan ook hè. Als er mensen zijn die juist helemaal niet zo gevoelig zijn, kan het ook weer extra energie vragen. Of hoelang ben je er dan, moet je dan nog reizen of niet? En op een gegeven moment kunnen ze zelf gaan voelen van: ‘Naja, wat vind ik daar allemaal van?’ en ‘waarom vind ik de ene verjaardag wel leuk en de andere niet?’ bijvoorbeeld, of wat zou werken? Er zit ook een stuk bij, ben je bijvoorbeeld een ochtendmens, ga je er liever in de ochtend heen of in de middag? Of blijf… Of ga je juist als iedereen weg is? Daar is heel veel in te schakelen. Het begint wel bij die ik-kracht dat ze überhaupt mogen voelen van: ‘het doet er toe wat ik wil’ en als ze van daaruit ernaar gaan kijken dan kunnen ze heel veel variabelen gaan beïnvloeden om zo te voelen: wat werkt wel? Ja. En je ziet dan ook dat, eh, ook als ze tegelijkertijd zelf sterker worden, zal de hersteltijd na zo’n verjaardag ook wel weer minder zijn. Kijk, iedereen is moe na een verjaardag, dat is ook zo, maar moe en weer bijgekomen na een uurtje rustig op de bank is wat anders dan drie dagen voor pampus, hè. Ehm, dus daarin gaan voelen van: ‘maakt het uit als ik eerder wegga, hoelang ik dan mijn hersteltijd heb?’ Ehm, dat gaan mensen dan ervaren, ja.

Lisette: Ja. Dus ze kunnen eigenlijk voor zichzelf bepaalde voorwaarden, eh, of aanpassingen doen zodat ze wel willen gaan?

Eva: Ja, als ze… ja, of dat ze in ieder geval de keuze kunnen maken van: ‘nou ja, dan wil ik wel gaan’. En het begint dat ze trouw zijn aan zichzelf. Ja, sommige kan zijn dat je dat gewoon moet ofzo, of dat je er echt geen zin in hebt, maar als je dan in ieder geval eerlijk bent tegen jezelf dat je er geen zin in hebt, dan ben je al verder dan dat je jezelf ook nog wijs maakt dat je het wel wil. Dus daar zit dan ook die ik-kracht weer in.

Lisette: Ja. Ja, want dat lijkt me wel moeilijk, want soms heb je soms van die sociale verplichtingen, weet je, en dan… om dan inderdaad uiteindelijk te zeggen van: “Ja, ik heb geen zin, dus ik ga niet”, dat lijkt me inderdaad, eh, best wel een conflict.

Eva: Ja, zeker. Ja en dat is ook zo. En het is dan soms voelen van: wat is het je waard, hè? En inderdaad soms kun je wel gaan maar van binnen in ieder geval trouw zijn aan jezelf van: ‘Nou, ik ben hier wel want ik vind het belangrijk voor… mijn man, mijn vriend of moeder bijvoorbeeld, maar, eh, maar voor mezelf vind ik dit niet leuk.’ Maar dan ben je in ieder geval eerlijk. Terwijl je eerst nog wel ziet dat de hooggevoeligen überhaupt niet nadenken van: ‘wat vind ik ervan?’, maar dat ze gewoon gaan denken van: ‘nou, dit is toch leuk?’ of dan maken ze het zichzelf wijs, van: ‘het valt ook allemaal wel mee en ik moet me niet zo aanstellen’. En daar zit wel dat ze zelf heel veel de prijs betalen. Ja.

Lisette: Ja. Oké, dan is het inderdaad ook een stuk erkenning van, eh, als je dan niet die voorwaarden die jij eigenlijk zou willen hebben, misschien niet helemaal waar kan maken en je zou eigenlijk nog steeds niet willen gaan, maar je moet wel gewoon gaan en dat dan erkennen, dat helpt ook al?

Eva: Dan ben je al eerlijk naar jezelf, ja. En dan kun je bijvoorbeeld wel zeggen van: ‘nou ja, oké, dan ga ik een deel’ of ‘ik ga wel, maar dan ga ik mezelf daarna belonen met iets leuks ofzo voor mezelf’, zo. Maar dan neem je jezelf serieus, ja.

Lisette: Ja, oké. En wat zijn verder nog andere doelen waaraan gewerkt wordt?

Eva: Uhm… Wat we wel heel belangrijk vinden is dat, eh, het heel praktisch is. Want we geloven wel erg in, eh, je kunt heel veel dingen wel weten en woorden hebben, maar als je niet ook weet wat je kunt doen, dan voegt dat niet zoveel toe. Ja, op het moment dat je overprikkeld raakt, moet je weten wat je kunt doen. Dus de praktische slag en dat mensen daar zelf ook in gaan, eh, toevoegen, zeg maar, vanuit hun ervaring vanuit: ‘oja, hoe kun je dat dan inzetten in…?’ Nou, dat is voor jou natuurlijk ook, hoe kun je dan het beeldende stuk inzetten in de, eh, de begeleiding daarvan? Ja, en zo doet iedereen dat vanuit zijn eigen vakgebied, eigenlijk, ja.

Lisette: En, eh, gaan mensen dan zelf ontdekken wat zij, eh, wat helpt bij hun overprikkeling?

Eva: Ook, ja. Ze gaan het eerst zelf ervaren, eh, kijken naar zichzelf zodat ze ook in een groep kunnen horen hoe het verschilt voor henzelf en van anderen. Dat is ook heel leerzaam. Ehm, en als je zelf, ja, daar zicht op hebt, kun je ook weer iemand anders beter begeleiden daarin. Dus ze leren ook de oefeningen waardoor ze het, he, meer kunnen herkennen bij zichzelf, kunnen ze ook koppelen naar het niveau van: ‘Ja, als je dit nou inzet bij een cliënt, hoe ga je dat dan doen? Hoe begeleid je iemand daarin?’ Ja, dus dat stuk ook.

Lisette: En wat voor oefeningen zijn dat?

Eva: Het is heel divers, we gebruiken een aantal modellen die, eh, waarbij mensen gaan stilstaan bij: hoe is het bijvoorbeeld fysiek?; hoe is het mentaal?; hoe is het gevoel en zingeving? Dat is het huis-model. We doen ook wel meer systemisch werk, met opstellen, van bijvoorbeeld het trouw-model, dus ben je trouw of ontrouw eigenlijk aan jezelf? Waar zit je op de lijn van overleven naar leven? Dat zijn echt opsteloefeningen. Ook wel met eigen ruimte en dan, naja, elkaar naderen en de grens voelen, wordt ook wel gedaan. Er zitten ook wel visualisaties in, in de opleidingen. Ook wel veel oefenen, dus bijvoorbeeld rollenspel, is ook wel. Dus heel divers, eigenlijk. We combineren nu ook steeds meer het online leren met het fysiek, dus dat ook op die manier het gecombineerd wordt, ja.

Lisette: Dus het zijn veel oefeningen om echt te leren voelen van: ‘hoe zit dat nou bij mij?’

Eva: Ja, ja. En heel veel gaan ze dus eerst echt zelf voelen en dan gaan ze… Bijvoorbeeld het huis-model is dan ook dat ze het eerst voor zichzelf twee weken moeten bijhouden en invullen, maar ook de opdracht om het met drie mensen in te vullen dat ze in de begeleidende rol iemand begeleiden in van: ‘Nou vul dat is in en wat zou je anders willen en hoe ga je dat bereiken?’ Dus zo wordt ie tweeledig, ja.

Lisette: Ja, oké. Er was nog iets wat je net zei, dat ik dacht: daar moet ik nog iets over vragen, maar ik weet het heel even niet meer.

Eva: Als het je later te binnen schiet, mag je het ook mailen hoor.

Lisette: Oké, oja! Je zei over online, dat jullie die trainingen online doen, wat bedoel je daarmee?

Eva: Ja een deel doordat er nu corona is natuurlijk, moesten we wel. Eh, er zijn nu ook wel trainingen die we wel live doen, maar bij de opleidingen zit, eh, sowieso dat ze gewoon modules hebben dat ze elkaar zien op locatie, er zit ook een stroom in dat ze e-learning opdrachten hebben, dus die zijn of verdiepend of voorbereidend op de module, en er zit nog een persoonlijk ontwikkel-plan traject ook bij, dus dat gaat veel meer over reflectie. Dat doen ze dan ook met, eh, dat noemen we dan een pop-begeleider, dat is eigenlijk een coach die daarin helpt. Dus op die manier combineren we dat.

(Kleine onderbreking waarin Eva aangeeft dat ze zo moet gaan vanwege een volgende afspraak. De vragen zijn ook grotendeels aan bod geweest.)

Eva: Volgens mij zijn je vragen wel bijna rond, ik weet niet of je nog veel andere vragen had?

Lisette: Nou, of je dan verder nog andere doelen hebt en wat voor werkvormen je daar dan bij inzet nog?

Eva: Ja, ik denk dat dat wat dat betreft in grote lijnen wat ik nu zo even weet uit de opleiding, wel genoemd is. Ja, dat denk ik wel.

Lisette: En of jullie nog gebruik maken van bepaalde methoden?

Eva: Ehm, nou niet heel specifiek, nee. We gebruiken eigenlijk wel, we haken aan bij coaching, ehm, en we hebben natuurlijk zelf onze achtergronden en opleidingen ook wel gedaan, dus daar pakken we ook elementen uit en verwijzen we ook naar literatuur wel, ja. Niet specifiek een methode, nee.

Lisette: Nee. En wat zie je uiteindelijk als effect voor iemand die dus wel, eigenlijk behandeld, of begeleid is in zijn hooggevoeligheid?

Eva: Ja. Ehm, sowieso dat ze veel minder klachten hebben. Ik zit te denken, in de opleiding doen we ook voor- en nameting, ook in hun eigen stuk dus hoe ze zelf ook zitten qua klachten en daar heb ik wel een onderzoeksrapport van, dus die kun je misschien ook gebruiken. Zal ik je die mailen?

Lisette: Ja, is goed, dankjewel.

Eva: Ehm, die geeft eigenlijk wel antwoord daarop. Daar zie je echt dat mensen groeien in, eh, nou, en minder klachten en juist meer zelfvertrouwen. Even opschrijven. Dan stuur ik je die wel even toe, ja.

Lisette: Dankjewel. Nou dan lees ik dat denk ik daarin dan!

Eva: Ja, daar zit ook wel inderdaad wat meer over de aanpak en zo in.

Lisette: Oké. Dan wil ik je ook niet verder ophouden. Ik weet niet of er iets is wat je misschien nog wel wilde noemen, wat nog niet aan bod gekomen is?

Eva: Ehm, nou nee, ik weet het niet zo. Ik denk als je gaandeweg merkt van: ik heb nog vragen, dan moet je maar gewoon mailen of laat maar weten, want dat kan natuurlijk, en ja, heel veel succes natuurlijk met de opdracht!

(Nog bedanken voor het interview. Er wordt nog afgesproken dat het uitgetypte interview wordt opgestuurd, zodat er gekeken kan worden of het klopt. Ook het uiteindelijke verslag zal worden opgestuurd.)

# Bijlage 5: Interview met Sylvia van Zoeren

Interview door middel van videobellen.

Afgenomen door: Lisette Schimmel

Respondent: Sylvia van Zoeren

Datum en tijd interview: 30 oktober 2020, 13.30 tot 14.30 uur.

(Vooraf aan de opname stellen we onszelf kort aan elkaar voor en vertel ik over de reden van het onderzoek en het doel van het interview).

Lisette: Wat doet u nu en op welke manier komt u in contact met hoogsensitieve personen en wat is uw achtergrond daarin?

Sylvia: Ja, nou, ik kom op dit moment niet heel veel in contact met hoogsensitieve personen, want juist zij zijn heel voorzichtig met coronatijd, he, zij voelen dat heel sterk aan. Ze hebben ehm… Over het algemeen zijn hoogsensitieve personen behoedzamer dan gemiddeld. Dus ze zullen ook best wel voorzichtig zijn in deze tijd. Ik heb tot voor kort veel met kinderen gewerkt. Ik begon met volwassen hoogsensitieve personen en, eh, daar gaf ik trainingen aan, zodat ze zichzelf beter zouden gaan begrijpen. Alleen kwamen er steeds meer kinderen bij mij in de praktijk en dat is wel heel bijzonder geweest, want, ehm, het was niet de bedoeling dat ik de kinderen zou psychologiseren of, eh, ik wilde juist van dat idee af dat we ze medicaliseren, he, want heel veel gedrag wordt natuurlijk heel negatief bestempeld. En, eh, in de loop van de tijd ben ik, eh, ben ik me daar, eh, ja, eigenlijk gaan ontwikkelen en heb ik allerlei cursussen ontwikkeld voor deze groep kinderen, dat zij gewoon een leuke cursus kunnen volgen voordat zij in het traject komen dat zij inderdaad een psychiatrisch, eh, diagnose meekrijgen of dat zij, bijvoorbeeld, worden gezien als lastig, en ehm... He, want er wordt, eigenlijk bij kinderen wordt er altijd gekeken naar het gedrag, dat is zichtbaar. Gedrag is zichtbaar. Maar hun talent, hun kwaliteit en hun innerlijk, zeg maar, dat is natuurlijk veel minder zichtbaar. En daar heb ik me voortdurend op gericht. Dus bedoeling van de cursussen is dat de kinderen, eh, zichzelf een beetje beter leren kennen. En dat ouders dus makkelijker met ze kunnen communiceren, dat ze meer handvaten hebben, zeg maar, om hun kind zelf te begeleiden, voordat ze een heel traject ingaan. Maar het grappige is dat de cursussen ook geschikt zijn voor kinderen die al in een traject zitten. He, want het is eigenlijk gewoon een leuke cognitieve training. En, eh, je leert stress herkennen, je leert jezelf te ontspannen, enzovoort. Dus dat, ehm, dat heb ik eigenlijk, ja, de achterliggende gedachte is steeds geweest om een veilige route te creëren voor juist deze groep kinderen. Omdat ze, na ja, twintig jaar geleden dat ik daarmee begon, was het begrip ‘hoogsensitiviteit’ eigenlijk *not done*, er werd een beetje schamel over gedaan, weet je. Eh, ja, voor veel mensen kwam het over als iets zweverigs bijvoorbeeld, he, dat je spiritueel bent. Terwijl voor mij was dat helemaal niet zo, ik ben gewoon hoogsensitief. En ehm… In de loop van die twintig jaar heb ik gelukkig wel kunnen zien hoe dát is veranderd, weet je, hoe, zeg maar, mensen heel anders zijn gaan staan tegenover het begrip ‘hoogsensitiviteit’, dus dat is wel heel fijn. En er zijn natuurlijk ook steeds meer mensen gekomen die zich met deze groep, eh, bezighoudt.

Lisette: Ja.

Sylvia: Ik heb ook veel adolescenten, hoogsensitieve adolescenten gehad in de praktijk. Ook vaak doen zij creatieve studies. Dus, eh, bijvoorbeeld muziek, of musical, of, eh, de kunstacademie, of verzorgende beroepen. He, zoals wat jij doet. Dat je dan beeldende therapie gaat studeren. Dus er is altijd wel, er is altijd een connectie met mensen om zich heen en ze willen andere mensen graag helpen. Dus dat is wel een, eh, gedeelde interesse, denk ik, bij deze groep mensen. Als ze hoogsensitief zijn, want er zijn wel meer types hoogsensitiviteit inmiddels. Dus, eh, je hebt ook de intelligente hoogsensitieven, he, die worden de hoogbegaafde mensen genoemd.

Lisette: Oja, oké.

Sylvia: Weet je, maar die zijn veel meer gericht op hun eigen ontwikkeling en niet zozeer op de groep, eh, gericht. Ik heb over het algemeen meer mensen gehad die op de groep gericht zijn.

Lisette: Oh, oké, ik had dat nog niet eerder gehoord eigenlijk, van de verschillende typen.

Sylvia: Nee, ja, grappig, he? Ja, hoogsensitiviteit… Wat is voor jou hoogsensitiviteit, Lisette, wat is jouw idee daarover?

Lisette: Ehm… Nou, ik heb er nu natuurlijk wel veel meer over geleerd, gaandeweg dat ik dit onderzoek aan het doen ben. Ik dacht altijd wel van, ja, het is een hele erge gevoeligheid voor sferen en anderen aanvoelen. Ehm, maar wat ik me nu ook nog veel meer realiseer is dat het inderdaad ook veel breder waarnemen is en dat het allemaal, eh, intenser binnenkomt en dat je daardoor ook wat langer de tijd nodig hebt om het te verwerken, zeg maar.

Sylvia: Ja, ja. Ja, dat is eigenlijk het belangrijkste, denk ik, he? Ja. Herken je dat bij jezelf ook?

Lisette: Ja en zeker nu ik er steeds meer over lees, denk ik : ‘oh, oké’ (lacht).

Sylvia: (lacht). Ja, dat is wel grappig, he. Ja, het is… Wij gebruiken het acroniem ‘DOES’, D-O-E-S, dat komt bij Elaine Aron vandaan, ik weet niet, heb je van haar ook iets gelezen, van Elaine Aron?

Lisette: Ja, zeker. Maar ik ben die nog niet tegengekomen, DOES.

Sylvia: DOES, ja, naja. Ik weet niet of je, eh, Elke van Hoof hebt gelezen, de Belgische, de Vlaamse specialiste?

Lisette: Nee, nog niet.

Sylvia: Nee, nou zij heeft een boek geschreven over wat je moet weten over hoogsensitiviteit. En daarin wordt het begrip, eh, genoemd. DOES is een acroniem en het staat voor, de D staat voor diepgaande verwerking van informatie. De O voor over stimulatie, je hebt meer kans op over stimulatie, overprikkeling. De E staat voor intense emotionele ervaringen, gevoelens. En de S staat voor sensitieve verwerking van prikkels. Dat betekent eigenlijk dat je hele lichaam meedoet om, eh, prikkels te verwerken. En dat is onze kapstok, bij Sensikids.

Ja, dus, ik, eh… Als je naar sensikidsopleidingen.nl gaat, dan kan je het programma downloaden en wat informatie vinden over hoogsensitiviteit en dan vind je DOES ook wel terug.

Lisette: Oké.

Sylvia: Dat is, eh, ja, dat is gewoon ons, eh, onze kapstok. En, ehm… Bij kinderen is het vooral belangrijk dat de omgeving weet wat hoogsensitief zijn betekent. De kinderen hoeven dat zelf eigenlijk nog niet. Maar de omgeving moet eigenlijk begrijpen dat je diepgaande, eh, informatie verwerkt, dat je dus lange nadenktijd nodig hebt en dat je ook veel intenser daar inderdaad op reageert. En dát kan in het gedrag heel waarneembaar zijn natuurlijk, bij kinderen.

Je hebt natuurlijk ook verschillen in kinderen, de, eh, introverte kinderen of de extraverte kinderen. En, eh, de extraverte kinderen gaan heel erg opvallen door heel erg naar buiten gericht gedrag. En dat wordt vaak niet zo gewaardeerd. En de introverte kinderen die kenmerken zich vaak door heel erg naar binnen gekeerd gedrag, weet je, die gaan heel erg nadenken, maar dan heel stilletjes. Er gebeurt van alles in dat hoofd. En die worden vaak verlegen genoemd, terwijl volgens mij zijn ze niet echt verlegen. Weet je, dus ze krijgen vaak een beetje verkeerde stempeltjes opgedrukt naar aanleiding van het zichtbare gedrag. Maar die diepgaande verwerking, daar heb je gelijk in, dat is echt heel belangrijk dat je daar goed, eh, van op de hoogte bent als ouder, bijvoorbeeld, of als therapeut, zoals jij.

Lisette: Ja. En, eh, nou ja, je werkt dus bij Sensikids en daar geef jij ook die cursus, zeg maar, samen met anderen allemaal, of, eh, hoe zie ik dat voor me?

Sylvia: Ja, dat klopt hoor, ja. We zijn in 2009 begonnen met, eh, met Senskids, toen heette het nog niet zo, toen noemden we het platform ‘Wijze ouders’. Dat is ook in de periode geweest dat Petra Plomp bij ons een training volgde. En allengs is het natuurlijk zich een beetje gaan uit ontwikkelen en nu heet het Sensikids en de opleiding die we geven, die heeft Sensikids opvoedcoaching. Dus de mensen komen dan acht dagen en dan leren ze de cursussen aan de kinderen te geven en ze krijgen veel achtergrondinformatie. Het is een hele praktische benadering om met kinderen te kunnen werken, om, eh, na ja, ervoor te zorgen dat zij meer mogelijkheden hebben om lekker in hun vel te zitten.

Lisette: Ja. Dus als ik het goed begrijp, is er zowel een cursus voor ouders als voor de kinderen zelf, zeg maar?

Sylvia: Ja, klopt. De coaches die bij ons de opleiding hebben gevolgd, die kunnen ook allerlei adviezen geven over DOES, he, dus over dat acroniem, aan ouders. Zodat ouders hun kind beter gaan begrijpen en het beter kunnen benoemen.

Lisette: Oké. En hoe ziet dan de inhoud van zo’n cursus er een beetje uit voor ouders?

Sylvia: Nou, dan gaan we eigenlijk over DOES met ze in gesprek. Dus wat betekent nou die diepgaande verwerking van informatie? Waar merk je aan dat je kind langer tijd nodig heeft om te verwerken wat je tegen hem of haar zegt? Dus ook over communicatie, he, sommige kinderen, eh, doen er echt heel lang over om te begrijpen wat hun ouders zeggen. Ouders zeggen vaak heel veel, weet je. Dan, he, dus ze praten veel. We zijn heel praterig, eh, over het algemeen, dus. Kinderen moeten al die informatie in hun hoofd verwerken. Heel vaak hebben we gemerkt dat de ouders dat helemaal niet zo in de gaten hebben, weet je, dat dat kind op een gegeven moment echt zo’n hoofd heeft, ja, waarin al die woordjes over elkaar buitelen en, eh, dan pas, als ze dat verwerkt hebben, goed kunnen reageren. Dan heb je… Dan heb je, he, ouders hebben dan bijvoorbeeld een extravert kind en dat kind begint dan bozig te reageren of, eh, begint te huilen, bijvoorbeeld, omdat ie, hij of zij, het kind kan niet goed reageren op de informatie. En, ehm, dat wordt vaak verkeerd begrepen. Dat gedrag, dat wordt heel vaak negatief beoordeeld. Dus daar hebben we het dan over met ouders: Kijk even achter het gedrag dan, wat is er gebeurd? Heb je te veel, eh, verwacht van je kind? Of bied je te weinig aan? Want dat zou ook nog kunnen, he, dat je te weinig informatie aanbiedt.

Dus als je dat rijtje DOES afgaat dan gaan we met de ouders daar helemaal met elkaar over in gesprek, ook iets over beeld-denken, want beeld-denken is natuurlijk, he, visueel denken. Dat is heel anders dan, eh, taal-denken, bijvoorbeeld. En veel kinderen doen er dan tien jaar over om definitief taal-denken te hebben ontwikkeld, he, dan laten ze beeld-denken een beetje achter zich. Dat wordt ook niet altijd begrepen door ouders. Dus als ze daar meer over weten, dan kunnen ze daar rekening mee houden en dan heeft dat meteen al een goed en gunstig effect op de communicatie met hun kind. Dus dan ontstaat er vanzelf een veel veiliger ruimte, en, eh… Daar is het eigenlijk alles om te doen. En natuurlijk gaat het dan ook over prikkelverwerking. Omdat, eh, kinderen kunnen natuurlijk niet zeggen: ‘mama, het is me nu te veel’. He, ze leren het van ons te zeggen, ze leren het ervaren, he, dat het misschien teveel is. Maar in het beginsel kunnen zij niet zelf zeggen ‘het is me te veel’. Dus als de ouders daar dan meer over weten, dan kunnen ze gaan kijken naar hun kind en dan kunnen ze zien: mijn kind is nu bezig overprikkeld te raken, dus ik ga proberen om het weer een beetje tot kalmte te brengen, tot rust te brengen en dan komt het weer goed. Terwijl als je het laat doorbouwen dan heb je vaak dat het ouders en het kind een conflict krijgen of dat het kind heel boos wordt of heel verdrietig. Na ja, wij gebruiken daar dan een werkvorm bij: de stressladder. En die is voor beide kanten, voor zowel het kind als voor de ouder, heel handig om te gebruiken, om te snappen van: er gebeurt nu iets en ik kan iets doen om weer te kalmeren, om die overprikkeling weer minder te maken.

Lisette: Ja. Dus het klinkt ook wel alsof de ouders ook het juist aan de, eh, kinderen gaan leren om het aan te geven, zeg maar, dus daar waar jullie misschien, eh, naja, niet het kind leren om met de eigen hoogsensitiviteit om te gaan, kunnen die ouders dat misschien wel gaan doen door die cursus zeg maar?

Sylvia: Ja, nou er is een heel mooi interview, eh, tussen Elaine Aron, Elaine Aron wordt geïnterviewd door een collega van mij, Annelyn de Boer. Ik weet niet of je van haar gehoord hebt, maar Annelyn is ook best wel actief met het begeleiden van hoogsensitieve volwassenen. Zij heeft een heel mooi interview gehouden met Elaine Aron en ik zal je dat, eh, linkje sturen. Want Aron vertelt daarin echt op een hele mooi manier waarom het belangrijk is voor ouders om meer te weten over de hoogsensitiviteit van hun kind. Om dat te kunnen herkennen bij hun kind. Waarom het belangrijk is. Weet je, het kind hoeft het niet te weten. He, want als jij voor je tiende te horen krijgt dat je hoogbegaafd of hoogsensitief bent, dan, eh, ben je een beetje anders dan anderen, zeg maar. Dat kan heel ingrijpend doorwerken in je leven, maar als ze om je heen het weten, dan kunnen zij jou een veilige ruimte aanbieden en dan kunnen ze daar beter mee omgaan. Dus dat is natuurlijk de gedachte ook achter al ons werk. Dat kinderen dat niet zelf allemaal hoeven op te lossen, maar dat de volwassenen dat doen, ja.

Lisette: Ja, dat is wel heel mooi. Maar ik kan me ook voorstellen dat er soms, eh, dat je niet altijd iedereen in de omgeving mee kan nemen en dat het kind dan toch nog gaat voelen, dat het anders is. Dat lees je ook wel.

Sylvia: Ja, naja, sowieso zullen kinderen dat, kijk, je benoemt het, als kind benoem je het niet. Ik weet niet, als ik een beetje over mezelf nadenk, dan dacht ik, ik denk wel dat ik mezelf toen anders heb ervaren dan anderen. Ik voelde alsof er een soort vervreemding was, weet je, alsof ik geen connectie had. En, eh, ook al op hele jonge leeftijd. En ik deed wel mee met kinderen, maar het voelde altijd alsof het niet klopte. Die elkaar plaagde of pestte zelfs, he, dan had ik, dan voelde het voor mij alsof het niet klopte. Ik deed dan wel even mee, maar ik denk dat veel hoogsensitieve kinderen die ook gevoelig zijn, dat die ook een heel sterk geweten hebben. Snap je? Zij zullen, eh, zich een beetje anders voelen dan anderen, omdat sommige kinderen moeten hun geweten nog heel, nog heel erg ontwikkelen, door in hun opvoeding daar aandacht aan te besteden. Maar veel hoogsensitieve kinderen voelen gewoon aan van: ‘dit kan niet’ of ‘dit gaat te ver’ of ‘dit mag ik niet doen’. Dus zij zullen ook niet gauw in zeven sloten tegelijk lopen, maar ehm… Het is… Het is voor hen heel belangrijk, natuurlijk, weet je, als je tien bent geweest en je wordt elf, twaalf jaar, dan is het oké om meer over jezelf te leren weten. Want dan kun je er al een beetje beter over nadenken en dan kun je het benoemen voor jezelf en voor pubers kan het heel gunstig zijn om er meer over te weten en zichzelf een tijdje zo te noemen, van: ‘Nou, ik ben misschien hoogsensitief’. Of ‘Ik ben nog voor een deel echt een beelddenker en dat betekent dat ik daarom bijvoorbeeld moeite heb met het ordenen van mijn hoofd en met het plannen van mijn huiswerk en… met het lezen van ingewikkelde teksten.’ Zij hebben dan daar hele praktische ondersteuning bij nodig, dat doen we ook, dat geven we ook. Maar voor kinderen onder de tien, moeten eigenlijk de ouders het voor zichzelf benoemen, het kind hoeft dat nog niet te doen.

Lisette: Dus je zegt eigenlijk: vanaf tien jaar ongeveer, dan mag het kind meer over zichzelf leren en daarvoor is het eigenlijk vooral de omgeving die, eh, ja, een positieve omgeving voor het kind moet bieden?

Sylvia: Ja. Eén van de grootste fouten die gemaakt wordt, in mijn ogen op dit moment, is dat er met de kinderen te cognitief wordt omgesprongen, gelukkig doe jij beeldende therapie. Dus dat betekent dat je veel creatieve vormen zult gaan aanbieden aan kinderen waardoor ze, eh, zichzelf een beetje beter leren kennen of makkelijker met situaties kunnen omgaan. Maar wat ik heel erg zie op dit moment, en daarom hebben wij deze cursus ook ontwikkeld voor de kinderen, is dat er zoveel gepraat wordt met ze. Maar als je diepgaande gesprekken gaat hebben met jonge kinderen, dan creëer je soms zelfs onveilige situaties, begrijp je wat ik bedoel?

Lisette: Ja.

Sylvia: Kinderen moet je kunnen benaderen omdat ze kind zijn. Dus, eh, je moet ze op het kindniveau aanspreken en ehm, nu is het wel zo dat hoogsensitieve kinderen het wel fijn vinden om te praten over bepaalde situaties. Ze doen het ook makkelijker dan kinderen die niet hoogsensitief zijn. Ze vinden het vaak ook heel fijn om met oudere mensen te spreken, want die hebben het ergens over, he, dus dan gaat het echt ergens over. En, ehm, maar toch is het belangrijk dat mensen zich dat realiseren dat we kinderen soms te volwassen benaderen. En dat we, dan willen we dat ze al zelf problemen oplossen. We zien het op schoolpleinen bijvoorbeeld, er is dan een, eh, er is dan een afspraak met kinderen gemaakt dat ze het eerst zelf proberen op te lossen als er een conflict is, bijvoorbeeld. En, eh, op zich is dat prima, maar soms zijn problemen best heel ingewikkeld en dan kunnen kinderen dat niet en dan ontstaat er een hele onveilige situatie. Dus dat is, dat vind ik wel op dit moment een issue. Je moet gewoon niet te veel kletsen met deze kinderen over problemen. Je moet ze verhalen aanbieden en beelden. En daar halen ze dan hun oplossingen wel uit. En dat doen we eigenlijk met de cursus. Dat is een hele speelse vorm voor de kinderen om, eh, eigenlijk heel latent, he, latent is een beetje verborgen, onbewust te leren dingen te herkennen. Ineens denken ze: ‘Oh, daar hadden we het laatst over dus dan zou ik ook nog *dit* of *dat* kunnen zeggen.’ Weet je, dat halen ze dan uit zichzelf. Dus dat is waar wij onze cursussen op hebben gebaseerd.

Lisette: En dit is dan de cursus die specifiek voor de kinderen zelf is, waar u het over heeft?

Sylvia: Ja.

Lisette: Welke leeftijd is dat ongeveer?

Sylvia: Nou, we hebben een cursus voor kinderen van vijf tot zeven. Dat is, eh, dat is speciaal voor de kleuters, dus. En vanaf vijf, niet vanaf vier, want kinderen van vier zijn heel anders dan kinderen van vijf. Maar als ze vijf zijn dan zijn ze al, hebben ze al hun woordenschat best vergroot, he. Dan kun je ze verhalen vertellen en je kunt leuke spelletjes met ze doen. Het gaat allemaal via spel en via, eh, beweging en, eh… Want ja, zelfs als je met kleuters, dan moet je natuurlijk ook niet gaan praten over problemen, toch? Dan moet je ze zelf problemen, eh, laten oplossen of oplossingen laten bedenken. Maar je biedt ze wel aan, maar in een verhalende vorm. Die cursus hebben we. Er wordt ook met handpoppen gewerkt en dergelijke, want de kinderen nemen van de handpoppen heel veel aan. En, eh, we hebben een cursus van kinderen van zeven tot elf. En dat is een wat meer cognitieve cursus want dan kunnen de kinderen al veel meer oorzaak en gevolg hebben ze leren koppelen, weet je, ze hebben ook, ze kunnen ook gaan beseffen van: ‘als ik dit doe, dan gebeurt er dat’. En, ehm… Dus dat is een wat meer cognitieve training waarbij ze ook aan het eind van de cursus een spel hebben gemaakt met, eh, kaartjes en een speelveld. Dus ze zijn ook elke keer bezig om dat te maken en daarmee te spelen. Dus het is ook heel speels en, eh, eigenlijk oplossingsgericht, maar ook weer heel onbewust. En dan hebben we de cursus voor de pubers. En, eh, ja, dat is natuurlijk, pubers dat is een hele andere doelgroep. Echt, eh, dan eigenlijk moet je je dan ook heel erg in de pubertijd verdiepen, als je met pubers gaat werken. Eh, en dat, eh, dat zou een hele, eh, verdiepende training kunnen zijn. Maar wij bieden ook weer een aantal hele praktische tools om met de pubers aan de slag te gaan en de pubers ook te leren oplossingsgericht te denken. He, dus dat ze zelf gaan nadenken, eh, dat ze makkelijker kunnen gaan nadenken over: ‘Hoe zou ik dit kunnen oplossen?’ En: ‘Heb ik dit eerder meegemaakt en hoe deed ik dat toen?’ Of: ‘Hoe doen anderen dat? Laat ik eens kijken hoe mijn vriendin dat aanpakt.’ Weet je, dus, dat helpt ze ook vaak al heel erg. En natuurlijk sfeergevoeligheid, he, bij pubers, dan hebben we het over de sfeer en de energie in de ruimte en bij andere mensen en bij jezelf en of iets wel of niet past en hoe je daar dan mee om kunt gaan. Dus dat zijn ook hele praktische benaderingen, onze cursussen zijn praktisch.

Lisette: Ja. En de oplossingsgerichtheid, is dat dan specifiek gekoppeld aan de hoog gevoeligheid waardoor dat misschien moeilijker is of andere oplossingen nodig zijn of is dat iets wat algemeen speelt?

Sylvia: Nou ik denk dat je als je kijkt naar die diepgaande verwerking van informatie, he waar we het net over hadden, die D van DOES, eh, als er een probleem is, eh, dan gaan hoogsensitieve personen en kinderen daar vaak heel erg over nadenken. En ze willen het oplossen, maar omdat ze zo diepgaand verwerken, blijft die oplossing ver van ze weg. Er zijn natuurlijk meer mogelijkheden en, eh, het heeft ook nog wel met een aantal andere dingen te maken. Als je zo hoogsensitief bent, dan ben je ook gevoeliger voor afwijzing, bijvoorbeeld. Je let veel meer op details bij andere mensen. He, je let op de gezichtsuitdrukking bij anderen, als iemand een beetje nadenkend kijkt of een beetje bozig kijkt, dan nemen hoogsensitieve personen dat heel makkelijk heel persoonlijk. En dan denken ze: ‘Oh die vindt me niet meer aardig. Wat heb ik dan gedaan? Ik heb vast iets verkeerds gezegd.’ Ofzo, weet je wel? Dus, ehm, daar kun je ook wat oplossingsgerichter mee om leren gaan. Als je weet van jezelf dat je zo op die details let, dan kun je jezelf vragen stellen van: ‘Klopt het eigenlijk wel wat ik daarover denk?’ Of: ‘Wat heb ik dan echt gezien of wat heb ik dan echt gehoord?’ Weet je. Dus dan ga je checken op de werkelijkheid en dat is waar we deze groep pubers bijvoorbeeld heel goed mee kunnen helpen.

Lisette: Oké, ja, helder. En, eh, met dan de wat jongere kinderen, wat, eh, wat voor doelen heb je allemaal in de cursus?

Sylvia: Nou, bij de kleuters is het zo dat het doel is dat de ouders makkelijker kunnen communiceren met hun kind. En dat gaat met hele simpele termen ‘ojee’ en ‘oké’. Dus een ouder kan dan een kind, eh, het kind krijgt in de cursus die begrippen aangereikt, ‘ojee’ en ‘oké’ en het gaat over de vier primaire emoties: bang, boos, blij, verdrietig. En daar koppelen we ‘ojee’ en ‘oké’ aan. Dus, eh, maar ja de kleuters leren ook het gedrag van, eh, de grote mensen om zich heen een beetje beter lezen. He, ouders kunnen soms ook een beetje bozig kijken of dan worden ze heel rood, weet je wel, en een kleuter denkt: ‘oh, die is boos!’, want ze nemen heel letterlijk dingen. Dus dat is wat er allemaal eigenlijk voorbijkomt: ‘ojee’ en ‘oké’ en de vier primaire emoties. De doelstelling daarvan is dus dat een ouder kan zeggen: “Ik merk dat je je nu ojee voelt. Ik ga iets verzinnen dat je je weer oké voelt.” En kleuters kan je ook heel goed afleiden, he, als het even heel erg mist dreigt te gaan. Maar dat is wat eigenlijk het doel is, dat de ouders meer ruimte krijgen om weer wat veiliger situaties te creëren voor hun kind.

En bij de kinderen van zeven tot elf wordt het al een beetje anders, want van die kinderen kun je wat makkelijker zelf verwachten dat ze oplossinkjes bedenken. Dus deze kinderen leren in de cursus sowieso stress herkennen bij zichzelf. De ouders leren dat ook van, eh, van de coach, aan de hand van de stressladder. Dat is een hele creatieve werkvorm. Sommige mensen knippen en plakken een stressladder met hun kind, er zijn ook mensen die maken de geweldigste werkstukken met hun kind tijdens een sessie. Waar het om gaat is dat het kind leert benoemen van: “Ik ben nu bezig te klimmen op de stressladder, dus ik krijg stress. Ik raak overprikkeld. En aan het eind kan het zijn dat ik *heel* boos word of dat ik *heel* erg moet huilen.” En, eh, de kinderen leren van ons om dat eerder te herkennen, dat ze weer van de stressladder af kunnen gaan, he, dat ze zich weer oké voelen. Bovenaan is helemaal ojee, onderaan is weer oké. Of halverwege, want je, eh, je hebt ook wel een beetje stress nodig om te kunnen presteren, toch? Dus, eh, he. Nou, dat is wat ze leren. Ze leren ook handige oplossingen te bedenken als er onverwachte, eh, of vervelende gebeurtenissen zijn. Met name onverwachte gebeurtenissen, hoogsensitieve kinderen reageren vaak heel extreem op plotselinge veranderingen. Daar kunnen ze vaak minder goed mee omgaan. Dus ze leren van ons om dan even goed, eh, in en uit te ademen en te denken van: ‘Nou, wat gebeurt er nou eigenlijk? Zo erg is het niet.’ Dus ze leren ook positieve gedachten te bedenken. Dat noemen wij de oké-gedachten verzinnen. Je moet je eigen gedachten verzinnen, zeggen we dan tegen de kinderen. Dan knippen ze kaartjes en dan doe je daar een spelletje mee en ze leren allerlei ontspanningsoefeningen. En ze leren iets over hun eigen aura, hun eigen persoonlijke ruimte. He, dat is hun eigen sfeer en dan mogen ze, eh, hun eigen sfeer weer een beetje opruimen, van alle indrukken van die ze de hele dag gehad hebben. De zintuigenboom is ook een vorm, een werkvorm, dan leren ze hun hoofd op te ruimen, de opslagkamertjes van hun zintuigen kunnen ze dan opruimen. Dat werkt bij kinderen heel goed. Daar krijgen ze een schoon hoofd van. Eh, en ze leren iets over hun eigen, eh, kwaliteiten, dus een kwaliteitenspelletje wordt er gespeeld. Nou, en aan het eind hebben ze dan een spel gemaakt met al die verschillende werkvormen en dan kunnen ze thuis af en toe dat spel spelen met hun ouders of met hun zusje of met hun broertje. En, eh, op die manier herhalen ze dan heel speels nog eens wat ze van ons geleerd hebben. Dus het is heel speels, maar en ook heel praktisch. Dus dat is wel geweldig.

En, eh, de pubercursus, ja dat is een beetje anders. Want de pubers, ehm, hebben vaak iets meer weerstand natuurlijk om naar ons toe te komen. Dus, eh, wij moeten voor de pubers ook echt ervoor zorgen dat zij zich ook oké voelen. Hoe kunnen we ze motiveren? Hoe krijgen we het voor elkaar dat ze met ons meedoen? Maar ook zij leren al dat soort dingen. De doelstelling bij de pubers is, is dat ze zichzelf al een beetje beter leren kennen voor wat betreft de hoogsensitiviteit. Dus dat zijn de doelen.

Lisette: Oké, heel mooi en duidelijk.

Sylvia: Er zijn werkboeken overigens, je kunt werkboeken gewoon kopen via bol.com, van Sensikids. Het werkboek heet ‘Powerpuber-werkboek’ en voor de kinderen heet het ‘Ik ben oké’ of ‘Ik voel me oké’. En, eh, naja je ziet dan het werkboek maar je ziet natuurlijk niet hoe het wordt aangeboden door de coaches, maar je krijgt dan wel een beetje een idee wat we doen.

Lisette: Ja, nee ik ga kijken of ik dat eens kan bekijken.

Sylvia: Ja, of misschien via Petra, dat je een keer naar Petra gaat en dat je kijkt wat zij nog heeft daarvan.

Lisette: Ja, zij zal hem waarschijnlijk wel hebben inderdaad.

Sylvia: Ja.

Lisette: Maar als ik het goed begrijp, is het dan zo dat, eh, de ouders ook bij die cursus aanwezig zijn of dat ze soort van wanneer de ouders die cursus volgen dat tegelijkertijd de kinderen ook een cursus volgen?

Sylvia: Dat kan, het laatste wat je zegt, dat kan. Sommige mensen doen het ook, sommige coaches doen dat ook. Die bieden dan een cursus aan aan ouders tegelijkertijd met de kinderen. Dus dan volgen zij allebei een eigen spoor, zeg maar. Dat lukt niet altijd, ouders zijn tegenwoordig ook heel druk, he, dus zij moeten ook een beetje goochelen met hun eigen vrije tijd. En, eh, het aardige van onze cursussen is, is dat er nieuwsbrieven bijzitten voor de ouders en dat ze de, eh, ze krijgen de vraag of ze alsjeblieft samen met hun kind het spel willen spelen. Dus thuis wordt er dan gedaan wat wij met het kind in de cursus hebben gedaan. En het grappige daarvan is, is dat het eigenlijk heel goed werkt. Want, eh, omdat je als je het op zo’n speelse manier aanbiedt aan mensen, eh, dan blijf je ook een beetje uit het schuldkader voor ouders en je geeft ouders een manier, je geeft ze een werkwijze, eigenlijk, om met hun kind in gesprek te gaan en dat is het aardige ervan. Plus dat de ouders dan tegelijkertijd ook een beetje informatie kunnen krijgen over hoogsensitiviteit van de kindercoach. Dus, eh, ze kunnen bijvoorbeeld voor een adviessessie komen een keer over hoogsensitiviteit, wat is het nou eigenlijk? Waar kan ik rekening mee houden? Enzovoort. Dus er zijn meer manieren om met ouders te kunnen werken.

Lisette: Oké, omdat je ook zei dat ze bijvoorbeeld samen in die cursus zo’n, eh, werkvorm maken als die stressladder, zeg maar, dacht ik dat ze er misschien bij waren.

Sylvia: Ja, dat ligt een beetje aan de kindercoach zelf, he. Daar hebben wij niet een eh… Wij hebben daar niet een, eh, format in die zin voor. Kijk, als de kinderen bijvoorbeeld bij mij komen voor de intake, dan maak ik vaak al een paar dingen. Wij hebben hele leuke materialen, we hebben bijvoorbeeld een hele mooi tools-poster, daar staat op wat ze allemaal leren, die pak ik er dan bij en dan zeg ik van: “Nou weet je, we kunnen nu alvast iets doen samen. He, dat als je straks weggaat met papa en mama dat je in ieder geval al weet wat je ’s avonds zou kunnen doen om weer een beetje tot rust te komen.” En soms maak ik dan al de stressladder met ze, bijvoorbeeld. Weet je, dat ligt er een beetje aan met welke hulpvraag mensen komen. Ehm… Ik heb zelf, eh, een aantal keer een cursus gegeven aan ouders en dat vinden ze heel fijn, ook omdat ze met elkaar kunnen overleggen en elkaar tips en tools kunnen geven, dus dat is echt heel super. Maar meestal is het zo, als de kinderen bij mij komen, en dat is mijn situatie, dan vraag ik de ouders halverwege, als de kinderen met de cursus halverwege zijn, of ze dan een uurtje willen komen voor een adviessessie, dan praten we elkaar bij en we hebben altijd mailcontact met elkaar. Maar ik verwacht echt van de ouders dat ze oefenen met wat we samendoen in de cursus, want de kinderen… En soms blijven ouders er wel bij hoor, bijvoorbeeld met de jonge kinderen. Die zijn vaak een beetje, ja weet je, die vinden het dan spannend als papa en mama weggaan, na ja, dan blijven ze erbij. He, dus dan, eh, dat is allemaal mogelijk.

Lisette: Oké. Ja. Eh… Ik had nog een vraag, eh… Het is wel individueel zeg maar, het is niet in groepen?

Sylvia: Kan ook in groepen, ja. Maar met hoogsensitieve kinderen is daar altijd weer de, eh, de vraag of zij het aankunnen om met een groep, eh, heel gericht te kunnen werken. Hoogsensitieve kinderen zijn natuurlijk heel prikkelgevoelig ook, dus als het een drukke groep is, dan heb je kans dat ze een beetje wegvallen in die groep en dat ze eigenlijk, eh, er niet zoveel aan hebben. We hebben in het verleden iemand gehad, die gaf in haar kinderergotherapiepraktijk, gaf ze deze cursus aan soms twintig kinderen tegelijk, wat wij niet konden waarderen. Want, je kan je voorstellen, weet je, als je dat doet, dat de kinderen eigenlijk daar helemaal niet zoveel van meepikken. Deze groep kinderen is vaak wel erbij gebaat om één op één te werken. Omdat ze, eh, ja, je kunt je dan ook goed op ze afstemmen. En, eh, bijna al onze coaches zijn ook hoogsensitief zelf, he, dus ze kunnen zich vaak ook heel goed afstemmen op het kind en komen dan ook heel vaak bij de bron van een probleem terecht en dan kunnen ze daar allerlei leuke werkvormen bij gebruiken om daarmee te werken.

Lisette: Ja.

Sylvia: Dus groepen kan wel, maar kleine groepen en veilige groepen.

Lisette: Oké. En hoe komen eigenlijk de hoogsensitieve kinderen bij jullie terecht?

Sylvia: Over het algemeen via mond-op-mond-reclame. Want wij worden niet vergoed. Kijk, als jij straks beeldend therapeut bent, dan weet ik niet hoe dat voor jou is, ik denk wel dat jij vergoed kunt worden als jij klaar bent. Ja, dat hebben wij niet, wij worden niet vergoed. Dus de mensen, eh, die naar ons toekomen, die hebben gehoord van anderen, bijvoorbeeld. Van: ‘Nou, eh, je zou eens daar of daar naartoe kunnen gaan.”

Lisette: En dan weten ze al dat een kind hoog gevoelig is?

Sylvia: Ja. Over het algemeen, eh, is er inmiddels op scholen ook meer kennis over hoogsensitiviteit. Dus soms zijn het ook juffen en meesters die doorverwijzen naar een Sensikids-coach, voor een adviessessie, bijvoorbeeld. En, eh, wij hebben ook al heel veel leerkrachten zelf in de opleiding gehad en dat is natuurlijk geweldig, vind je niet? Want daarmee maken wij natuurlijk het draagvlak, eh, breder, eh, om de hoogsensitieve kinderen ook op scholen beter te kunnen begrijpen. Maar het is meestal mond-op-mond of via de website of via blogs of we verwijzen naar elkaar. Een heel enkele keer huisartsen, he, het ligt er een beetje aan hoe je zelf ook je contacten hebt, psychologen, eh, je moet eigenlijk heel handig zijn daarin om je eigen, eh, netwerk daarin te creëren. Ehm… Kijk, normaal gesproken zou iemand naar jou worden doorverwezen, eh, bijvoorbeeld via een jeugdpsycholoog of via een jeugdwerker, daar kan ik me iets bij voorstellen, he.

Lisette: Ja.

Sylvia: Dat gebeurt bij ons ook wel steeds een beetje meer. Maar ja, niet alle ouders kunnen het zelf betalen en, eh, dat maakt het allemaal een beetje ingewikkelder natuurlijk. Dat is wel waarom we wel ook hebben gezegd vanaf het begin: “Probeer dan maar kleine groepen te vormen, dan is het veel minder duur voor de ouders. Dan kunnen de kinderen evengoed van alles leren, maar dan is het niet zo heel erg duur.”

Lisette: Oké. Ehm, ik denk dat ik dan wel redelijk weet een beetje waar jullie aan werken, zeg maar. Ik was ook nog wel benieuwd, ehm, dat zei je ook al uit je eigen ervaring van, eh, wat zijn dan die, ehm… Ja, bijvoorbeeld waarom het moeilijker gaat in de normale psychiatrie, wat zijn dan de problemen of de verschillen daarin? Snap je wat ik bedoel?

Sylvia: Nou ja, weet je, kijk als… Laten we kijken naar een persoon, he. Een persoon, ik kijk naar jou en ik zie dingen aan jou, je gedrag. Je gedrag is waarneembaar. En, ehm, als jij in je jonge jaren, ehm, hoogsensitief bent en je wordt niet goed begrepen en je bent heel vaak overprikkeld geweest. Ehm… Je gaat de puberteit in, de adolescentie. Je krijgt het daar best een beetje moeilijk, want het is niet eenvoudig om dat allemaal te doen zoals de andere mensen dat doen. Eigenlijk neemt het aantal problemen dan best wel toe, en, ehm, soms is het gedrag, waarneembaar gedrag dan zo, dat mensen het proberen te vangen in de DSM. En, ehm, heel vaak worden hoogsensitieve volwassenen depressief genoemd, maar eigenlijk zijn ze niet echt depressief. Weet je, maar ze hebben wel een bepaalde kijk ontwikkeld op de wereld om zich heen. Soms worden hoogsensitieve personen borderline genoemd, omdat ze zo kunnen wisselen in hun gedrag: de ene keer dit, de andere keer dat. Ehm, als jij vanaf het begin niet erkend bent in je hoogsensitiviteit, dan heb je niet leren omgaan met omstandigheden die effect hebben op jou, he, op je welzijn, op je welbevinden, want het hele lichaam doet mee met het verwerken van prikkels. Dus eigenlijk als je kijkt naar wat er in de psychiatrie gebeurt, dan zie je voor een deel van de mensen die daar terecht komt, niet voor alle mensen, natuurlijk niet, maar voor een deel ook, dat zij niet echt begeleid zijn op hun gevoeligheid, op hun sensitiviteit, van jongs af aan. En, eh, natuurlijk weet je, psychiatrische cliënten hebben vaak ook met allerlei andere dingen, met de omgeving te maken, met de familie- en gezinsomstandigheden, met, eh, armoede enzovoort, weet je, dat is gewoon zo. Maar je kunt de hoogsensitieve cliënten vaak wel herkennen in de psychiatrie. En, eh, ja, ik heb me daar niet in, eh, meer in ontwikkeld. Annek Tol heeft dat wel gedaan, zij heeft daar een heel mooi boek over geschreven. Ik weet niet, heb je dat gelezen?

Lisette: Ja.

Sylvia: Ja Annek is helaas overleden. Maar zij was al heel erg betrokken bij de GGZ in Utrecht en zij wilde zo dolgraag trainingen geven aan artsen en jeugdwerkers. Dat is jammer genoeg niet gelukt, maar dat is wel wat er hard en hard nodig is. Omdat wij gemerkt hebben dat als je hoogsensitieve personen erkent in deze aangeboren karaktereigenschap, dat je meteen al een deel van de problemen weg kunt strepen. En, eh, Annek heeft heel vaak de ervaring gehad met psychiatrische cliënten die bij haar uiteindelijk in de praktijk kwamen, dat zij een hele andere kijk op zichzelf kregen, nadat zij hadden begrepen dat zij een aangeboren karaktereigenschap hebben: hoogsensitiviteit. En als zij, zelfs op latere leeftijd, daar nog goed mee leren omgaan, dat ze zich psychisch veel sterker gingen voelen. Dus heel belangrijk dat juist in de psychiatrie of in de psychologische hulpverlening dat er meer nadruk wordt gelegd op deze groep mensen. Dus ik hoop dat dat gaat gebeuren in de toekomst, ja.

Lisette: Ja. En kunt vanuit uw eigen ervaring misschien vertellen, wat er dan, van toen u nog in de psychiatrie werkte, wat er dan, eh, bijvoorbeeld misgaat wanneer zo iemand niet herkend wordt in zijn hoogsensitiviteit?

Sylvia: Nou ja, je hebt bijvoorbeeld de mensen met hallucinaties. Laten we eens kijken, he, want, eh, als we het hebben over psychiatrie, dan heb je het over depressies, je hebt het over, eh, je hebt het over angststoornissen, je hebt het over, eh, mensen die, eh, dingen waarnemen die er voor ons niet zijn, bijvoorbeeld. He, nou. Ehm… Angststoornissen, een gegeneraliseerde angststoornis kan uiteindelijk een psychiatrische stoornis worden. Bij angst gebeuren er allerlei chemische processen in je lijf, in je hersenen. Dus als je, eh, niet hebt geleerd om om te gaan met wat er in je lichaam gebeurt, bijvoorbeeld als je schrikt of als je heel veel tegelijk waarneemt, he, veel prikkels tegelijk krijgt. Dan kan het zijn dat je op den duur angstig wordt. Dat je je steeds onveiliger gaat voelen. Daar heeft Annek het ook over gehad, he, die cirkel van overprikkeling, weet je, dat je op een gegeven moment kom je niet meer uit die cirkel, je breekt hem niet meer door. Dan heel vaak krijgen mensen het label dat ze angstig zijn. Sommige mensen zien, ik zelf, ehm, zie soms dingen die andere mensen niet zien. Weet je, of ik, ik neem, het zijn hele subtiele waarnemingen die je soms doet. En, ehm, ik wil niet zeggen dat ik hallucineer, maar in de psychiatrie, toen ik in de psychiatrie werkte, kreeg ik wel een heel goed idee wat het zou betekenen voor mensen dat ze hallucineren. Ehm, hoogsensitieve personen spiegelen namelijk ook heel erg de mensen met wie ze zijn, dus ook de mensen met wie ze werken. En, ehm, het is een wonderbaarlijk iets waar we nog lang niet alles over weten, maar in feite bestaan we niet alleen uit ons lichaam en onze hersenen. Er zijn meer, eh, meer aspecten waar wij uit bestaan als mens. We hebben ook een, eh, zielenaspect en een geestelijk aspect. Dat is allemaal verbonden met verschillende bewustzijnslagen. Hallucineren betekent, *Hallicunare* betekent: ‘dwalen met de geest.’ En, eh, ik denk dat heel veel hoogsensitieve mensen dat doen, weet je, dat ze dwalen, dat hun geest dwaalt, he. En, ehm, als je dat niet goed, eh, beschermt, als je dat niet goed begeleidt, ja, dan kan het zijn dat je wonderbaarlijke dingen gaat waarnemen. Als jij niet leert aarden in de eerste tien jaar van je leven, dat je goed in je lijf komt en dat je je lichaam goed gaat voelen, dat je een goed lichaamsbewustzijn ontwikkeld, dan kan het zijn dat die geest steeds maar weg wil. Die kan niet verankerd raken in het lichaam. Dus, ehm, dat heb ik veel waargenomen, dat de mensen niet een stevige verbinding met hun lijf hadden. En, ehm… Dan wordt er wel psychomotorische therapie aangeboden, he, dat de mensen wel allerlei bewegingstherapieën volgen. Maar als je dat niet koppelt met waar het mee te maken heeft, bijvoorbeeld met dat anders je geest maar blijft dwalen, dan komt het ook niet goed terecht. Dus je moet die koppeling maken. Voor de hoogsensitieve mensen moet je dan de koppeling maken. Kijk, je bent in staat om overal naar toe te gaan met je gedachten, met je mentale energie, breng het terug naar jezelf. *Voel* dat je dat kan doen. Dat je je lichaam kunt zien als een, eh, als een anker. Dat je dat weer kunt gaan ervaren als een veilige ruimte. Dat is natuurlijk vaak al te laat, voor deze groep mensen. Want het lichaam is geen veilige ruimte meer. En zeker niet natuurlijk als je in je jeugd ook nog traumatische ervaringen hebt gehad, dus dan zal je daaraan moeten werken. Maar als je het steeds koppelt met die sensitiviteit, met dat vermogen om, eh, te dwalen, overal naar toe te gaan met je geest, dan, eh, ja, dan maak je die connectie te weinig en dan zal je ook te weinig de mensen kunnen helpen. Dat is een toekomstige ontwikkeling, waarvan ik hoop dat die komt.

Lisette: Dus eigenlijk is het voor die hoogsensitieve mensen echt heel erg belangrijk dat zij goed begrijpen hoe hun hoofd, hun geest, hun lichaam werkt, eh, zodat ze ook weten dat ze daar niet angstig voor hoeven te zijn en dat ze inderdaad hun energie terug kunnen brengen bij henzelf eigenlijk, zodat die waarneming… Naja, niet verstoord is, eigenlijk ook.

Sylvia: Ja, want daar heb je, dat zeg je heel mooi, want, eh, mijn waarnemingen zijn niet verstoord dus ik hoef ook niet bang te zijn. He, maar als jij van begin af aan, van jongs af aan, leert om helder te denken, om te checken op de werkelijkheid wat er gebeurt, om bij jezelf te vragen: ‘Wat gebeurt er nou eigenlijk echt? Klopt het wat ik daarover denk?’ Helder denken. Dan, ehm, als je dat leert, dan hoef je niet zo bang te zijn dat je een verstoorde waarneming ontwikkelt, begrijp je wat ik bedoel?

Lisette: Ja, ik begrijp het.

Sylvia: Ja. Dus dat is ook de reden waarom we de cursussen voor al zo jong voor de kinderen hebben ontwikkeld. Wij hopen dat je als je in die eerste tien, twaalf jaar, kinderen een veilige ruimte aanbiedt, dat ze geen verstoorde waarneming ontwikkelen. Dat ze helder kunnen leren denken, dat zal hun grootste ondersteuning zijn.

Lisette: Ja. Ja, oké. Heel helder, het zit inderdaad best ingewikkeld in elkaar, er zal veel meer over te zeggen zijn, waarschijnlijk. Ik denk dat ik het wel begrijp dat inderdaad het begrijpen hoe jouw hoogsensitiviteit werkt op allerlei aspecten, dat dat wel heel belangrijk is, ja.

Sylvia: En onder de tien jaar hoef je dat niet allemaal te weten van jezelf. Maar gaandeweg is het mooi als je dat wel leert te weten over jezelf. Dus als er mensen zijn die zeggen van: “Zou het kunnen dat je hoogsensitief bent? Want dat betekent dat jouw geest overal naartoe wil dwalen.” Ik heb hier kinderen gehad, die zeiden: “Ja, dan begin ik te denken. Dan ga ik met mijn gedachten daar naartoe en dan denk ik, oh, maar dat had ook nog daarmee te maken en, oh, ik heb toen ook nog dat meegemaakt, zouden ze dat soms bedoelen?” Weet je, dus je geest dwaalt langs al die punten. En als je dat weet als, eh, jongvolwassene of als puber, dan weet je ook: ‘oh, maar nu kan ik even tegen mezelf zeggen “stop”, want dit is de vraag, daar ga ik antwoord opgeven.’ In plaats van lucratief voort te bewegen in dat hele veld met data, ik noem het wel eens de ‘Cloud’. De ‘Cloud’ weet je wel. Dus, eh, iemand anders zei in een opleiding een keer van: “Ja, dan ga ik Googelen. He, ik ga Googelen in de Cloud, wat wordt er nou eigenlijk bedoeld?” Weet je, dat is die diepgaande verwerking. Dus als je dat weet van jezelf, dan kun je daar veel makkelijker mee leren omgaan. Dan leer je ook te schakelen tussen dromen, dwalen en heel gericht denken. Dat is heel belangrijk.

Lisette: Ik kan me voorstellen dat als je… Want eigenlijk is het zoveel informatie dat je daar gewoon een beetje verdwaald in kan raken en misschien ook wel meer gaat twijfelen aan jezelf, aan alles.

Sylvia: Absoluut. Dat is wel ehm, daar heb ik wel een mooie anekdote over. Want Annek Tol en ik kennen elkaar best goed. En zij deed een hele leuke opleiding bij ‘De Baak’ in Driebergen en ze had een hele mooie scriptie geschreven over hoogsensitiviteit. En, eh, die scriptie had ze opgestuurd naar een uitgever en die was dolenthousiast en die wilde dat ze dat boek schreef: ‘Hoogsensitiviteit voor professionals’. En op een avond belde ze op, ze zei: “Syl, ik kom er niet meer uit.” (Lacht). Als je zoveel informatie tot je neemt, dan moet je ineens uit die hoeveelheid, die echt enorm is, moet je comprimeren wat je eigenlijk op één bladzijde wilt krijgen, weet je, dus. En voor haar was dat op een gegeven moment zo heftig dat ze zei: “Ik ga ermee stoppen. Ik ga hier niet meer mee verder, want dit is gewoon te veel.” Je moet veel terugbrengen naar weinig, je moet heel geordend gaan werken met je boek. Je houdt een structuur aan, je schrijft het maar op: ‘dit en dat en dat wil ik vertellen.’ En, eh, je schrijft, je probeert het binnen dat kader te houden. Want dit is het lastige voor hoogsensitieve personen, om binnen de kaders te blijven. Ze zijn eigenlijk heel creatief in hun denken, wanneer gebruik je nou die creativiteit? He, dus allerlei scenario’s bedenken, maar je kunt er ook in verzand raken en dan geef je niet vorm. Dus je moet, eh, je moet eigenlijk er is altijd eerst een gedachte en dan is de vormgeving er. Je ziet dat heel veel hoogsensitieve personen niet tot de vormgeving komen, want ze blijven eigenlijk zitten in het denken over iets.

Lisette: Ja.

Sylvia: Nou daar kan jij denk ik wel iets mee doen, want als beeldend therapeut geef je eigenlijk middelen om het vorm te kunnen geven. Dus de gedachte krijgt vorm. Dat is waar je mee bezig bent. Of de gevoelens krijgen vorm, snap je? Dus het moet een vorm krijgen, want dan is het gekaderd en dan kun je ermee omgaan in feite. Als het blijft dwalen, ja, nou ja, dan blijf je gewoon dwalen, he (lacht).

Lisette: Dan is het niet te pakken, zeg maar.

Sylvia: Nee, maar het schakelen tussen dwalen en in de vorm iets neerzetten, dat is het eigenlijk meer.

Lisette: Ja. En als u dan, het is wel een beetje naar voren gekomen, maar nog eens zou moeten zeggen: wat is nou het effect van wel die hoogsensitiviteit herkennen en in het geval van die cursus eigenlijk vroegtijdig behandelen en dat niet doen, wat is het uiteindelijke effect daarvan?

Sylvia: Nou ja, tussen wel en niet. Ik denk, laat ik… Nou geef ik mezelf eigenlijk als voorbeeld. Ik ben nu 63 en pas op, nou even kijken, op mijn veertigste, ging ik voor mezelf benoemen dat ik gevoeliger was dan anderen. Ik wist het natuurlijk wel, maar weet je, eh, ik liep er in de psychiatrie enorm tegen aan. Ehm, het was zelfs een psychiatrische cliënt op de afdeling waar ik het laatst werkte die zei: “Jij bent veel te gevoelig voor dit werk, jij kunt beter iets anders gaan doen.” Dat ben ik toen gaan doen, dus ik ben hem er nog steeds heel dankbaar voor dat hij dat gezegd heeft. Maar, kijk als ik het eerder had geweten, dan had ik het in mezelf kunnen verankeren. Dan had ik ermee kunnen leren omgaan, dan had ik het kunnen gebruiken als een talent. En nu werkte het mij tegen, ik werd er onzeker van, ik kon zelfs hele onveilige gevoelens ervaren daardoor. Ik had ook niet geleerd om mijn lichaam te gebruiken om dingen op te vangen, he, om de wereld te kunnen verwerken. Dus als ik het eerder had geweten, dan was mijn leven anders verlopen, dat weet ik absoluut zeker. En maar ik ben er nog steeds heel dankbaar voor dat ik 23 jaar geleden, dat ik het boek van Elaine Aron las en dat ik dacht: ‘oh maar dit ben ik eigenlijk al aan het doen’, want ik gaf toen al workshops aan volwassen mensen die heel gevoelig zijn. En, ehm, zij heeft, zeg maar, mij de woorden gegeven voor wat ik mijn hele leven eigenlijk al heb ervaren. Ik voelde me altijd een beetje aan de zijlijn staan. En sindsdien, sinds dat ik het weet, ik heb natuurlijk een beetje aan mezelf moeten werken daarna, maar ik heb wel veel meer mijn plek kunnen innemen, ik heb veel, ik ben veel duidelijker zichtbaar geworden, ik heb dingen ondernomen, ik heb, bijvoorbeeld, de cursussen ontwikkeld en ik heb gedurfd om dat onder de aandacht te brengen. Zoveel hoogsensitieve mensen komen daar niet aan toe omdat ze niet hebben geleerd om, eh, die ideeënwereld in de vorm gezet te krijgen, om hun lichaam te gebruiken om de wereld aan te kunnen. Weet je, dus voor mij zou het echt, eh, prettiger zijn geweest. Ik denk, eh, dat het gewoon goed is voor hoogsensitieve mensen om meer daarover te weten voor zichzelf en om het te zien als een karaktereigenschap en niet als een last of als een psychiatrische stoornis, he, een label. Ehm, want dat kan ook heel traumatiserend zijn, he, als je al van jongs af aan een label meekrijgt. Dat is niet, dat is niet fijn. Ik heb nu nog contact met volwassen cliënten, die ik destijds heb geholpen, die daar nu nog steeds mee zitten, he, dat ze ooit borderline zijn genoemd, terwijl ze dat echt niet zijn, hoor. Maar als je het inderdaad gaat afvinken, ja, dan kom je bij, bij die diagnose uit. Daar kom je dan zelf ook niet meer af, he, want dat is in je onderbewustzijn ingebed geraakt. Dat is heel erg eigenlijk. Ja, dat vind ik jammer.

Lisette: Ja. Ja, dat is het ook.

Sylvia: Ja. Nou ja, dus als je in de psychiatrie of in de jeugdpsychiatrie of bij de Bascule of weet je… Creëer een veilige ruimte voor mensen, ga een verbinding aan met mensen. Toen ik in de psychiatrie werkte, kon je, mocht je dat eigenlijk niet, je moest altijd afstand houden. Ik weet niet of het nog zo is. Krijgen jullie dat niet mee, dat je afstand moet houden? Dat je, want anders dan betrek je het teveel op jezelf of…

Lisette: Ja, in die zin wel, inderdaad, dat je het niet mee naar huis moet nemen, of zo.

Sylvia: Ja, nou hoe doe je dat als hoogsensitief persoon?

Lisette: Eh… Ja…

Sylvia: Ja, ja weet je, want je zult altijd, je bent heel… Eh, als hoogsensitief persoon, als gevoelig hoogsensitief persoon, want dat is het verschil, he: gevoelige hoogsensitieve personen of intellectuele hoogsensitieve personen. De intellectuele hoogsensitieve personen is vooral gericht op het ontwikkelen van kennis, van, eh, het ontwikkelen van de eigen ontwikkeling, volgen. De gevoelige hoogsensitieve persoon is veel meer betrokken bij anderen, is vaak ook heel empathisch, he, dus die heeft heel snel door hoe het moet voelen voor een ander om iets te ervaren. Je kunt, natuurlijk moet je leren daarmee om te gaan. Dat is een heel belangrijk iets. Je moet het weer scheiden van jezelf. Maar je kunt niet stoppen met empathisch te zijn. Dat gaat gewoon niet, want het hoort bij je. Als gevoelig hoogsensitief persoon, hoort dat gewoon, dat is een aspect bij jou.

Lisette: Bent u omdat u dat dan toen niet geleerd had, zeg maar, om dat te scheiden, eh, en dat dat voor hooggevoeligen gewoon anders is, dat het daarom ook onder andere niet, eh, ja, gewoon niet ging, zeg maar?

Sylvia: Nee, ja, ik heb geleerd… ik heb een, eh, werkvorm ontwikkeld, de ‘energieswitch’, ik weet niet of je daar wel eens van gehoord hebt, maar daarin leer je energie van anderen te scheiden van jouw eigen energie, gedachten en gevoelens. Ehm, we zijn mensen van gemengde gedachten en gevoelens, zeg ik wel eens, weet je, niet alleen onze eigen gedachten en gevoelens. Altijd als we ergens geweest zijn, zoals wij hebben nu dat Skype-gesprek, eigenlijk was je al, eh, uren bij mij aanwezig en ik bij jou. Want je hebt al een mentale connectie met elkaar, dus een deel van je gedachten wordt eigenlijk al beïnvloed doordat je met een ander contact hebt. Dat is de werkelijkheid. Het zal niet zo worden genoemd in de psychiatrie, omdat het dat wordt dan waarschijnlijk te zweverig genoemd. Maar in de komende paar jaar zullen we daar veel meer over gaan horen. Het mentale veld waar we het net over hadden, dat je daarin dwaalt met je geest, dat is een fluïdum, dat is een ‘cloud’ en in die cloud komen ook allerlei andere indrukken, gedachten, gevoelens en informatie. Dat moet je leren scheiden van je eigen informatie. Je moet leren: ‘Dit zoals ik hier zit, dat ben ik, zo voelt dat om mezelf te zijn. En ineens voel ik iets anders of ineens denk ik iets anders, oh, het is mogelijk dat er even iets tussendoor komt, iemand aan mij denkt of iemand met mij bezig is, of ik heb net dat ingewikkelde gesprek gehad met die ander, of ik ben heel diepgaand met een cliënt aan de slag geweest. Ik ga even rustig zitten en ik geef de energie van die cliënt terug aan waar het hoort te zijn, want het is van hem of haar en ik neem mijn eigen energie terug. Ik voel weer dat ik bij mezelf terugkeer, mijn aandacht is daar geweest.’ Waar je naar kijkt, daar gaat je aandacht al heen, waar je aan denkt, daar gaat je aandacht heen. Je moet je aandacht dan weer terugbrengen naar jezelf. Dus eigenlijk denk ik waar veel psychiatrische cliënten mee te maken hebben, dat ze, eh, het contact met zichzelf niet echt kunnen ontwikkelen of dat ze het niet leren te ontwikkelen. Door hun empathie, door hun gevoeligheid, eigenlijk meer de ander worden dan zichzelf zijn. Dat zou kunnen.

Lisette: Ja. Dus dat is voor u ook iets waar u tegen aan liep zeg maar?

Sylvia: Absoluut.

Lisette: Dat begrijp ik.

Sylvia: Absoluut. Zeker in mijn werk had ik daar veel mee te maken.

Lisette: Ja. (Even stil). Interessant allemaal…

Sylvia: Ja. Ben je zelf hoogsensitief?

Lisette: Ja.

Sylvia: Herken je een aantal dingen van wat ik verteld heb?

Lisette: Ja en in dit gesprek krijg ik weer veel nieuwe inzichten.

(We praten even over dat er veel besproken is en dat het handig is om dit te laten bezinken en uiteindelijk een kader te geven. Sylvia adviseert nog het acroniem ‘DOES’ te gebruiken voor de scriptie.)

Lisette: Oké. Ik denk dat het ook goed is misschien om het hierbij te laten, ik heb veel antwoorden gekregen op mijn vragen. Heel erg bedankt in ieder geval!

(Er wordt afgesproken om het getranscribeerde interview op te sturen zodat deze kan worden nagekeken en dat de scriptie zal worden opgestuurd als deze af is. Toestemming gevraagd om haar naam te mogen noemen in de scriptie.)

## Aanvulling op het interview

Naar aanleiding van de transcriptie, heeft Sylvia van Zoeren een aanvulling geschreven op het interview over drie aspecten die ze graag nog wilde benoemen omdat deze volgens haar onderbelicht waren gebleven.

Maandag 9 februari 2021

Beste Lisette,

Dank voor je transcriptie. Het zal een flinke klus zijn geweest.

Ik heb nog een paar aanvullingen, waarvan ik vind dat er te weinig aandacht voor was van mijn kant. Daardoor is de nadruk erg komen te liggen op energie overdracht en dat kan vervreemdend werken voor je lezers.

Je kunt het laatste overigens wel linken aan de ontwikkeling van het Ik.

Als kinderen daarin voldoende ruimte en ondersteuning krijgen en ze hun eigen persoonlijkheid mogen ontwikkelen waarbij ze zich goed voelen en een volwassene worden die eigenwaarde, lichaamsbewustzijn, zelfvertrouwen en sociaal vertrouwen heeft kunnen ontwikkelen, zal er over het algemeen minder ongewenste versmelting met anderen plaatsvinden. Dat hier misschien meer nadruk op mag liggen als kinderen hoogsensitief zijn is voor mij evident. Zij zijn sterk spiegelende wezens en zullen er mogelijk langer over doen om hun Ik-grenzen te kunnen ervaren.

Eerste aanvulling: spiegelen is relatief kort bekend in de wetenschap. Je vindt er informatie over op Wikipedia, op Youtube en op de website van Esther Bergsma, die vooral de wetenschap omtrent HS volgt en daar veel over schrijft.

Er is voorzichtig eerste onderzoek gedaan naar spiegelen bij HSP’s. Daaruit bleek dat onder de scan de hersenen van deze groep veel actiever werden bij het zien van foto’s van mensen en dieren waarop duidelijke emoties werden afgebeeld. Het was een klein onderzoek en er zou vervolg moeten komen om meer te weten over dit aspect bij HSP’s.

Je zou Esther specifiek om info kunnen vragen omtrent het spiegelen en de werking van de hersenen. En ze schreef een boek volgens mij, over het onderwerp.

Zelf heb ik ondervonden dat met name emoties worden gespiegeld, maar ook reflexen. Schrik, woede, angst. En sfeer wordt gespiegeld. Voor mij hoort spiegelen dus ook bij reflexen. Denk maar aan gapen: als je iemand ziet gapen moet je ook gapen. Soms hoef je er alleen maar aan te denken en je moet al gapen. ;-)

Dat gaat ook op voor emoties. Ik kijk bij voorkeur niet naar gewelddadige films omdat ook dat wordt gespiegeld en de gevoelens die het oproept in mijn lichaam worden door mij niet gewaardeerd. Hetzelfde geldt voor horror, of voor echte tranentrekkers. Ik moet dan steeds mijn reflex om te huilen onderdrukken, doodvermoeiend vind ik dat.

Tweede aanvulling:

HSP’s en HSK’s hebben vaak veel inzicht in het eigen functioneren. Zij zijn vaker in staat veranderingen in hun gedrag te realiseren. Ze reageren vaker erg goed op coaching en therapie. Mits de karaktereigenschap HS als uitgangspunt wordt genomen. Als zij beter kunnen begrijpen wat effecten van hun spiegelend vermogen en de diepgaande verwerking kunnen zijn, maar ook van hun sensitieve prikkelverwerking, dan kunnen ze veel beter reageren op hun omgeving en op wat er intern bij hen gebeurt.

Zowel Annek Tol als Elke van Hoof hebben dit in hun publicaties vermeld en mij daarin bevestigd.

Als HSP’s achteruitgang in situaties waarin ze zich bevinden kunnen herkennen, kunnen ze pro-actief reageren op gebeurtenissen in plaats van re-actief.

Derde aanvulling:

Omdat jij in de GGZ je stage loopt, ging onze aandacht ook daar heen.

De missie van Sensikids is om ouders juist te helpen hun kind zelf te coachen, en het coachtraject dat we bieden is vooral preventief bedoeld. De cursussen zijn voor alle kinderen geschikt en ook als ze eenmaal in de GGZ zijn beland.

Wel is het zo dat hun karaktereigenschap nog te vaak wordt beoordeeld als gebrek binnen de kaders van de DSM. ADD en ADHD zijn om die reden diagnoses waar deze groep kinderen mee te maken kan krijgen.

Dat wil niet zeggen dat er nooit ADD of ADHD onder deze groep kinderen te vinden is.

ADD zien we dan vaak als diagnose bij de 70% stil gevoelige kinderen. ADHD natuurlijk bij de 30% drukgevoelige kinderen.

Als de sensitiviteit van het kind als uitgangspunt wordt genomen en het wordt begeleid op DOES zal het kunnen leren schakelen tussen dwalen met de geest en gefocust denken.

Daarnaast geldt dat een ‘ADHD kind’ altijd druk is, ook in een rustige omgeving. Een drukgevoelig HS kind zal wel rustig worden als de omgeving rustig is.

Hieronder een mooi interview met Aron over wat we moeten weten over hoogsensitieve kinderen. Ze zegt hier veel mooie dingen die goed passen in je scriptie.

<https://www.youtube.com/watch?v=O2gRCfiehT8>

Hetzelfde geldt voor Autisme. Sinds de diagnose is gewijzigd in de DSM en PDD-NOS en Asperger uit de lijst zijn verdwenen zal vooral naar de prikkelverwerking worden gekeken. Het verschil tussen een HSK en een kind met een diagnose uit het autistisch spectrum is vooral het inzicht in zichzelf en de reactie op coaching. Een kind met een ASS diagnose heeft minder inzicht in zichzelf en anderen, vooral waar het emoties en sociale gebeurtenissen betreft. En het zal veel harder moeten worden als het een training moet volgen. Terugspiegelen is moeilijker voor deze groep kinderen. HSK’s echter voelen de verandering beter aan als ze hun gedrag wijzigen. Hun hele lichaam doet immers mee met de beleving van zichzelf en hun omgeving.

Dit was het. Ik hecht er aan je deze aanvullingen te sturen vanwege de bezorgdheid dat ik anders te boek kom te staan als een zweverige coach en auteur ☺ Ik voeg slechts een aspect toe: de kennis over het etherische lichaam en de interactie tussen mensen op ongezien niveau. Een aspect dat echter niet door de wetenschap wordt erkend. Jammer genoeg.

Ik wens je heel veel succes met het uitwerken van je scriptie en hoop dat je slaagt.

Hartelijke groet,

Sylvia van Zoeren

# Bijlage 6: Interview met Marlon Gering

Interview door middel van videobellen.

Afgenomen door: Lisette Schimmel

Respondent: Marlon Gering

Datum en tijd interview: 16 oktober 2020, 10.30 tot 12.00 uur.

Lisette: Ik zal allereerst vertellen wat de bedoeling is van het interview. Het is half-gestructureerd, dat betekent dat ik een aantal onderwerpen heb die ik graag aan bod zou willen laten komen. Zoals: een beetje over jouw werkcontext, hoe je werkt met hoogsensitieve kinderen, hoe je dat herkent in beeldende therapie, vervolgens hoe je dat behandelt en hoe je zo’n behandeling afsluit en wat dan de resultaten zijn eigenlijk. Het doel is om inzichtelijk te maken: hoe werk je daarmee, wat werkt en wat niet en wat is dan uiteindelijk het succes of wat er uiteindelijk behaald is. Uiteindelijk is jouw beleving belangrijk, ik heb zeg maar wat vragen, maar niet alles hoeft aan bod te komen en soms kunnen we wat uitweiden over een onderwerp of zal ik wat doorvragen ofzo.

Marlon: Helemaal goed, ik laat jou leiden.

Lisette: Nou eigenlijk mag je zelf ook leiden. Maar ik begin wel gewoon met een eerste vraag over jouw werkcontext, kan je daar wat over vertellen?

Marlon: Ja, wil je weten wanneer ik ben afgestudeerd en hoe ik het precies heb opgestart en zo?

Lisette: O, ja, dat lijkt me ook wel een goede.

Marlon: Ik ben in 2016 afgestuurd aan de HAN, in Nijmegen. Dus als beeldend therapeute. Ik had vanuit mijn stage-ervaring, stagegelopen bij Stichting de Meerkring in Amersfoort. En dat beviel wederzijds eigenlijk zo goed dat ze me hadden aangeboden of ik niet nog een jaar wou blijven. Om in mijn afstudeerjaar meer ervaring op te doen. En toen ik afgestudeerd was, was ik eigenlijk de al een tijdje aan het denken: Wat dan nu? Ik was in die jaren zoveel verschillende kinderen tegengekomen binnen het onderwijs, waaronder ook hoogsensitieve kinderen. En ehm, als ik kijk naar mijn achtergrond, he, als ik kijk naar hoe ik als leerling was, als ik mezelf dan ehm, bekijk, dan zou ik mezelf ook als hoogsensitief kunnen beschouwen. Dus daar zat altijd wel iets dat ik dacht van: juist voor die doelgroep, in het onderwijs, zou ik graag wat willen betekenen. Naast nog alle andere problematiek die ook in het onderwijs aanwezig is.

En toen ik afgestudeerd was toen wist ik ook van, nou ja, ik kan wel gaan solliciteren, maar ik heb nog onvoldoende ervaring en daarnaast was vanuit de informatie die ik op dat moment had, had ik het idee dat ik me nog onvoldoende hard zou kunnen maken voor de manier van behandelen die ik van belang vind. En dat heeft eigenlijk, als ik daar nu op terug kijk, ook wel met name te maken met de aandacht voor de hooggevoeligheid en eigenlijk voor je intuïtie.

Dus daar een beetje allemaal mee aan het stoeien en toen dacht ik: weet je wat, ik begin gewoon mijn eigen praktijk. En dat heb ik gedaan. Nu werk ik al vier jaar binnen de stichting in Amersfoort, binnen verschillende scholen. Op dit moment ben ik verbonden aan twee scholen, waar ik ehm… Op de ene is het nu weer begin schooljaar, dus nu ben ik weer begonnen met vijf cliënten en op de andere school drie. En ik weet dat dat aan het einde van het jaar een totaal van twaalf tot vijftien zullen zijn. Dus dat is heel… Dat is altijd een beetje een fluctuerend iets. En daarnaast ben ik specialistisch begeleidster in de omgeving van Arnhem, waarin ik veel meer binnen het systeem werkzaam ben. Dus dat zijn eigenlijk de twee dingen die ik doe.

Je vroeg volgens mij nog concreet wat meer naar de werkcontext he?

Lisette: Ja, nou ik had nog wel een vraag, want je zei: ik kon me nog niet hardmaken voor het werken met hooggevoeligheid. Bedoel je dan meer van dat je dat zelf als therapeut inzet of dat er nog weinig bekend is over hoog gevoelige kinderen?

Marlon: Ik denk een combinatie van beiden. Ik denk dat als ik kijk eh, zorg breed, dat er op dit moment heel veel aandacht wordt besteed aan de bestrijding van symptomen, en niet onderliggende problematiek. En naast dat hoogsensitiviteit een gave is, waar je als kind maar ook als volwassene enorm veel aan kan hebben, is het wel lastig. Ik weet dat ik me als kind me er bijvoorbeeld altijd heel erg alleen mee heb gevoeld. En altijd het gevoel heb gehad dat ik me niet... eh, dat ik me uit moest leggen. Dat ik, eh… Dus dat zie ik eigenlijk bij de cliënten in mijn praktijk nog steeds. En dat ze bij mij dan vaak iets hebben van: oh, oh jou hoef ik het gewoon niet uit te leggen! Hier is het gewoon, hier is het gewoon klaar.

Lisette: Ja. En dat heeft dan dus te maken met het feit dat jij in je eigen praktijk vooral gewoon kan richten op dat het kind hoog gevoelig is in plaats van dat wanneer je ergens anders zou werken, dat je dan aan bepaalde symptomen moet gaan werken zegmaar?

Marlon: Dat is natuurlijk mijn invulling, he. Dat is ook wat ik verwacht en wat ik toentertijd heb gezien.

Lisette: Ja, dat begrijp ik.

Marlon: Ja, en ik kan nu werken aan waar het kind mee komt. En ik hoef me niet te… ik moet me verantwoorden naar ouders en ik moet me natuurlijk verantwoorden he, in mijn intervisiegroep en al dat soort dingen, maar ik kan wel helemaal doen wat ik denk dat van belang is voor het kind.

Lisette: Ja, ik begrijp het.

Marlon: Ik heb geen leidinggevende boven me hangen die zegt: nee, allemaal heel leuk en aardig dat je met deze gevoeligheid aan het werken bent maar we gaan… hiermee aan het werk.

Lisette: Inderdaad. Of inderdaad misschien een hoofdbehandelaar die iets anders verwacht ofzo, ja. Ik snap het.

En je zei: Ik werk voor een stichting in Amersfoort. Dus met je eigen praktijk via die stichting zit je bij scholen, als ik het goed begrijp?

Marlon: Ik werk samen met die stichting.

Lisette: En wat is dat voor stichting?

Marlon: Dat is de stichting Openbaar onderwijs in Amersfoort.

Lisette: Oké. Dus via daar kom jij in basisscholen terecht?

Marlon: Ja.

Lisette: En dan heb je je eigen praktijk thuis of in een eigen praktijkruimte?

Marlon: Ja. Ik heb eigenlijk… Ik heb eigenlijk overal een praktijk. Mijn meest vaste praktijk is op dit moment op één school… Ja, nou eigenlijk op twee scholen. Waar ik echt een vaste ruimte tot mijn beschikking heb en waar gewoon materialen en spullen van mij liggen. Maar afgelopen jaren heb ik ook op twee andere scholen, ja hoe zeg je dat, hoe je op een school werkt, dan ben je heel flexibel, dan was mijn auto eigenlijk meer mijn praktijkruimte omdat daar alles in lag. Dat nam ik dan mee naar iedere school.

Lisette: Oké, dus jij gaat in ieder geval naar de kinderen toe en ze komen niet per se naar jou toe?

Marlon: Nee, ik kom echt naar de school van het kind.

Lisette: En je deed nog iets in Arnhem?

Marlon: Ja, en daar kom ik… Dan komen ze ook niet naar mij toe, daar kom ik naar, met name naar het gezin toe. Dan ben ik niet altijd therapeutisch bezig, maar soms ook wel. En eigenlijk dat is het grappige, in Arnhem heb ik twee gezinnen, eigenlijk drie gezinnen, waarbij ik betrokken ben maar als je dan kijkt naar die twee gezinnen, dan is daar sprake van hoogsensitiviteit. Juist op het moment dat die hoogsensitiviteit ter sprake komt, ga ik therapeutisch interveniëren. Dus dat is wel grappig om te merken.

Lisette: Oké. En die gezinnen worden dan aangemeld bij… Ik ben even vergeten wat de naam was voor de plek waar je voor werkt in Arnhem?

Marlon: Ik werk eigenlijk allemaal voor mezelf.

Wat er bij die gezinnen gebeurt is dat ze bij de gemeente aankloppen en dat ze bij de gemeente verder worden geholpen naar… Hoe het lijntje dan loopt.

Lisette: En dat lijntje loopt soms naar jou.

Marlon: Ja.

Lisette: Oké, dan heb ik een beetje een helder beeld van wat je doet.

Marlon: Ja. Dus bij de ene is het enerzijds instroom via de gemeente, anderzijds is het instroom of via school… maar dan betalen ouders.

Lisette: Oh oké, dus dat gaat dan in overleg… Of de school denkt: oh, dit is een kind die misschien wel naar Marlon toe kan en dan wordt dat overlegd met de ouders?

Marlon: Ja, dan wordt het bij ouders aangegeven en dan gaan ouders met mij een gesprek aan om te kijken of ze daar ook zo over denken. Of wat ook wel regelmatig de laatste tijd gebeurt is dat ouders via via iets over mij horen en zeggen: goh, ik heb vragen over mijn kind, zou ik eens een keertje met jou in gesprek kunnen?

Lisette: Oké. Ehm. Ik denk dat we dan wel redelijk duidelijk hebben wat de context is. Ik weet niet of je nog iets wil aanvullen?

Marlon: Nee, volgens mij heb je hem helder.

Lisette: Doe je eigenlijk ook groepstherapieën of is het allemaal individueel?

Marlon: Nee, het is allemaal individueel.

Lisette: Behalve dan in het systeem van het gezin, denk ik?

Marlon: Ja, maar daar merk ik ook wel dat ik hem dan vaak individueel in het systeem oppak. Snap je wat ik bedoel?

Lisette: Ja, ik snap het. En je zei ook al dat het niet altijd therapie is.

Marlon: Nee, soms is het ook gewoon puur begeleiden, daar waar nodig.

Lisette: En met wat voor vragen komen die gezinnen dan vaak?

Marlon: Ehm… (denkt tijdje na). Dat is zo wisselend. (Nog even stil). Ik heb echt… Ik ga gewoon kijken naar de cliënten die ik nu heb, dat is denk ik het makkelijkste.

Daar is enerzijds: “mijn kind is op het moment dat die overprikkeld is, gaat ie slaan, met dingen gooien, help, wat moet ik doen?”, anderzijds: “Ik heb ehm, mijn kind blokkeert volledig. Op het moment dat ze iets nieuws moet leren, dan gaat ze echt niet, wil ze niet meer.” “Mijn kind heeft depressieve gevoelens/gedachtes, ze wil niet meer leven, ze is heel erg boos op dr moeder.” Ehm…

Lisette: En hoe oud zijn die kinderen ongeveer?

Marlon: Het jongste wat ik heb behandeld, begint bij vier en oudste is nu dertien. Dus laten we zeggen, ik denk, in principe zit ik op het speciaal onderwijs… Basisonderwijs, sorry, niet speciaal, basisonderwijs. Maar ik merk de laatste tijd dat ik wel wat kinderen die, he, de overstap maken van de basis naar het middelbaar, dat ik daar nog een soort overlap in heb. Dus ik kan me indenken dat ik uiteindelijk he, tot en met vijftien, zou kunnen begeleid… eh, ja, behandelen. Begeleiden, wat dan ook.

Lisette: Wel heftig als je hoort van zo’n kind dat niet meer wil leven dat nog zo jong is eigenlijk.

Marlon: Ja… Ja.

Lisette: Dat is wel heftig ja… even denken hoor.

Marlon: En als ik kijk, weet je, met welke problematiek ik te maken heb, dan gaat het echt van… Ik heb LVB, ik heb autisme, ik heb hoogbegaafdheid, ik heb seksueel misbruik, ik heb ADHD, ik heb… Alles, eigenlijk.

Lisette: Ja. En dat is ook allemaal… Of naja, tenminste je werkt natuurlijk ook met kinderen die niet hoogsensitief zijn, maar dit zie je eigenlijk hetzelfde bij kinderen die hoogsensitief zijn als bij kinderen die niet hoogsensitief zijn?

Marlon: Je moet even je vraag specificeren.

Lisette: Nou, je benoemde de verschillende problematieken en merk je dat…

Marlon: (Valt in). Of ik andere of meerdere problematieken zie bij hoogsensitiviteit, bedoel je?

Lisette: Ja.

Marlon: Ja. Ehm, ga ik even langs (denkt even na). Ehm ja, eigenlijk wel.

Lisette: Daar zit niet echt een verschil tussen?

Marlon: Nee. Volgens mij… Ten minste zoals ik hoogsensitiviteit zie, is het echt een persoonskenmerk.

Dus het is iets wat je hebt of niet. En ehm… En daar kun je daarnaast nog allerlei andere dingen bij hebben.

Lisette: Oké. En je benoemde ook dat als er in een gezin sprake is van hoogsensitiviteit, dan ga je juist interveniëren, of dan wordt het dus meer therapeutisch, heb je een idee hoe dat komt?

Marlon: Nou, wat ik merk, is dat op het moment dat we het over hoogsensitiviteit hebben, vooral met hoogsensitieve kinderen werken, woorden enorm verwarrend zijn. Iedereen gebruikt andere woorden, legt andere gevoelens in de woorden. En spel of beeldend werken maakt eigenlijk precies datgene zichtbaar, wat zij in hun hoogsensitiviteit zichtbaar willen laten maken, weet je wel, wat ze bedoelen. Daar zijn dan ook geen woorden voor nodig. En juist dat werkt heel bevrijdend. Dat wat er is, gewoon er mag zijn en dat ze daarmee om kunnen leren gaan.

Lisette: Oké, helder. En hoe komen de hoogsensitieve kinderen bij jou in therapie; worden ze specifiek doorverwezen of is het gewoon dat een kind bij jou wordt aangemeld en dan zie je: oh, deze is hoogsensitief?

Marlon: Als in, dat ze worden aangemeld met hoogsensitiviteit, bedoel je dat?

Lisette: Ja, gebeurt dat ook?

Marlon: Ja, gebeurt ook. Niet altijd. Ik heb inderdaad wel een paar gevallen waarin ze wel worden aangemeld met hoogsensitiviteit of dat ouders zeggen: “goh, mijn kind is wel heel gevoelig.”

Lisette: En soms kom je ook gewoon tegen dat je denkt van: Oh, deze is waarschijnlijk hoogsensitief?

Marlon: Ja, en dan geef ik dat ook weer terug aan ouders.

Lisette: En hoe herken je dat dan in de therapie?

Marlon: Ehm… (denkt even na). Dat is wel een goede vraag. Ik denk dat ik het met name herken op het moment dat kinderen mij in mijn gevoeligheid spiegelen.

Om een voorbeeld te geven: Ik heb een cliënt gehad en toen had ik een keer gewoon echt een beetje zo’n baaldag en dat ik merkte dat ik heel erg zo (trekt baalgezicht) was. En toen keek hij mij aan, nou hij was daarnaast licht verstandelijk beperkt en had autisme dus hij heeft niet heel veel woorden tot zijn beschikking, en hij keek mij aan en hij zei: (maakt fluitend geluid en een soort grijpgebaar voor gezicht langs) “Dit is de oude Marlon, weg nu.” En toen keek ik en dacht ik: (mompelend) potverdomme… Hij heeft gelijk! Weet je, ik ben met mijn… Met mijn eigen zooi bezig. Ik kan gewoon weer hier zijn. Dit is wie ik ben.

Maar dát oppikken en daar dan vervolgens ook iets mee doen, dan denk ik: Hmm. Dit heb ik niet verteld aan je, dus hoe pik je dit op?

Lisette: Dus inderdaad dat ze jouw gevoel oppikken, is een manier om het te herkennen?

Marlon: Ja, dat is een manier. En ook overgevoeligheid op ehm, eigenlijk wel sensorische informatie. Meer tijd nodig om prikkels te verwerken. Maar dat, weet je, daar kunnen meerdere oorzaken voor zijn. Dus dit zie ik… Dus als dit gebeurt, dan zit ik wel meteen: Oh, *interesting*.

Lisette: Ja. Ga je dat dan ook testen, zeg maar, dat je wat verder gaat kijken om te onderzoeken: is deze hoogsensitief of niet?

Marlon: Ja, ik denk dat op het moment dat ik ga testen, dat ik de hele hoogsensitiviteit belachelijk maak. Dan moet ik het heel specifiek gaan vragen en dat werkt gewoon niet zo.

Lisette: Nee. Is het misschien ook… Hoe kan je het terugzien bijvoorbeeld in het beeldend werken?

Marlon: (Blijft even stil). Ik ben even het beeldend werk van alle kinderen zo aan het nagaan. Ik weet niet of ik het zo plat kan generaliseren. Maar… Wat me dan opvalt is dat hoogsensitieve kinderen veel meer tekenen dan alleen dat wat er is. Dus er zit een veel groter omgevingsfactoren bij, die ze vanuit hun prikkels of hooggevoeligheid opmerken. Dus wat ik ehm… Ik ga het proberen heel concreet te maken. Ik had een meisje die was naast… Na ja, ik denk dat hoogbegaafdheid en hoogsensitiviteit eigenlijk vaak samengaan. Maar die was ook hoogbegaafd. Dus dat is even afwegend he, dus wat hoort waarbij. Maar als zij bijvoorbeeld, dan had ze iets meegemaakt op het plein en dan wou ze dat uittekenen en als zij dus het schoolplein tekende, dan tekende ze ALLES van het schoolplein, tot aan het kraken van de schommel tot… O, ja, en de: “ja, de juf, die was niet zo blij die dag.” (In kinderstem). Dus daar werd dan ook een verdrietig poppetje of wat dan ook bij getekend.

Lisette: Dus daarin zie je dan inderdaad ook wel terug dat ze echt heel veel opmerken.

Marlon: Ja. Dat. En dat zie ik… Als ik dat dan weer vergelijk met een ander meisje met hoogsensitiviteit, ook die, weet je die… Als je het dan met haar, met haar doe ik trouwens wel heel veel met woorden omdat ze ook heel talig is en ze wil het ook heel graag begrijpen, als ik met haar dan een woordweb maak van: he, wat is er allemaal eigenlijk gebeurd? Dan heb ik aan een A3-papier eigenlijk niet voldoende, want er komt echt… Binnen no-time is dat vol. Zoveel… randvoorwaarden zitten er eigenlijk dan ook bij.

Lisette: Bedoel je met randvoorwaarden, zeg maar, als er iets gebeurt… Ehm, dat er heel veel dingen zijn die er hebben meegespeeld?

Marlon: Ja, maar ook heel veel dingen, weet je, waarvan… ehm… Waarvan ik weet: als ik dit moet gaan uitleggen aan een leerkracht, dan wordt het echt een hell of a deal. Want: “Huh, hoezo heeft zij opgemerkt dat het kindje wat helemaal achterin de klas zit, eigenlijk de hele dag heel stil is? Dat kan ze toch helemaal niet zien?”. “Oké, maar wat is er met dat kindje aan de hand dan? Wat is er gebeurd?” “Ja, nee die ouders hebben heel veel ruzie thuis.” ‘Oké, ja ik snap dat je dat niet kan bespreken in de klas, maar dat is wel wat zij voelt.”

Lisette: Ja.

Marlon: Ja, weet je hoe moet ik dat uitleggen? Dat maak ik dan wel bespreekbaar. Maar dat is wel lastig te bevatten soms.

Lisette: Ja… Ja, ik kan het me voorstellen. Zijn er ook nog andere dingen waaraan je het terug kan zien komen in beeldend werken?

Marlon: Ja, ik weet niet of ik dat dan meteen link aan hoogsensitiviteit.

Uhm… (blijft een tijd stil nadenken). Naja… Dat is misschien wel nog eentje. Ik signaleer vaak wel he, met wat ik net al zei, met sensorisch, daar zit een hoge… Dat vinden ze enerzijds heel fijn, anderzijds is dat vaak ook een hele hoge stimulans. Dus het zijn énorm veel prikkels. Daar zie ik wel dat het ze wat meer moeite kost om dat te reguleren. Dus dat zou iets kunnen zijn.

Lisette: Kun je uitleggen waaraan je ziet dat dat moeite kost?

Marlon: Kost letterlijk veel tijd. Als ook dat er veel spanning bij gepaard gaat. Of het bijna niet aan willen raken en tegelijkertijd wel… Er zit heel veel controle dan vaak op, moeilijk loslaten en tegelijkertijd ook input van… En meestal als ze er dan eenmaal voor gaan, dan verdwijnen ze er ook een beetje in.

Lisette: Oké.

Marlon: (even stil). Ik ben echt even aan het afwegen hoor, wat ik beeldend daarin nog meer zie.

Lisette: Neem je tijd.

Marlon: (nog even aan het nadenken). Ik zie vooral veel, dat is het denk ik ook, ik zie vooral dat er veel informatie die je oppikt in de gevoelssfeer dat dat zichtbaar wordt in het beeldend werken. Maar dat kan ik dan niet helemaal… hard maken in hoe zich dat beeldend uit, dat is voor ieder kind weer anders.

Lisette: Nee, dat begrijp ik. Nou op zich vind ik dat je het wel heel duidelijk verwoordt hoor, dat je dat… Dus dat ze uitbeelden wat allemaal in hun gevoelssfeer zit, zeg maar, dat dat ook meer… Dat dat veel is.

Marlon: Ja. Ja, dat heb ik echt vooral het idee, ze pikken echt ehm… Ja, veel meer op.

Lisette: Oké. Dan heb je dus al wel een beetje beschreven waaraan je het kan herkennen, toch? Ik vind het heel duidelijk, in ieder geval.

Marlon: Maar dat ik denk: oh, zou er nog meer te zien kunnen zijn in het beeldend werk? Dat is mijn stemmetje. Daarom zeg ik het zo.

Lisette: Nou als het nog in je opkomt, wie weet komt het later nog naar voren of anders kun je me altijd een berichtje sturen. Als je dat wil en anders is het ook voldoende hoor.

Marlon: Ja.

Lisette: En als jij dus ziet, iemand is hoogsensitief, wat is daar dan het gevolg van voor de behandeling en misschien wel het contact dat je hebt met ouders of wie er ook bij betrokken is?

Marlon: Nou, vaak is het hoogsensitieve kind, is niet alleen. Dus het heeft vaak ook een hoogsensitieve ouder. Niet altijd trouwens, he. Nou ja… Meestal wel. Soms zijn ouders er heel goed in geweest om dat in hun jeugd te verbloemen. Dus dan willen ze daar ook niet dat er aan gekomen wordt, dus dat is dan wel lastig. Want het kind pakt het natuurlijk wel op.

Ehm, dus het ligt een beetje aan de situatie. Op het moment dat ik zie dat ik een hoogsensitief kind heb, ga ik wel kijken wat voor ouders ik voor me heb. Op het moment dat daar open gestaan wordt, nou ja, dan zie ik eigenlijk ook vaak een hoogsensitieve ouder voor me zitten en dan kunnen we daar juist gesprekken over hebben. Ehm… Hoe het kind te begeleiden, hoe het kind helpen om te gaan met alle prikkels die het ervaart, dat hoogsensitieve kinderen hebben nodig om meer, ehm, hebben meer stiltetijd nodig, even meer oplaadtijd voor henzelf, hoe ouders dat in kunnen plannen. Mogelijkerwijs zelfs samen met hun kinderen gaan doen. Dus dan pas ik veel mindfulness toe, ook kindermeditatie, maar ook… ehm… ik ga dan ook wel ehm… heel beeldend werken in dat ik vaak symbolisch en dat we daar dan… Met die kinderen kun je… door bijvoorbeeld een steen en daar iets mee te vijlen, te maken en dan vervolgens met elkaar te zeggen: “Oké, we gaan deze steen nou op een speciaal plekje in de ruimte leggen en we gaan de steen heel veel liefdevolle aandacht geven.” En als we dat met z’n tweeën doen, dan voelt de steen voor hen vaak anders. En op dat moment zeg ik ook: “Deze steen hebben we nu gemaakt tot jouw totem. En die kan jij te allen tijde bij je hebben. En als je iets nodig hebt, dan kun je de steen gewoon even in je hand vasthouden, of stop je hem in je broekzak of neem je hem mee in je tas of waar dan ook. Dus die kun je altijd bij je hebben.” Dus dan, op de ene manier maak ik het letterlijk dan heel beeldend, maar dan hebben ze ook letterlijk iets bij zich wat ze vast kunnen houden, wat hen helpt.

Lisette: Ja. Dit doe je dan samen met de ouders er ook bij?

Marlon: Nee, dit is nu een voorbeeld wat ik doe met het kind en wat ik met ouders doe is dat ik bespreek wat het kind daarin nog extra nodig heeft. Uhm… Want je hebt soms ook ouders die dus dan juist hun kind, he, vaak helemaal zo overprikkeld thuiskomt omdat die zoveel heeft opgepikt, dus thuis in eerste instantie even echt heel boos is. Dat is voor ouders natuurlijk best heel lastig, ja: “Hoe ga ik om met een kind wat zo alle kanten opgaat?”. Dat ik dan echt aangeef van “goh, het is ècht nodig om daar in eerste instantie uit te razen en ga vervolgens nadat het uitgeraasd is in gesprek en ga met elkaar, eh, ook tekenen om te kijken wat er precies gebeurd is, om het verhaal kloppend te krijgen, om te zorgen dat de dingen waar het kind mee zit afgesloten kunnen worden, dat het heel duidelijk wordt wat bij het kind hoort, wat niet bij het kind hoort, zodat het weer, ehm, terug kan geven of daar kan laten… ehm… Dat vind ik dan, weet je, in het dagelijks gang van zaken een taak voor ouders dus daar ondersteun ik ouders bij wat ze daarin zouden kunnen doen.

Lisette: Ja. Oké. En je zei als een ouder… als er geen hoogsensitieve ouder is of het is niet echt bespreekbaar, is het dan anders, hoe je dit doet?

Marlon: Ja, want dan ga ik het kind veel meer bekrachtigen.

Lisette: Oké.

Marlon: Dan ga ik veel meer bekrachtigen van, he, uhm… “Herken je dit?”. (Fluisterend alsof ze tegen het kind praat): “Ja? Oké. Dat is best wel bijzonder he, dat je dat kan?” (Pauze, alsof het kind iets terugzegt). “Ja? Oké. Dat is best wel bijzonder he, dat je dat kan.” “Hoe doe je dat?”, en dan ga ik veel meer kijken hoe het kind dat in zijn omgeving doet en dan wel proberen aan te leren om daarin voor zichzelf te zorgen.

Lisette: Dus in eerste instantie heb je eigenlijk zoiets van, oké, de ouders die kunnen voor het kind gaan zorgen en anders is het: je leert het kind zelf met situaties om kunnen gaan.

Marlon: Ja.

Lisette: Oké.

Marlon: Ja, dan blijf ik natuurlijk wel proberen bij ouders, he, maar soms dan… Ik weet dat ik toen met een ouder, ehm, was nog zo pijnlijk voor die ouder, er was zoveel gebeurd. Ehm… En die heeft toen ook gezegd: “Ik ga niet meer verder met de behandeling”, weet je, dus dat kan ook.

Lisette: Ja. Dus dan werd het eigenlijk teveel voor de ouder?

Marlon: Ja. Ja, omdat die heel erg geraakt werd in zijn, eh, eigenlijk in zijn traumatische stuk waarin men niet met zijn gevoeligheid om wist te gaan. En er werd gezegd: “Man, up. Je bent een man. Daar ga je niet over. Roetsj, door.” Ja, dan is het heel pijnlijk als je zoontje dat wel doet en er dan een therapeut zegt: “He, zullen we er eens even bij stil gaan staan?”

Lisette: Ja, precies. Ja, want dat heeft hij natuurlijk zelf gemist, eigenlijk.

Marlon: (knikt).

Lisette: Oké. Ben nu even… Want ehm… Hoe ziet het ehm… Want er zijn dan eigenlijk twee soorten verschillende behandelingen; daar waar je het kind bekrachtigt of daar waar je… Wat doe je eigenlijk met het kind, als je, als de ouders wel meewerken, zeg maar?

Marlon: Ja, ook het kind bekrachtigen. Ehm, maar dan laat ik ook daarin wel… ehm… dan laat ik het thuis wel heel erg meewerken, of zo, om dat daar erbij te doen. Ehm… Wat ik dan vaak ook merk is dat ouders daar soms zelf in hun eigen gevoeligheid ook naar zoeken, weet je, nog zoekende in zijn. En, nou, als ik dan, weet je, heel eerlijk naar mijzelf ben, ik soms zelf ook nog zoekende in ben. Dus, dan is dat juist weer zo’n mengelmoes waarin alles bij elkaar, naast elkaar, maar soms ook in het moment, gebeurt.

Lisette: Ja. Ehm… Kun je bijvoorbeeld voorbeelden geven van werkvormen die je dan doet of hoe zo’n behandeling er dan ongeveer uitziet van begin… tot…

Marlon: eind?

Lisette: Ja…

Marlon: Ja, het is lastig, want ik merk dat bij mij, ik zal maar zeggen, niet alle kinderen alleen worden aangemeld met hun hoogsensitiviteit. Dus ik doe dan… Dus ik ben even zo aan het afwegen van uhm, ga ik dan nu vertellen hoe een… een behandeling eruitziet? Of ga ik even dan specificeren wat ik doe voor de hoogsensitiviteit?

Lisette: Je kan misschien, ehm, vertellen, zeg maar, van hoe dat er gewoon uitziet en dan inderdaad kijken van, wat doe ik dan anders als iemand hoogsensitief is, bijvoorbeeld?

Marlon: Ja. Ehm… Nou, zo’n totem maken is dus in ieder geval zo’n werkvorm die ik vaak toepas. Nu zei ik met steen, maar een totem kan je natuurlijk op allerlei manieren maken, net wat fijn is. Ehm… ik doe vaak ook… Situaties uittekenen of ehm… Naja, wat voor manier dan ook, maar ook uitbeelden, met mater…, met eh, speelgoed. Om ehm… duidelijk te maken wat, he, heel praktisch, wat hoort bij jou en wat is van de ander en wat mag je dan dus ook weer teruggeven. Ehm… Wat ik ook heel vaak doe zijn werkvormen die juist gericht zijn op interactie. Om te kijken, he, hoe ga je juist met interactie om? Waarin pak je de leiding? Waarin blijf je bij jezelf? Waarin hou je rekening met mij? Waar ga je misschien over mijn grenzen heen? Om dat ook uit te proberen, wat dat precies inhoudt, hoe dat precies gaat.

Ehm… Even denken… (langer stil). Ja… Ik zit ook te… Ik vind het wel een lastige vraag, want het is zo kind-specifiek. Ik zat nou ook… Ik had met een ander jongetje gedaan. Die werd toen aangemeld met hoogsensitiviteit, maar was ook daarnaast heel angstig. En dat had álles met elkaar te maken. Dat die zoveel dingen waarnam, maar niet goed voelt wat, want hij had ook LVB.

Lisette: Hmm, lastig.

Marlon: Ehm… Het was gewoon te veel eigenlijk. En wat ik bij hem bijvoorbeeld beeldend zag, zelfs beeldend werken eigenlijk, een wit vel was eigenlijk al te veel. Dus bij hem ben ik toen begonnen eh, om in dozen te gaan werken. Het was heel gekaderd, ‘t was heel veilig, ’t was heel fijn. En toen was het proces eigenlijk, heel beeldend gepakt, “Oké, hoe gaan we van die veilige omgeving… kijken, jou bekrachtigen, jou neerzetten, zodat jij meer kan handelen?” (Alsof ze tegen het kind praat). En het eindresultaat was, eh, dat hij uiteindelijk op een A3 vel, eh, zich beeldend aan het uiten was. Dus enorm gegroeid. Weet je, het is een heel ander… Ik heb met hem bijvoorbeeld nooit over zijn hoogsensitiviteit gehad, nooit over gesproken, omdat die woorden veel te veel voor hem waren, dus dat heb ik heel erg in het beeldend werken gedaan. En gekeken hoe ik daar, na ja, weet je, veiligheid kon opbouwen voor hem om vanuit dat gekaderde, eh, werkelijkheid, meer open te kunnen stellen en meer aan te kunnen.

Lisette: Dus het is ook wel natuurlijk heel erg aansluiten per persoon…

Marlon: En ik denk dat dat juist ook bij hoogsensitiviteit… juist het ding is wat je moet doen. Er zijn geen vaste… plaatjes voor.

Lisette: Nee.

Marlon: Ieders hoogsensitiviteit is anders.

Lisette: Ja, dat is zeker zo. Ja, dat is zo. Ehm, maar ik denk die thema’s die je benoemde, van dat stukje eh, communicatie, bij jezelf blijven, grenzen aangeven, grenzen opzoeken misschien wel… Ehm, wat noemde je nou ook nog?

Marlon: Wat van jezelf en van de ander is, dus ook daarin handvaten aanleren om dingen terug te geven.

Lisette: Ja.

Marlon: Dat doe ik dan vaak wel heel letterlijk. Dus dan maken we er een werkstukje van en dan geven we het letterlijk terug aan het poppetje, wat dan op dat moment de situatie…

Lisette: Oké. (even stil). Dus dat is ook eigenlijk best wel symbolisch weer.

Marlon: Ja, het is veel symbolisch.

Lisette: Ja. Dus symbolisch werken lijkt wel heel erg aan te sluiten, zeg maar?

Marlon: Dat idee heb ik wel, maar ook omdat het dan beeldend is, wordt het heel tastbaar (bijna vragend).

Lisette: Ja.

Marlon: En dat is vaak heel fijn, omdat het vaak zo, uhm, ontastbaar lijkt. Ook voor de kinderen zelf, omdat ze er zo weinig grip op hebben, het overkomt hen eigenlijk maar. Ze krijgen zonder dat ze erom vragen, zoveel dingen binnen.

En… Doordat ze het beeldend maken, wordt het opeens, veel ehm… Inzichtelijker. En gaan ze het ook veel meer… Ik heb kunnen zien, wel vaak, dat ze het veel meer gaan beschouwen als: “oh, dit is iets wat ik, waar ik heel goed in ben, dit is mijn kwaliteit”.

Lisette: Ja. Dus je zegt, ehm… *Het* wordt tastbaar. Wat bedoel je dan precies met ‘het’?

Marlon: Eh, ik denk wat ik zie gebeuren, is dat de eh… De hoogsensitiviteit tastbaar wordt… voor de kinderen. En… Ik kan me ook indenken dat het helpt, dat ik het heel, in dat opzicht dan ook heel, weet je, ehm… Nou, wat ik bijvoorbeeld net zei in het voorbeeld dat ik eh, dat we een keertje een heel uhm… werkstukje hebben gemaakt, van uh, een kind was bij me en die was zo bezig met het gevoel van… eigenlijk iemand anders. Dus ik zei: “Oké, ik wil je vragen dit gevoel op het materiaal uit te beelden. Mag eh, met tekenen, mag eh, mag met waar je mee wil, met klei. Maar zij koos er toen voor om een tekening te maken. En toen heb ik dus letterlijk, eh, en toen heb ik vervolgens haar gevraagd om ehm, de persoon waar ze zo mee bezig was, om iets in de ruimte te vinden dat eh, dat dus die persoon was. En ik zei (in een stem alsof ze tegen het kind praat): “Ik wil dat je het weer teruggeeft, want het is niet van jou. Je mag het bij die persoon laten.” Dat maakt het, ja… Eh… Wat vaak het grappige is dat, ten minste dat vind ik dan grappig, dat kinderen me dan aankijken: “huh, kan dat?!”, “Ja, dat kan. Probeer maar!”. En dat ze het dan vervolgens proberen en de sessie daarna bij mij komen: “Oh Marlon! Ik heb het vaker gedaan, dat werkt echt heel goed!” (Lacht).

Lisette: (lacht). Dat is mooi hoe dat bij kinderen werkt.

Marlon: Ja. Dan lopen ze soms wel weer opnieuw, weet je, weer tegen iets aan, maar dan… ja, dat basisstukje van het weer teruggeven, ‘het is niet van jou, het is van iemand anders’, dat werkt, dat, ja… Ik denk dat dat in ieder geval voor ze werkt.

Lisette: Ja, dus: symbolisch werken, het tastbaar maken, waardoor ze echt eigenlijk letterlijk zien van; dit is het gevoel waar het om gaat en inderdaad dat terug kunnen geven… Dat dat dan toch een parallel is met iets wat, wat in hen gebeurt, zo klinkt het.

Marlon: (zegt een aantal keer bevestigend “ja” tijdens wat ik zei). Ja, met dat het zo, ja… eigenlijk klinisch voor ze voor wordt gezet, eh, hebben ze meteen een handvat om er wat mee te doen.

Lisette: Oké, heel helder. Ja, dus eigenlijk is het ook gewoon heel erg aansluiten per kind, maar ik denk dat over het algemeen dat vooral dat symbolisch werken en dat tastbaar maken, dat dat wel iets is wat belangrijk is sowieso voor hoogsensitieve kinderen.

Marlon: Ja, ik merk wel dat dat heel erg werkt.

Lisette: En dat een thema als interactie en… eh, gevoel. En je zei ook iets over overprikkeling?

Marlon: Ja, eh… ja.

Lisette: Ik weet niet of je daar iets mee doet?

Marlon: Ja, daar doe ik ook wel wat mee, maar dat is wel heel kind-specifiek hoe ik dat doe. Kijk, soms bij dat ene jongetje wat ik net zei, heb ik met overprikkeling, letterlijk, in woorden, niks gedaan. In beeldend werken wel. Maar dan maak ik het niet… Bij hem heb ik het juist niet tastbaar gemaakt, omdat ik dacht bij hem, als ik het bij hèm tastbaar ga maken, eh letterlijk tastbaar ga maken, krijgt ie veel te veel input binnen, raakt ie dus constant overprikkeld. Dus da’s niet fijn.

Lisette: Nee.

Marlon: Dan gaat ie, he… Dus bij hem moest ik juist iets aan het, he, dat overprikkelend stuk doen, hoe die zichzelf daarin handvaten kon geven en dat kon ik juist met hem in het beeldend werken doen.
Ehm… Met een ander, met het jongetje wat ik net aangaf, die tegen mij zei uh: “Dit is de oude Marlon, ga maar weer terug”, ehm… Hij is ook veel overprikkeld, maar hij, eh, is in staat om het heel goed aan te geven. Dus hij komt soms bij mij en dan eh: “Marlonnn… Wil je tekenen?”, is dan zijn vraag. En dan vraagt ie me eigenlijk of ik wil tekenen wat er is gebeurd. En op die manier kan hij dan, eh, vertellen, welke input hij allemaal heeft gekregen en met dat het opgeschreven wordt of uitgebeeld, voor hem, wordt, want hij is… zijn fijne motoriek is niet zo goed, kan die het nogmaals zien, kan die het eigenlijk vaak ook op die manier verwerken èn afsluiten. Waardoor zijn overprikkeling zakt.

Lisette: Oké, dus eigenlijk het overzicht weer een beetje terugkrijgen.

Marlon: Ja.

Lisette: En met dat eerste jongetje, zei je van: “dan deed ik het heel erg in het beeldend werken”. Hoe deed je dat dan, bijvoorbeeld?

Marlon: (even stil). Ja, door heel erg aan te sluiten, héél voorzichtig te zijn. Ik was eigenlijk in de eerste sessies… eh, nauwelijks aanwezig. Als in eh, dat ik eh, geen dingen oplegde of met materialen aankwam. Ik was gewoon ook heel rustig in mijn hoekje. Eigenlijk zaten we vaak, want het was best een grote tafel, zat hij aan de ene kant en ik aan de andere kant. En… Hoe… meer de sessies vorderde, want hij was wel altijd heel blij dat hij naar me toe mocht, ehm… hoe meer ik, eh, dichterbij hem ben gaan zitten, op een gegeven moment… naast hem ben gaan zitten en op een gegeven moment… samen dingen ben gaan maken, materialen aanreikte, eh… Maar héél voorzichtig.

Lisette: Maar wat deed hij dan bijvoorbeeld in de eerste sessies, waarin jij eigenlijk heel erg op de achtergrond aanwezig was?

Marlon: Eh, constant in zijn doos werken.

Lisette: Oké. Maar dan weet hij wel wat hij met die doos moest doen of zo, zeg maar?

Marlon: Hij had eh, toevallig, eh, eigenlijk, hij had daar eigenlijk vaak zelf ook heel erg ideeën over. Dus ik hoefde, eh… Ik heb hem volgens mij de eerste sessies, heb ik hem laten… eh of de eerste sessie dat hij bij me kwam, heeft die samen met zijn juf, kwam die bij me… En eh, toen heb ik hem de therapieruimte laten zien met alle materialen die eh, die hij ter beschikking had. En toen hij de eerste keer kwam, toen heb ik hem ook ehm… ehm… Heb ik hem nog een keertje alles laten zien en toen heb ik hem gevraagd: “Goh, is er iets wat je zou willen doen? He, welk materiaal spreekt je aan?” en eigenlijk vanaf dat moment, dat was in eerste instantie hèt materiaal, dat was eigenlijk gewoon heel erg duidelijk. Dus dat heb ik gewoon constant toen klaargelegd en wel iedere keer gevraagd… Het is wel een tijdje geleden hoor, ik moet even terugdenken. Nee, ook niet iedere keer, dat heb ik heel erg op mijn gevoel gedaan. Op gevoel vragen, ja, aangeven dat als ie nog meer materiaal nodig had dat hij het of gewoon mocht pakken of dat ie het me mocht vragen.

Lisette: Dus eigenlijk je begon heel erg met aansluiten bij wat hij wilde en… dat gewoon laten doen. En dan telkens in kleine stapjes.

Marlon: Ja. Bij hem was het in eerste instantie echt helemaal niet veilig. Weet je, alles met interactie, op het moment dat ik met interactie zou… Als ik toen al met interactie was begonnen, was het meteen al overprikkelend voor hem zijn geweest.

Lisette: Ja.

Marlon: Was, eh, was nog helemaal niet goed, eh… opgebouwd, eigenlijk. Dus dat kon nog helemaal niet.

Lisette: Dus het klinkt alsof je de overprikkeling laag hield door… ten eerste de ruimte gewoon… tussen jullie groter te houden, eh, rustig, er was niet zoveel communicatie en het beeldend werk was gekaderd en gestructureerd en aansluitend bij wat hij nodig had.

Marlon: Ja. En ik heb altijd het idee, ten minste bij hem, had ik toen heel erg het idee dat hij in eerste instantie ook al voldoende prikkels binnen kreeg puur van de nieuwe ruimte.

Lisette: Ja.

Marlon: Dus, ehm… Dat als ik erbij kwam, het was gewoon letterlijk te veel. En dat had echt tijd nodig om dat op te bouwen.

Lisette: Ja. En ehm… toen uiteindelijk, eh… Is het dan dat ie, dat ie ook… Zeg maar, hoe heeft hij zelf geleerd, denk je, met die overprikkeling om te gaan, uiteindelijk?

Marlon: Ehh… (denkt na). Mooie vraag. (In zichzelf:) *Hoe heeft hij geleerd om met zijn overprikkeling om te gaan?* Nou ik denk dat ie in deze in eerste heeft geleerd dat ie kon vertrouwen. Dat ie ook een ander kon, nou dat ie zichzelf kon vertrouwen, maar ook een ander kon vertrouwen, ehm… Om het op zijn tijd te laten doen. En dat was… eh, voor hem… ehm, ehm… Zó van belang, dat ie vervolgens vanuit dat stuk, vanuit dat vertrouwen, eh, meer over zijn overprikkeling kon leren. Toen eh, de behandeling is toen uiteindelijk, heb ik toen… ehm… Hij is in eerste instantie, wacht, dat is wel goed om te weten: In eerste instantie was hij aangemeld bij de speltherapeut, die ook op die school aanwezig was, ik was toen nog in mijn, eh, stagejaar. Maar die speltherapeut was *niet* *echt* sensitief. Dus dat ging echt voor geen meter, dat die moeder een eh, toen een eerste gesprek had gehad en dat ze tegen de IB’er had gezegd: “Ja, dit gaat niet werken. Dit gaat niet werken.” En toen zei de IB’er: “Nou, we hebben hier ook Marlon rondlopen” en toevallig liep ik op dat moment, eh, langs. En moeder en ik hadden eigenlijk meteen een eh… soort, eh, lijntje ofzo, ik weet niet, was meteen, eh, zei ze: “Oh, ja. Gaan we doen”. En zo is hij toen bij mij gekomen. Ehm… en toen heb ik, eh, ik had toen nog een halfjaar of zo in mijn stage, en ik heb hem eigenlijk toen uiteindelijk dus in mijn behandeling weer kunnen overdragen naar de speltherapeut.

Lisette: Ja.

Marlon: Zij is uiteindelijk dus een stukje verder met hem gaan werken. Maar dus ook in die overdracht heb ik moeder daarin ook meegenomen, weet je, dat zíj… óok met die speltherapeut, die dus niet zo sensitief was, beter om kon gaan. In deze was moeder dus ook rete hoogsensitief. Dus, dat was, ehm… Ja. Zodat wat hij, ja, weet je, wat het probleem verder bij hem was, dat dat ook aangepakt kon worden. Maar in eerste instantie… (fluisterend:) gewoon heel klein en vertrouwd en veilig.

Lisette: Ja. Dus hij heeft geleerd om het op zijn eigen tijd te doen… en daarop te vertrouwen en dan dat ook in een andere situatie, misschien, van daaruit te gaan doen.

Marlon: Ja.

Lisette: Oké, nou wel heel duidelijk. Ehm… Ik moet ook heel even nadenken hoor, over alles.

(Korte onderbreking waarin Marlon een blokje hout op haar houtkachel legt ondertussen).

Lisette: Ehm… Nou ja, we hadden het eigenlijk dus inderdaad een beetje over van ‘hoe ziet de behandeling eruit’ en ik had een vraag over de probleemgebieden, maar dat hadden, hebben we nu eigenlijk al een beetje gehad, van die… overprikkeling en interactie… ehm, daar hebben we het eigenlijk over gehad. Ik weet niet of je daarop misschien nog wat wil aanvullen?

Marlon: Ik zit even met die, ehm… die, eh, die gevoel, eh… gevoelslaag, of je dat, eh, of die voldoende duidelijk is.

Lisette: En dan bedoel je, ehm… Of naja, wat bedoel je eigenlijk nu dan precies?

Marlon: Dat ik in de behandeling dus ook heel veel met, eh, het erke… Niet zozeer erkennen… ik hou niet zozeer van ‘probleem’, maar deze kinderen, die, eh, pikken zoveel gevoelens op, van anderen, ook van zichzelf… en dat is vaak verwarrend. Eh, dat ze vaak niet meer goed weten wat ze eigenlijk dan nu zelf voelen en wat dan van de ander is, eh, en dat ze soms zelfs aan hun eigen gevoelens beginnen te twijfelen, van: “Oh, maar is dit… Oké, ik ben nu heel verdrietig, maar ben ík verdrietig?” Weet je, zo. Dus dat ik… in… Dat ik daar ook heel veel mee doe.

Lisette: Ja, dus eigenlijk de eigen gevoelens en de gevoelens van anderen gaan scheiden, en…

Marlon: Ja. Maar ook… èn, en er vervolgens ook naar leren te luisteren, ik bedoel, het is niet voor niets dat je dat voelt, dus op het moment dat jij voelt dat je heel veel last hebt van die persoon en daar niet zoveel mee kan… Ja, dan kun je ernaast blijven zitten, maar dan weet je dat je er heel veel last van hebt. Dus, kun je dan voor je zelf zorgen en kijken of je ergens anders kan gaan zitten?

Lisette: Ja. Is het ook zo van, want ehm… eigen emoties zijn vaak ook heel intens bij hoogsensitieve personen, doe je daar ook iets mee?

Marlon: (even stil). Ik wil je zeggen: “nou, nee, niet echt”, maar dat is eigenlijk niet waar. Ehm… (denkt na). Volgens mij wat ik daarin doe… (denkt na). Want het kan inderdaad zo overspoelend zijn… eh, voor sommige kinderen. Eh, maar met ehm… Nou ja, pff, hoe zeg ik dat nou goed? Wat ik vaak zie, is dat, ik kan dat niet voorkomen, dat ze die gevoelens zo heftig ervaren, dus daar kan ik niet zoveel aan doen. Want dat is wat ze voelen, ze voelen die emoties heel heftig. Eh… En heel veel. Maar wat ik wel kan doen is middels die mindfulness en die meditatie, is… eh, hen helpen weer naar dat stille plekje in henzelf toe te gaan en te bekijken: He, wat is nou eigenlijk wat ik voel? Ehm… is dat antwoord op je vraag?

Lisette: Ja, dus eigenlijk zet je dan mindfulness in.

Marlon: Ja.

Lisette: Vooral. Ja. En dat kunnen zij denk ik zelf uiteindelijk ook een beetje gaan doen, misschien wel met behulp dat hun ouders dat doen dan?

Marlon: Ja. Dat is vaak wel de tool die ik toereik en dat ehm… (bel gaat). Even kijken.

(Marlon is even weg).

Lisette: (wanneer Marlon terug is). Je hebt nog wel tijd?

Marlon: Ja.

Lisette: Oké. Ehm… Waar waren we ook alweer? Oja, dat je mindfulness…

Marlon: Dat ik mindfulness en de meditatie toepaste.

Lisette: Ja. Je hebt ook bijvoorbeeld mentaliserende beeldende therapie of… Is dat ook iets waar je gebruik van maakt?

Marlon: Ja, ik heb die opleiding nog niet zo, eh, gevolgd. Eh, maar ik kan me heel goed indenken dat dat heel fijn is voor deze kinderen. Dus ehm… Ja. Ja, kan ik me *heel* goed indenken. Het is wel, weet je, vanuit ehm… Ik kan niet zeggen dat ik het echt gebruik, omdat zoals ik zeg, ik die opleiding niet heb gevolgd, maar vanuit wat ik erover heb gelezen en hoe het werkt, ehm… Probeer ik het wel te integreren. Ik vind het zeker een hele mooie… voor deze doelgroep. Ja.

Lisette: Ja. En zijn er eigenlijk andere methodes die jij gebruikt?

Marlon: Eh, nou ik vind het ETC, dus he, echt het ehm… Expressive Therapies Continuum, vind ik heel fijn werken omdat het heel inzichtelijk maakt waar je, ehm… In welk stuk met welk materiaal iets zou kunnen doen. Ehm, dus dat vind ik qua *beeldend* werken, vind ik dat een heel fijn middel. Ehm, en je hebt… Ah, ik ben even haar naam kwijt, maar dat is ‘Stilzitten als een kikker’.

Lisette: Is dat van Eline Snel?

Marlon: Ja, dat zou goed kunnen. Ik had inderdaad wel iets met een E en een S als achternaam. (Lacht).
En ergens dacht ik misschien nog iets van Aron of zo…

Maar, na ja. Maar ‘Stilzitten als een kikker’, dat vind ik ook echt een hele fijne methode. Eh… Wat ik niet doe, is dat ik… Als ouders me er echt om vragen, dan wil ik dat nog wel eens zo op die manier doorgeven, van: “Goh, dat is een hele fijne, eh meditatie of… mindfulness ehm…” Meestal gebruik ik het gewoon meer zelf, weet je, dat ik het zelf de dingen toepas in de therapie.

Lisette: Ja. En hoe pas je bijvoorbeeld het ETC in?

Marlon: Nou, vooral dus heel erg beeldend. Dus dat ik eh… ehm… Omdat het, ehm… En dat in de symbolische component, ik eigenlijk… Ik vaak beweeg met hoogsensitiviteit. Dus dan eh, kijk ik wel van: he, wat is… wat zou werkzaam zijn voor deze kinderen? Bijvoorbeeld dat ene meisje wat ik vertelde dat ehm, helemaal neerslachtig is. Ehm, een combinatie bijvoorbeeld met verven of tekenen op muziek. En ze houdt nu nog *heel* erg vast aan tekenen, want dat is eh, dat kan ze natuurlijk lekker eh, controleren. Maar dan heb ik dus aan haar gevraagd of ze muziek uit wou zoeken waar ze zich fijn bij voelt, wat ze leuk vindt, fijn vindt om te horen. En dat wel even van tevoren naar me toe te sturen zodat ik een beetje in kon tunen op welke muziek ik voor me zou krijgen (grinnikend). Maar dat was hele, chille R&B-muziek, dus daar kon ik wel… Dat was wel goed. Ik dacht: Ja, daar kan ik ook wat mee. Ehm… En toen hebben we dus een sessie met tekenen op muziek gedaan, om… wat meer in die flow te komen en dan… zei ik ook: “Ik wil niet dat je gaat tekenen vanuit dat je weet wat je gaat tekenen, maar gewoon dat je beweegt op de muziek en vervolgens gaan we kijken welke vormen er ontstaan en daar gaan we weer verder over…” En dan gingen we eigenlijk op den duur, weet je, dan ontstonden er vormen en dan vroeg ik even: “He, wat voor vormen zie je? Wat… Wat haal je daaruit? Wat betekent het voor jou? Welke waarde geef jij het?” Dat is weer heel symbolisch. En dat is dan… ja, met behulp van het ETC.

Lisette: Dus eigenlijk ging je een beetje van… van de component waar zij vertrouwd in is, dat is een beetje cognitieve component…

Marlon: Ja, en perceptie.

Lisette: En dan ging je een beetje naar de affectieve component… En dan maakte je het weer symbolisch?

Marlon: Ja.

Lisette: Ga je alles langs, uiteindelijk, of…?

Marlon: Vaak wel. Is wel ook een beetje… Ik merk wel dat bij jonge kinderen, eh, sym… ehm… Dat het niet altijd kan. Omdat ze gewoon nog te jong zijn en dus nog in die ontwikkeling zijn.

Lisette: En wat is de reden dat je, als het kan, het liefst alles een beetje langs wil gaan?

Marlon: Wat daar de reden van is, om dat te doen? Ehm… Ligt er heel erg aan. Ik zie *heel* vaak, de laatste tijd, kinderen die in eerste instantie heel erg links in het model zitten. Nou… Dat is niet gezond, want dan ben je niet in balans. En het zijn eh… Met name vaak wel… (lacht). Dat is wel grappig. Het zijn wel vaak de hoogsensitieve kinderen die veelal links zitten, die dat heel expliciet ook doen. Terwijl hun gave die hoogsensitiviteit is.

Lisette: Wat zeg je?

Marlon: Terwijl, volgens mij, die gave hun hoogsensitiviteit is. Dus, eh… dus dan ga ik wel kijken hoe ze dat *beeldend* kunnen integreren. En dat kan soms via… dus, he, erboven langs, cognitie, eh… naar het symbolisch werken gaan. Maar ook heel vaak weer terug naar onder, naar het bewegen en sensorisch en dan vervolgens weer opbouwen.

Lisette: Oké. En waarom denk je dat ze heel erg links zitten?

Marlon: (twijfelachtig) Omdat dat dan terug te zien is in het beeldend werk?

Lisette: Ik bedoel… Waarom denk je dat dat zo is? Zeg maar, dat ze daar, ehm… Dus niet eh, ‘hoe zie je dat?’, maar denk je dat daar een verklaring voor is?

Marlon: Oh, zo! (Denkt na). Nou, dat vind ik wel, eh… Dat is zo giswerk. Maar wat ik me zou kunnen voorstellen, ook als ik me, eh, dan mijn eigen beeldend proces erbij, naast leg. Dat is eigenlijk de beste manier waarop ik je dit antwoord kan geven, ik kan het alleen maar vanuit mijn eigen ervaring doen. Ik kan het niet helemaal invullen voor de kinderen.

Lisette: Nee, snap ik.

Marlon: Ehm… Wat ik zelf ervaren heb, als kind zijnde, is dat hoogsensitiviteit, naast dat het eh, soms heel prettig is, maar soms ook gewoon heel veel is. En ingewikkeld. Het is eigenlijk… het is niet makkelijk. Het is vooral ingewikkeld. Want je snapt er echt de ballen van. Wat is nou wat ik voel, huh? Allemaal heel ingewikkeld. Ik had dan laatst ook een thuissituatie die best wel cognitief was… Dat heeft *mij*, als kind, heel erg geholpen. Want dat cognitie, was eigenlijk heel makkelijk. Oh, daar komt nog wel een ding bij, nu ik dit zo zeg: Weet je, dat was te begrijpen. Ehm… Dus was overzichtelijk, was, in dat opzicht, vertrouwd, veilig, ik kon A met B linken. “Oh, dat is echt heel fijn”. Dus in zoverre is het prettig, eigenlijk, enerzijds. Anderzijds… Wat mogelijk juist ook een verklaring zou kunnen zijn, is dat we op dit moment, eh, als ik kijk naar het onderwijs, he, ik zit natuurlijk met mijn praktijk in scholen… Er heel veel op het linker spectrum van het ETC gebeurt. En er vrij weinig met het rechter spectrum gebeurt. Dus dat zou ook een verklaring kunnen zijn. Dat ze in de, eh, therapie er op een gegeven moment achter komen: “oh, wacht, er is ook nog een hele andere kant en dat kan hier gewoon”.

Lisette: Ja, ik denk dat ik het wel begrijp, ja. Want als je kijkt naar de rechterkant is dat natuurlijk echt dat… dat gevoelsstuk vooral, en dat is juist zo intens bij hen.

Marlon: Ja, ook dat. Ook dat. Maar als ik dan kijk bijvoorbeeld naar het onderwijs, en dat is *no offense* op het onderwijs, weet je, het onderwijs doet wat het moet doen… ehm… Daar is ook weinig ruimte voor gevoel, eh… Ga je niet, eh, materialen naast elkaar leggen om gewoon eens te voelen hoe die materialen voelen. Dat is niet wat het onderwijs doet, die pakt materialen omdat ze willen, eh… eh… eh, ik doe een, eh, knipopdrachtje om te kijken hoe de fijne motoriek is.

Lisette: Ja.

Marlon: Terwijl als ik met een kind, eh… papier pak… en, eh, scheerschuim en zand. Ik kan dan vragen, weet je, “wat is de sensorische appèl van al deze verschillende materialen en wat doet dat?”.

Lisette: Ja, precies. Oké. Ehm… Ik had ook nog een vraag over wat in het algemeen een beetje jouw houding en jouw benaderingswijze is in de therapie.

Marlon: Ik denk dat je deze zelf al kan beantwoorden (lacht).

Lisette: Ik denk het wel. Het is wel een beetje naar voren gekomen, maar…

Marlon: Ja. Je hebt dan die Rogeriaanse benaderingswijze. Dus ehm… Dat is wel eentje die ik wel redelijk centraal heb. Holistisch. Zou je ehm, bij kunnen pakken. Het kind staat centraal. Ehm… Volgens mij zijn dat eigenlijk wel een beetje de kernwoorden.

Lisette: Wat noemde je nou eerst, Hie…?

Marlon: Rogeriaans. Hij was een beetje de grondlegger van eh… (denkt na). Nee, nu gaan de stromingen een door elkaar in mijn hoofd. Maar in ieder geval, tijdens mijn opleiding heb ik heel veel weg kunnen schuiven onder de Rogeriaanse werkwijze. Ik wil hem je wel even appen, want het is zo’n rot-naam, dat als ik hem uitspreek, je denkt: huh, wat zeg je nou?

Lisette: Ja, dat heb ik wel een beetje, ja (lachend).

Marlon: (appt ondertussen de naam). In het ehm… handboek ‘Uit de verf’ beeldende therapie, ik weet niet of jullie daar nog steeds gebruik van maken?

Lisette: Ja.

Marlon: Daar staat een heel stuk ook hierover in.

Lisette: Oké. Ik zal zelf verder dan wel even kijken, maar dan weet ik het in ieder geval.

Marlon: Ik ben even aan het afwegen… (denkt na). Ehm… Als je namelijk kijkt naar de… (in zichzelf) Ah, mijn hoofd… ehm… Antroposofische werkwijze. Ehm… Dat is natuurlijk niet echt iets wat we in het, eh, in de beeldende therapie per se, eh, leren. Maar ik merk wel dat het voor eh… Dat het uitgangspunt, wat zij zeggen van he, je hebt een, eh, fysiek lichaam, een emotioneel lichaam, een cognitief, eh, lichaam en een spiritueel lichaam, bewustzijn, ik weet niet precies welke woorden ze… Ik gebruik dus die woorden ook niet zozeer. Maar dat uitgangspunt, dat ehm… Dat is wel ook iets wat ik meeneem. Waarin we denk ik in de, eh, waar ik in de opleiding veel meer heb geleerd, eigenlijk over de eerste drie, zie ik vooral bij hoogsensitieve kinderen… dat er… er is meer dan dat. Dat is wel iets wat meegenomen wordt in de therapie.

Lisette: Kun je misschien kort iets zeggen over hoe je dat doet?

Marlon: Nou, ehm… Ik denk simpelweg, met dat ik kenbaar maak, dat je gevoelens van iemand anders op kan pikken, dat dat gewoon, eh, dat dat gewoon kan.

Lisette: Oké.

Marlon: Dat. Eigenlijk grotendeels. Dat is niet iets wat we, ten minste, dat is niet iets wat *ik* heb geleerd in de opleiding dat dat tot de mogelijkheden behoorde.

Lisette: Nee, snap ik. Dus dat is eigenlijk ook… vooral een stukje… Ja, hoe zou je dat kunnen noemen? Dat je dat… Dat je dat uitlegt, eigenlijk gewoon, aan de kinderen?

Marlon: Ja, maar ook wel meeneemt als… Als waarheid, of zo. En dat vind je wel wat meer terug in dus de, eh… Antroposofische werkwijze.

Lisette: Oké. Nou, je zei dat in je hoofd een beetje dingen door elkaar gingen lopen, dus ik dacht misschien, eh, is het handig om het een beetje te gaan afsluiten. Eh, ik had alleen nog een dingetje over een beetje het einde van de behandeling van… eh, wat jij over het algemeen ziet aan, eh, verandering, zeg maar, die er heeft plaatsgevonden naar aanleiding van de therapie?

Marlon: Ik ehm… Ik ben nog oké hoor. Met dat ik het aangeef, geeft eigenlijk, eh, maak ik kenbaar dat ik een beetje (trekt gezicht) “hmm’ af en toe ben, om even uit te spreken. Dan is het eruit.

Lisette: Oké, dat is goed.

Marlon: Dus ik ben oké. Ehm… (herhaalt in zichzelf) eind van de therapie, hoe dat er uitziet.

Wat ik dan bij de kinderen zie…

Eh… Ik zie kinderen die, eh, handvaten hebben gekregen om met hun gevoeligheid om te gaan, eh, ik zie kinderen met meer vertrouwen, in henzelf. Ik zie… eh, eigenlijk weer meer blije kinderen. Ehm… en dat kan ik soms… He, op het moment dat de sessies, natuurlijk als je in die observatiefase en de eerste behandelfase zit, zie je dat vaak nog niet, maar in de loop van een, eh, therapietraject, zie je het soms zelfs al na een sessie. Dat kinderen dan even zo helemaal overvol en pfff, met alle, allemaal zo overprikkeld binnenkomen… En dat ze dan na zo’n sessie, eh, weer bij henzelf en het allemaal weer wat beter kunnen overzien en dat is eigenlijk vaak wel… ehm, zo’n lopend traject waarop ik zie: oké, he, er gebeurt dus nu iets in de sessie waardoor ze het in de sessie kunnen hanteren en dan kunnen we vervolgens een stapje erbovenop om ze bewust te maken wat er nou in die sessie gebeurt en kijken of ze dat zelf kunnen gaan doen. Dus dat is zo’n ehm…

Lisette: Ja. En dan uiteindelijk… kunnen ze dat wel, denk ik, meer zelf?

Marlon: Ja. Ja, of ehm… Of… zijn ouders meer toe in staat om dat te kunnen, eh, doen en dat verder met hun kind op te kunnen pakken.

Lisette: Nou, dat klinkt als hele mooie, eh, doelen die behaald zijn dan, zeg maar.

Marlon: Ja, zeker. Ik moet wel eerlijk zeggen hoor, soms dan, eh… dan duurt het langer bij de een dan bij de ander. Soms dan is het een, eh, side, eh… Ja, hoe zeg je dat? Dan is dat dan… wat erbij, naast komt en niet wat er verder speelt.

Lisette: En wat doe je, zeg maar, op het moment dat je de therapie gaat afsluiten om het gene wat zij, eh, geleerd hebben en de handvaten die ze hebben dat ze dat ook vast kunnen houden?

Marlon: Eh, dat doe ik meestal wel, trouwens, eh, dat probeer ik eigenlijk altijd ehm, aan het einde van mijn therapiesessie te doen, dus daar maak ik niet echt onderscheid in tussen hoogsensitieve kinderen en niet hoogsensitieve kinderen. Ehm… Is dat ik aan het eind van het therapietraject een, ehm… of een boekje, of een, eh, kaart, of een eh… eh, papiertje, wil ik zeggen, met, eh, foto’s van de werkstukken, met dingen die hen hielpen, dus bijvoorbeeld bij dat ene meisje was het dus, he, die steen die heel erg hielp, ehm, om dat nog allemaal eens, eh, ja, op een manier te verbeelden en dat mee, aan ze mee te geven… en daar in de laatste sessie ook bij stil te staan.

Lisette: Ja.

Marlon: En soms doe ik het zelfs met kinderen samen, ik heb wel eens met kinderen… Dat was ook echt *heel* erg leuk, had ik van een collegaatje van mij, eh, die deed dat, die maakte een, eh, slingerlijn. En op de slingerlijn, ehm, als laatste sessie, op de slingerlijn gingen ze dan de dingen schrijven die ze hadden geleerd of die ze, eh, die ze hielpen of eh, waar ze, eh, een fijn gevoel van kregen als ze eraan terugdachten, eh… Nou, dat soort dingen. En dat vervolgens dan of… Met ehm van die driehoekjes en dan met een touwtje zo… Of wat ik dan op een gegeven moment ben gaan doen, is van die ringetjes en met allemaal kleurtjes en dan mochten ze dat op een plekje thuis ophangen.

Lisette: Oh, leuk!

Marlon: Ja, dat was echt… Dat was echt… Ik heb het nu al een tijdje niet meer gedaan, maar dat was toch wel echt een hele leuke.

Lisette: (Lacht). Volgende keer weer doen.

Marlon: (Lacht). Ja, precies.

Lisette: Dus eigenlijk geef je een soort overzichtje waarnaar ze kunnen terugkijken, dus dan heb je ook weer dat tastbare.

Marlon: Ja, ja.

Lisette: En je hebt de ouders, dat had je natuurlijk benoemd.

Marlon: Ja. En ik zorg dus wel vaak dat het tast… Dat wat het tastbare is, dat dat er… ehm… Nou, ‘mooi’ is niet helemaal het goede woord, maar dat het er fijn uitziet. Zodat dat ook ehm, in het beeld, letterlijk, iets prettigs is. Wat voor de rest in de therapie helemaal niet zo terugkomt, maar bij dat laatste dingetje wel.

Lisette: En… En doe je dat met een reden?

Marlon: Ja. Ja, om het, ehm… eh… Ik denk dat als wij naar dingen kijken, waar we, eh, hoe zeg ik dat? Ehm… Die we, eh… Als we naar dingen kijken die we niet mooi vinden en als we die dan ook nog eens zelf hebben gemaakt of hebben gekregen, dan heeft het bij lange na niet de emotionele waarde dat we dat ergens een mooi plekje in huis geven en dat we dat bewaren. En op het moment dat het er fijn of mooi uitziet of, weet je, een goed gevoel bij je oproept, ehm, blijft het nog een langere tijd… Ik heb een, dat was echt briljant, een cliëntje, had niet zozeer specifiek met hooggevoeligheid te maken, was wel een gevoelig meisje maar niet zozeer hoogsensitief… ehm… En zij was ehm, echt *heel* verlegen en *heel* onzeker en daar heb ik toen, ehm, ben ik in het beeldend werken heb ik op een gegeven moment tegen haar gezegd: “Weet je wat we ook gaan doen, we gaan iedere keer, ehm, een formaat papier… zorgen dat daar iets op staat en dat het vol wordt, en dat je daar blij van wordt.”

En toen begonnen we, de eerste, eerst echt met zo’n heel kleine, nou 2 centimeter bij 2 eh, en dat hebben we toen steeds groter gemaakt en uiteindelijk was het 2 meter bij 2 meter. En toen, eh, toen kwam ze die sessie binnen en ze bond haar haar zo boven op haar hoofd en ze trok een broek aan en ze stond daar te, eh, te… Nou, ècht heel vrij te bewegen en dat te maken. En toen het klaar was: “Nou, Marlon. Dit wil ik wel aan mijn ouders en aan mijn broers en aan mijn beste vriendinnetjes en aan mijn leerkracht laten zien. Kunnen we dat regelen?” En ik zo: “Ja. Dat kunnen we regelen.” Dat werkstuk heeft echt nog een jaar lang bij haar op de kamer gehangen, dat laatste werkstuk.

Lisette: Wow. Dat klinkt gelijk al veel zelfverzekerder.

Marlon: Ja.

Lisette: Een persoonlijk dingetje, ik vind dat soms zo mooi, hoe beeldende therapie kan werken, hoor.

Marlon: Ja, fantastisch.

Lisette: Ja. Is er nog, denk je, iets dat niet aan bod gekomen is, wat misschien nog wel belangrijk is? Of dat je graag nog wel zou willen vertellen?

Marlon: Eh… (denkt tijdje na). Nee, niet direct. Ehm… (denkt nog even na). Ik merk dat ik wel… Ik merk dat ik wel heel nieuwsgierig ben naar wat er verder uit je onderzoek komt.

(Er wordt nog afgesproken dat het uitgetypte interview wordt opgestuurd, zodat er gekeken kan worden of het klopt. Marlon geeft aan dat er dan misschien nog dingen naar boven zullen komen, omdat een rustpauze kan helpen en deze dan nog zal laten weten. Ook wordt afgesproken dat het uiteindelijke onderzoeksverslag zal worden opgestuurd.

Als laatste bedankt de interviewer Marlon.)

# Bijlage 7: Interview met Marijke de Vries

Interview door middel van videobellen.

Afgenomen door: Lisette Schimmel

Respondent: Marijke de Vries

Datum en tijd interview: 7 januari 2021, 9.30 tot 10.30

(Vooraf aan de opname wordt het doel van het interview uitgelegd en de motivatie voor het onderzoek.)

Lisette: Allereerst was ik benieuwd naar de context waarin u werkt met hoogsensitieve personen?

Marijke: Ja, ik heb, eh, twee plekken waar ik werk. Ik werk drie dagen op de PAAZ in Blaricum als beeldend therapeut en, ehm, dat zijn mensen die voor het eerst in aanraking komen met psychiatrie, omdat ze, eh, ja of te angstig zijn of te, ehm, ja of heel zwaar depressief. En, ehm, ja, en ook de artsen onderkennen dan ook hoogsensitiviteit. Het is natuurlijk vaak dat de patiënten daar zelf mee komen, dat ze dat zijn en dat ze overprikkeld zijn. En, ehm… In die setting worden wij als vaktherapeuten veelvuldig ingezet voor een stuk ontspanning en, eh, nou leren omgaan met, eh, ja, leren omgaan met een soort prikkelregulatie of dat je makkelijker kan, ehm… Nou, dat je een manier vindt om, eh, om zeg maar toch ergens die prikkels te gaan reguleren. En het andere is dat ik ook al heel lang een eigen praktijk heb. In het begin had ik me gespecialiseerd in depressie en burn-out klachten. En ik kwam er eigenlijk achter dat bij al die mensen die ik begeleidde, dat daar gewoon een verwaarloosd stuk gevoeligheid onder zat, waar ze gewoon eigenlijk geen ‘ja’ tegen konden zeggen. Dus dat is eigenlijk de aanleiding geweest om me er meer in te gaan verdiepen. En ik ben zelf ook heel hoogsensitief, dus dat is natuurlijk ook niet voor niks dat je dat soort patiënten op je pad krijgt. Ik denk je krijgt toch altijd de patiënten die bij je passen, dus eh… En ik merk omgekeerd dat dat voor de patiënten altijd heel prettig is dat ze merken dat ik ook heel sensitief ben of… ehm… Ja, dus zo.

Ben ik goed te verstaan?

Lisette: Ja hoor, prima.

Marijke: Oké, mooi.

Lisette: En dus op de PAAZ komen specifiek ook hoogsensitieve patiënten naar u toe, zeg maar?

Marijke: Ja… Ik denk, ja… Zoals ik het zie, en mijn collega’s ook, ehm, ja, het zijn allemaal mensen die te gevoelig zijn en vaak te slim en daardoor, ehm, ja, niet meer in contact kunnen blijven met zichzelf. Door gebeurtenissen en, ehm, in het leven. Ja. Maar de patiënten zijn er zelf eigenlijk altijd heel bewust van, met name de dames en de heren… die hebben in het begin vaak moeite om bij mij te komen omdat als beeldend therapeut is het natuurlijk toch anders of je, eh… Bij een vaktherapeut is het makkelijker, of ehm, bij een PMT’er is het makkelijker om voor mannen de drempel over te komen. Maar ik hoor die mannen toch vaak, als ze dan een tijdje bij mij aan het werk zijn, zeggen van: “Jeetje, ik ben gewoon onwijs gevoelig.” Dus bij mannen zit daar vak, na ja, daar komt toch wel een stuk bewustzijn op een gegeven moment tijdens de behandeling dat ze daar toch, eh, rekening mee moeten houden met hun gevoeligheid.

Lisette: Ja, oké. En dat wordt dus ook erkend daar door de, eh, door de andere behandelaren, de psychiaters en zo?

Marijke: Ja, absoluut. Dus ik merk ook bij de psychiaters dat ze dan toch, eh, zoiets hebben van: ‘oh, misschien moet je naar Marijke gaan om te leren voor je gevoeligheid te gaan zorgen.’ Dus, eh, ja.

Lisette: Oké, dat is wel heel mooi.

Marijke: Het is geen diagnose he, het is natuurlijk gewoon een stukje constitutie, het staat niet in de DSM.

Lisette: Nee, klopt. Maar wel mooi dat ze daar dus wel ook rekening mee houden met dat hoogsensitiviteit ook, eh, meespeelt, zeg maar.

Marijke: Ja, zeker. En zeker in het kunstzinnige, eh, weten de artsen en ook, eh ja, eigenlijk ook de psychologen, eh, wat voor effect het kan hebben om mensen met hun handen te laten werken, dus.

Lisette: Oké. En als u dan werkt met de hoogsensitieve personen in de beeldende therapie, hoe herkent u dan terug dat ze hoogsensitief zijn?

Marijke: Eh, oeh, ja, ehm… Ja, ik heb ook eens met een groep psychologen en artsen hierover gebogen van zijn er nou uiterlijke kenmerken waaraan je kan zien of meten dat iemand hoogsensitief is? En ehm, ja eigenlijk zie ik het al bij de eerste blik, ehm, en dan zie ik eigenlijk vooral dat de huid heel dun is of zacht. He, dus ze zeggen ook wel, eh, ja met hoogsensitiviteit en autisme zit daar, eh, schuurt daar natuurlijk ook tegenaan, het is een probleem in de prikkelregulatie. Mensen zijn overprikkeld. Ja, het is de blik waarmee ze je aankijken, dat ik, eh… Ja, gek hè? Ja, dus ik heb daar inderdaad een hele dag met hen over gebogen van: ‘goh, hoe kan je dat nou waarnemen?’ In het werk kan ik het goed waarnemen want ik zie eigenlijk dat deze mensen totaal, eh, uit contact zijn met hun lijf. Ehm, en ook in het enorme, eh, enorme nuancering. Er zitten heel veel fijne, eh, kleurtinten, kleurnuances in het werk. En, eh… ja, dat vind ik ook een opvallend kenmerk. En vaak zie ik dat, op het moment dat ze een potlood of een kwast in hun hand hebben en ze beginnen, dan zie ik dat ze daar meteen een connectie daarmee hebben. Er zijn ook… Ik heb ook in de psychiatrie veel, ehm, werklieden die hun hele leven timmerman zijn geweest en die zie ik dan echt schilderen alsof ze een huis aan het schilderen zijn, die zitten in een soort automatisme (lacht). Maar bij die hoogsensitieve mensen zie ik in hun gedrag dat ze, eh, dat ze het meteen oppakken de diepere lagen van, eh, dat verf niet alleen iets is van een laagje op papier zetten maar dat het ook een mogelijk, eh, een deur is die je kan openen waardoor je ook je gevoel kan laten stromen. Dus dat vind ik wel altijd wel, ja, dat ontroert me ook wel. Mensen in de psychiatrie komen altijd twee weken voor diagnostiek, dus dan komen ze twee keer bij mij allerlei oefeningen doen, eh, op basis waarvan ik de diagnostiek dan inzet. En ook in de groepsoefening valt me op dat deze mensen, eh, enorm bezig zijn om andere te dragen en te verzorgen. Dus in een groepsoefening geef ik nooit veel aanwijzingen over hoe ze het moeten doen, ik geef ze stapsgewijs een aantal opdrachten en dan zie ik dat deze mensen zich onwijs vaak aan het aanpassen zijn of aan het zorgen voor de, eh, dat de ander maar genoeg ruimte en bedding krijgt. He, dus dat aanpassen is natuurlijk ook wel echt een, eh, trigger waardoor mensen, eh ja, uitgeput raken of depressief.

Lisette: En ehm… Als u het heeft over dat ze die kwast dus vastpakken en dat ze daar dus gelijk een connectie mee hebben, kun je proberen uit te leggen waaraan je dat ziet?

Marijke: Ja, ik zie het aan hun, eh, ik zie het aan hun blik dat ze dat, eh, ja of aan hun gezicht, dat begint te verzachten. Ehm… Er komt een stuk ontspanning. Ehm, ik hoor, eh, zuchten. Ik zie ook, of in ieder geval dat vertellen ze me ook eigenlijk altijd na afloop van: “Goh, ehm… Ik voel me heel anders nu dan, eh, wat gebeurt er veel… ik voel heel veel veranderen in mijn lichaam.” Er zijn ook mensen die alleen maar die kwast vasthouden omdat ik ze een opdracht geef en omdat ze in diagnostiek-programma zitten, maar meer zo van: ‘Wat doe ik hier en hoe lang moet ik dit nog doen?’ Dus dat is eigenlijk, zeg maar, dat is meer functioneel, eh, gedrag vertonen. Maar deze mensen zeggen echt van: “wow, ik wist niet dat ik…”-Ja, eigenlijk in de diagnostieksessie van: “Goh, jeetje, wat, ehm, ik voel me veel beter nu ik dit heb gedaan.” Dus ze erkennen het zelf ook vaak, dus vind ik wel opvallend, ja, juist ook vanwege al die gevoeligheid, ehm, sluit dat bij hen eigenlijk naadloos aan. Ook al hebben ze sinds de kleuterklas geen kwast meer aangeraakt. Dus daar ligt het niet aan, er zijn natuurlijk ook, ik kom natuurlijk ook patiënten tegen die al heel veel gedaan hebben op schildergebied of wat voor kunstzinnige uiting dan ook. Ja.

Lisette: Merkt u daar dan verschil in, als iemand al wel veel gedaan heeft?

Marijke: Eh, nee. Ik vind het, ehm… in wat voor opzicht, wat zou het verschil moeten zijn?

Lisette: Nee, weet ik niet. Ik vroeg me af of die dan, of het dan misschien… Ehm, als zij ook hoogsensitief zijn en dan ook veel al met creativiteit doen of dat dan, of je dan toch iets anders ziet wanneer iemand niet veel met creativiteit heeft gedaan en hoogsensitief is?

Marijke: Nee. Nee, ik heb… Ik ben natuurlijk opgeleid om heel laagdrempelig oefeningen aan te bieden, zodat, eh, ja, ik ga geen hoge latten neerleggen, zeker voor diagnostiek niet. Nee.

Lisette: Oké. En hoe ziet u het terug in het beeldend werk zelf, zeg maar, in het beeld wat ze uiteindelijk maken?

Marijke: Ja, eh, wat ik al zei ik laat ze eigenlijk altijd in de diagnostiek ook een boom tekenen. En dan valt mij ook op, ehm, er zijn natuurlijk heleboel manieren om naar een boom te kijken en een van de methodes die ik gebruik, is dat: kruin staat voor het denken, de stam voor het voelen en de wortels voor het willen. En bij de hoogsensitieve mensen valt op dat die stam uit ongelooflijk veel nuances in kleur, in donker-licht tinten bestaat. Ik heb nu ook een mevrouw die komt omdat ze, ja, die werkt als IC-verpleegkundige en die is gewoon helemaal onderuitgegaan door alle stress en te veel verantwoordelijkheid oppikken, he dat vaak natuurlijk een valkuil voor hoog gevoelige mensen, en zij zat alleen maar in haar denken, ze praat aan één stuk door. En ik weet als mensen praten dan hoeven ze niet in hun gevoel te komen, maar ik heb met haar ook naar haar boom zitten kijken en dat heeft zo’n impact gemaakt op haar, eh, haar stam was heel groot en, ehm, heel veel nuances. En ja, als je zelf zoveel voelt, dan is het soms ook gewoon een overdosis aan gevoelens en bij haar uitte zich dat in gewoon dat blokken en alleen maar zitten piekeren. Dus ehm, dat vind ik echt een opvallend kenmerk van hooggevoeligheid, dat je vaak ziet dat er te veel, ehm, dat die stam heel overheersend is. Bij de meeste mensen is de kruin heel erg overheersend omdat ze toch vaak komen met te veel piekergedachtes of, eh, bij sommige denkwanen heb je ook dat mensen alleen maar in hun hoofd zitten, daar niet meer uit kunnen komen. Dan is de kruin heel overheersend, die neemt dan vaak de helft van de pagina in beslag. Maar, eh, ja, bij die hoog gevoelige mensen valt op vaak dat die stam heel overheersend, ja, veel ruimte inneemt.

Lisette: Oké. En heeft u nog andere voorbeelden waaraan het nog meer te zien is, in het beeld?

Marijke: Nou, een ander voorbeeld is dat ik ze een vrije schildering laat maken op nat papier met aquarelverf. En, eh, voor heleboel mensen is dat een gruwel, omdat ze al, eh, niet lekker in hun vel zitten en dan gaat dat papier uitvloeien. Of in ieder geval wat je erop schildert, dat vloeit uit. En ik zie vaak bij de, ja, ik zie eigenlijk bij de hoog gevoelige mensen dat ze dat meteen, dat ze dat mechanisme zo herkennen ook van zichzelf dat ze uitvloeien. En die kunnen daar, eh, ja, eigenlijk toch prachtige schilderingen uit maken. Dus kijk dan vooral naar alle kleurnuances, als het gaat over voelen.

Lisette: Ja. U zei al dat er dan veel nuances inzitten?

Marijke: Ja, dat is wel een beetje een kern, kernbegrip. Ja.

Lisette: En misschien nog iets anders waarin het verder te zien is?

Marijke: Ehm, naja, wat ik net al zei, als ik naar zo’n boomtekening kijk, dan kan ik ook zien hoe iemand verbonden, wel of niet verbonden, is met zijn lijf. En deze mensen zitten vaak enorm in hun hoofd dus ze komen niet echt in hun lijf. Dus dat is ook een kenmerk.

Lisette: En hoe ziet u dat dan in zo’n boomtekening?

Marijke: Ja, doordat er, eh, doordat er geen wortels zijn getekend, doordat er geen omgeving, geen grond is getekend. Vaak zie ik het ook aan dat er hele, zeg maar de stevigheid van het potlood waarmee ze dan op het papier drukken, dat die aan de onderkant heel licht is en aan de bovenkant heel stevig. Dus de energie zit zeg maar heel erg hoog. Ook in de vrije schildering zie ik dan vaak dat er geen bodem is of dat er een soort licht of een soort lucht zit daar, waardoor je niet echt het gevoel krijgt dat je erin kan zakken, maar meer dat je op lucht moet lopen.

Ja, ik heb even geen voorbeelden hier bij de hand.

Lisette: Nee, dat maakt niet uit. Ik begrijp het.

Marijke: Oké, ja. Dus er is geen bedding, geen bodem. Dus als alle energie in een schildering heel erg hoog zit, dan zit iemand ook heel erg hoog met zijn energie. Ik hoor het aan de ademhaling, dus dat is nog los van de, ehm, ja, dus los van het beeldend werk, hoor ik ook aan de ademhaling hoe iemand wel of niet verbonden is met zijn lijf.

Lisette: Ja. Oké. Ehm, en als we dan kijken naar verder de behandeling. Wat zijn dan de probleemgebieden waar de hoogsensitieve personen in de beeldende therapie tegenaan lopen?

Marijke: Ja, vaak, eh, loyaliteitsconflicten met de omgeving, waardoor ze eigenlijk zichzelf verloochenen en te veel, te lang, eh, bezig zijn om het de ander naar de zin te maken of de ander, eh, te pleasen. Eh, dus dan krijg je burn-out klachten en bij sommige mensen worden daar zwaar depressief van en anderen worden daar heel angstig van. Ehm… Ja, te veel, te lang op je tenen lopen. Ik heb inderdaad een mevrouw die is, ja hoogsensitief maar is nu ook eindelijk gediagnosticeerd als dat ze autisme heeft en die heeft altijd op hoog niveau gefunctioneerd en daardoor kan ze nu eigenlijk niks meer en is ze zo bang geworden dat ze niet eens goed haar huis meer uit durft. Het is een mevrouw van 40 en die wordt altijd door haar moeder gebracht. En die blijft dan daar en dan… Dus, eh, ja, gewoon te hoge eisen stellen aan jezelf, waardoor je lijf gewoon in protest gaat of de stemmingen te heftig worden, waardoor mensen slaapklachten krijgen. Dat is natuurlijk ook een hele belangrijke, niet meer kunnen slapen. Arbeidsconflicten, ehm… Ja.

Lisette: Is dit eigenlijk hetzelfde wat u tegenkomt in de praktijk of is dit alleen bij de PAAZ?

Marijke: Ja, nee, bij de PAAZ komen natuurlijk ook mensen binnen via de spoedeisende hulp omdat ze een zelfmoordpoging hebben gedaan. En dan, eh, komen ze op die manier bij mij binnen. Dus dat zijn natuurlijk, dat is gewoon ook echt tweedelijns, die wil ik thuis niet in die fase, eh, thuis in mijn eentje behandelen.

Lisette: Nee, dat begrijp ik.

Marijke: Ik heb nu op het moment een jongen van dertien en die kan al een halfjaar niet meer naar school en die slaapt heel slecht en is heel angstig. Dus, eh, dus ik ga met hem onderzoeken van waar die nou toch zo angstig voor is, en, ehm, ja. Eén van mijn, ehm, een van de kwaliteiten die ook hoort bij hoogsensitief, je kan natuurlijk veel meer voelen dan andere mensen, he, dus het kan ook heel erg tegen helderziendheid aanzitten. En, ehm, ja, dus ik heb wel meer pubers die, eh, eigenlijk zo overspoeld worden door zulke heftige ervaringen dat ik, ja, voor een deel met gesprek, maar ook in het beeldend werk is dat vaak goed te zien, eh, ja weer zorgen dat deze kinderen weer een goed anker kunnen maken in zichzelf.

Lisette: Ja, oké.

Marijke: Dus dat. Ja, en mensen die gewoon stuk lopen in hun sociale omgeving doordat ze merken dat ze, eh, altijd maar moe zijn. Dat is natuurlijk ook altijd een symptoom, he, als je het hebt over hoog gevoeligheidsklachten. Altijd maar uitgeput en, eh, aan het piekeren. Ehm… Ja. Of zich eenzaam voelen, of niet begrepen voelen, nou dat zijn allemaal wel symptomen die ik herken bij hoog gevoeligheid.

Lisette: Ja. En aan welke doelen werkt u dan in de beeldende therapie?

Marijke: Ja, dat ligt er een beetje aan waar iemand is, of iemand al inzicht heeft in, eh, zijn eigen gedrag, want het gaat natuurlijk over een stukje ongezonde coping. Van: ‘Waarom moet je altijd doen wat een ander zegt?’ He, dat is natuurlijk dat uitvloeiende van de constitutie, van hoog gevoeligheid, dat je zoveel voelt dat je eigenlijk gegijzeld wordt door je omgeving, dus je gaat dan dingen doen die eigenlijk niet stroken met je innerlijke gevoel. Dus dat is, dat kan ook een thema zijn, dat het echt gaat over leren begrenzen. Dus ik had ook iemand die een aantal keer al burned-out was geraakt op het werk en het zat er weer aan te komen omdat ze eigenlijk alleen maar aan het doen was wat de anderen, eh, ja de anderen te pleasen en eigenlijk daardoor constant aan zichzelf voorbijliep waardoor ze zo moe was. Echt, ze moest altijd wel drie dagen bijkomen van twee dagen werk, of zo. Weet je, dat is gewoon, wat voor leven heb je dan?

Dus, eh, dus de doelen zijn in eerste instantie bewust zoeken naar structuur en ontspanning. Ehm, want als je je eigen ontspanning kan oppakken, kan je ook leren om beter in je lijf verankerd te blijven.

Lisette: Ja. Dus eigenlijk, ik hoor u zeggen: Het echt weer in jezelf komen, echt daar verankeren, ontspanning, structuur, begrenzen en bij jezelf blijven.

Marijke: Ja, dus dat zijn wel hele belangrijke thema’s. En je eigen gevoeligheid ook gaan uitleven. Dat vind ik zelf altijd het allerleukste, want in mijn, eh, ik vind ze allemaal zo authentiek, daarom vind ik het ook eigenlijk de allerleukste doelgroep om mee te werken. Ze zijn allemaal zo zichzelf en… Of ja, unieke mensen. Dus hoe gaaf is het om ook, eh, ja in dat stuk, dat is gewoon het leuke van ons vak, dat je gewoon, eh… Ik ben altijd verrast waar ze mee komen, wat ze gaan maken en hoe ze het oplossen, dat is zo altijd anders dan ik het bedenk. Dus, ehm, dus daar zit ook een, eh, daar zit ook het voedende stuk in van, eh… Als je zo gevoelig bent, ik vind het superleuk, want het eten smaakt altijd, weet je, ik kan enorm genieten van eten of van muziek of van kunst. Ja, dus daar zit ook, dus dat is eigenlijk zeg maar het tweede doel: naja, je eigen gevoeligheid omarmen, ervoor leren zorgen en ook ervan gaan genieten.

Lisette: Ja. Het klinkt ook een beetje alsof je dan echt die authenticiteit van de persoon naar boven gaat brengen.

Marijke: Absoluut. Ja, dat is heel, eh, heel belangrijk, ja. En dat je oké bent met je gevoeligheid. Dus ik heb ook jarenlang cursussen, of trainingen gegeven voor mensen, eh, die hoog gevoelig zijn. Ik had op een gegeven moment wel, ik had eerst groepen van tien maar ik merkte dat dat te veel was (lacht), voor deze mensen, omdat ze dan te veel meegezogen worden in de ander. Dus laatste jaren heb ik dan groepen van vier, dat is net te behappen. En wat ik dan toch, eh, en dat zijn dan vier bijeenkomsten, iets van tien uur bij elkaar, en dan krijg ik toch altijd op het eind terug van: “Goh, ik kan niet mezelf, mijn eigen gevoeligheid veranderen, maar ik kan er wel beter naar kijken. Ik wijs het niet meer af.” Want vaak zit daar zo’n hoog streefniveau aan vast en, eh, hebben ze, ja, een beeld van zichzelf waar ze aan moeten voldoen. Dat ze… En vooral in de groep spiegelen de anderen hun worstelingen terug en dan horen ze de ander zeggen en dan denken ze: ‘Oh, maar die heeft het ook’, ‘Oh, dit is eigenlijk best leuk’, of zo. Weet je, dus het is ook gewoon, ja, het stukje erkenning, acceptatie. Ja.

Lisette: Oké. Dus het klinkt alsof eerst is het echt van tot rust komen en het verankeren en dan is het echt omarmen en tot kracht maken.

Marijke: Ja, absoluut. Verzorgen. Ja, tot de kracht. Ja, en ook, eh, accepteren dat je ervoor moet, je hele leven ervoor moet blijven zorgen, als een… Ja, het is toch… gevoeligheid is toch een soort kwetsbaar kind, als je een kwetsbaar kind hebt, die heeft gewoon wat zorg nodig. Dus mensen moeten ook echt leren dat ze niet altijd maar midden in de reuring gaan, eh, dat is het afgelopen jaar toch niet aan de orde, dus dat, eh, is ook wel echt heel bijzonder wat er dan gebeurt. He, door alle lockdowns, eh, merk ik dat deze patiënten het eigenlijk wel prima vinden dat ze niks hoeven (lacht), in het sociale en dat ze wat meer op zichzelf zijn, dus. Ja, je regelt… Dus dat is vaak wel, dat heeft dan natuurlijk niks met ons vak te maken, maar het gaat natuurlijk wel ook over bewust worden, ons vak, en ja mensen leren wel dat ze gewoon veel tijd alleen moeten doorbrengen. En dat serieus gaan nemen in plaats van altijd maar voor anderen klaar gaan staan.

Lisette: Dus dat blijven zorgen voor de gevoeligheid zit hem ook in tijd voor jezelf nemen en…

Marijke: Ja, ja. Tijd nemen om je, ja… Eh, ja ik denk over het algemeen zie ik wel dat hoog gevoelige mensen veel tijd nodig hebben om dingen te verteren, omdat natuurlijk alles zo diep binnenkomt, heb je ook langer tijd nodig om het te verteren. En niet in de ratrace mee rennen, maar echt ook in je agenda tijd blokken om alleen te zijn. Want als je alleen bent kan je weer verteren en je accu opladen.

Lisette: En hoe ziet dat zorgen voor er nog meer uit, naast veel tijd voor jezelf nemen?

Marijke: Ja, ja wat ik vaak zie is dat ze, eh, ook in de psychiatrie dat, eh, dat mensen iets kunstzinnigs blijven doen, dus dat ze gaan pottenbakken of dat ze naar een schildergroep gaan of, eh… Ehm, ja, dat ze door de kunstzinnige, of door de creatieve therapie ontdekken ze dat ze een talent ervoor hebben, want dat hoort er ook echt bij, het kunstzinnig zijn, of ja… Fijnzinnig… Het is misschien, ja hoog gevoeligheid is misschien ook een ander woord voor fijnzinnigheid, dat je fijnzinnig bent en, eh, ja dat is ook een talent dat je al die nuances kan onderscheiden en dat je daar mooie harmonische werken van kan maken, dat voedt je lichaam ook weer enorm. Dus schoonheid is wel een belangrijke ontdekking vaak voor mensen in de therapie. En, eh, ja, veel mensen zie ik dat ze echt nog jaren erna nog lekker door blijven gaan met schilderen of, eh, iets kunstzinnigs blijven doen. Net zoals eten en drinken, ja, dat is ook een levensvoorwaarde om kunst te scheppen, he, of muziek maken of… gedichten schrijven.

Lisette: Ja, dus echt denken aan: Wat voedt jou?

Marijke: Ja, helemaal. Daar gaat het over. Dat je dat serieus, dat je niet alleen maar voor anderen voedt, maar voor jezelf, dus jezelf op de eerste plek zetten, dat is vaak wat ze heel moeilijk vinden. En, eh, ja. Dus ze komen echt om in de therapie iets ophalen om zichzelf maar eens op de eerste plek te gaan neerzetten.

Lisette: Ja. En wat voor werkvormen zet u allemaal in tijdens de behandeling?

Marijke: Ja, ehm… even nadenken. Ja, wat ik… Wat ik eigenlijk afgelopen tien jaar veel heb ontwikkeld is werken met pastelkrijt. En daar heb je dan ook weer allerlei technieken in en ehm, dus ik laat ze dan eerst met hun hele hand over het papier bewegen. Dan maken we eerst een soort ondergrond-laag met wit poeder en dan merken ze al van: “Ooooh, ik zak weer helemaal in mijn lijf.” Dus het pastelkrijt is een heel aardend, eh, materiaal, wat weer uitnodigt om dat tactiele te stimuleren. He, ik weet niet, ik heb natuurlijk een andere opleiding, ik kom natuurlijk van de kunstzinnige therapie. Maar jij doet, jij zit in Leeuwarden of in Amersfoort?

Lisette: In Amersfoort.

Marijke: Oh ja, dus ik weet niet hoe dat bij jullie heet, sensopathisch?

Lisette: Ja.

Marijke: Ja, dus dat, eh, dat is een heel belangrijk gegeven om dat weer te stimuleren. Ja, mensen komen vaak binnen en dan zien ze al iets aan de muur hangen en dan zeggen ze: “Oh, dat wil ik ook”, en dan denk ik: ‘Yes!’. Dus vilt is ook een heel belangrijk ingangs-, eh, ingang om met wol vilt een mooi wandkleed te gaan maken. Omdat je dan ook met je hele hand aan het wrijven bent en het is heel zacht materiaal, dus dat helpt ook om weer zacht te worden naar jezelf. Dus dat zijn wel belangrijke ingangen qua materiaal. En, eh, ja, de werkvorm is dan vooral met de hele handen leren werken, dus niet alleen maar met je vingers, maar met je hele hand. Zodat er ook weer, dat je merkt van: ‘oh ja, dus als ik dat doe, dan kom ik meteen in een, eh… diepere laag.’ En die mevrouw die ik dan had, die IC-verpleegkundige, die zat onwijs in haar hoofd en elke keer als ik nu met haar met pastel laat werken, dus dan maken we eerst een soort achtergrond en daarna komt de voorstelling, dan zegt ze ook van: “Ah, het begint helemaal te stromen hier in mijn buik en in mijn bekken. Ah, wat is dat een lekker gevoel.” Dus dat is natuurlijk het leuke van hoog gevoelige mensen dat ze ook positieve gevoelens heel snel erkennen en, eh, ja, dan ook ontdekken van: ‘oh, ik kan daar zelf op sturen. Dus als ik alleen met mijn vingers werk dan eww (geluid van ongemak), dan trek ik weer helemaal in mijn hoofd en als ik met mijn hele hand werk van ahhh (geluid van genot), dan voel ik weer dat het begint te bubbelen in mijn benen of in mijn buik.’ Dus, na ja, hoe leuk is dat? Om met zulke mensen te werken, ja.

Lisette: Dus materialen waarbij je echt voelt en waardoor je weer helemaal in je lichaam komt, zeg maar?

Marijke: Ja. Ja, en boetseren is ook vaak iets waar ze zelf om vragen: (doet stemmetje na) “Ik wil heel veel klei.” (Lacht). Dan ben je natuurlijk ook met je hele hand, eh, aan het werk. Ja, dus materiaal is voor mij altijd een heel belangrijk uitgangspunt en dan, eh, ligt het natuurlijk ook een beetje aan de thema’s waar iemand mee komt. Of iemand heel erg, eh, weer moet leren om bij zichzelf te komen, he, dus vaak zie… Of, nog even terugkomend op de vorige vraag over: ‘Wat voor kenmerken zie je in het diagnostische werk?’, nou één van de kenmerken is ook dat alles in de periferie zit en dat het centrum heel erg leeg is, dus dat is eigenlijk het voornaamste wat ik aanbied, is veel oefeningen waarin je het centrum vult, bijvoorbeeld, eh, er is zo’n mooie reeks ‘van grot naar landschap’ en dat gaat erom dat je eerst een soort binnenruimte maakt en dan in die binnenruimte schilder je of met pastelkrijt, maak je een vuur en dan zet je jezelf bij het vuur… Nou, dat is een hele reis van in de grot zijn naar op weg gaan naar buiten en, ehm… Ja, eigenlijk in die oefeningen gebeurt al heel veel met mensen dat er… Soms komen er hele diepe onbewuste herinneringen naar boven over hoe ze in de buik van de moeder zaten, dat er geen ruimte was voor hen, dat ze... Ja, dat is natuurlijk wat minder dan in de oudere generaties met gezinnen met veel kinderen, dat kinderen eigenlijk ongewenst waren of dat er geen plek meer was. En dan zie je dat ook gewoon in het werk. Als je zo’n grotschildering maakt of tekening, dan zie je ook dat die mensen bijna verdwijnen in de muur, dat ze helemaal geen ruimte in kunnen nemen. Dus qua thematiek gaat het bij alle hoog gevoelige mensen heel erg over je eigen plek gaan vinden en je eigen plek innemen.

Lisette: Ja, oké. En zijn er dan, zeg maar dus dan hebben we het over in het lichaam komen en je plek vinden en dat beeld je dan dus bijvoorbeeld uit door ‘van een grot naar een landschap’?

Marijke: Ja, dat is een reeks van dertien schilderingen. Nou, soms komen we niet verder dan drie stappen, omdat het heel erg gaat over: hoe kom ik weer terug in mezelf zonder mezelf dan weer te verloochenen? Ja.

Lisette: En zijn er nog andere werkvormen?

Marijke: Ja, als het gaat over begrenzing zijn er natuurlijk heel veel werkvormen voor te bedenken. He, ook sociale oefeningen met anderen, van wat, eh… Dus dan spiegelt het werk ook gewoon wat je gewend bent om te doen en, eh, mag je daarop reflecteren om toch meer ruimte in te gaan nemen. Om niet het hele vel door de ander te laten vullen, maar ook je eigen plek, weet je, dat zijn natuurlijk prachtige oefeningen om je bewust te worden van, eh, hoe doe ik dat eigenlijk? He, ja, eh, kunstzinnig werk is natuurlijk voor een heel groot deel gaat het onbewust en, eh, je word je bewust door iets te maken van je eigen gedrag. Dus ik werk in de PAAZ ook samen met PMT’er en een muziek[therapeut] en dan hebben we, eh, zeg maar een programma voor, eh, assertiviteitstraining. Dus daar zitten heleboel oefeningen in om, eh, ja, deze mensen te leren weer gezond voor hun eigen stuk te gaan zorgen en hun eigen gevoel serieus te nemen. Ja.

Lisette: En als ik het goed begrijp werkt u zowel in groepen als individueel?

Marijke: Ja, ja. Ik werk individueel thuis en af en toe heb ik wel groepen, maar het grootste deel is individueel. En in de psychiatrie heb ik groepen, ja nu op het moment maximaal zes vanwege de corona, en ook daar, ehm, zeggen aantal patiënten, zeggen: “Het lukt me niet in een groep want ik raak te veel ontregeld of te overprikkeld”, dus die komen dan individueel.

Lisette: Ja. En als u het dan hebt bijvoorbeeld over begrenzing, doet u dat dan bijvoorbeeld door samen te werken met een cliënt in een werkstuk?

Marijke: Ja, ja of dat we eens gaan kijken, eh, met uitvloeien en begrenzen. Dat kan natuurlijk ook in schilderen prachtig, eh, vorm krijgen. Of bijvoorbeeld al heel simpel dat ik ze een opdracht geef om een soort cirkelvorm te maken terwijl het papier rechthoekig is en dan zie je vaak dat het enorm uitge-, dat het een soort eieren worden. Dus daar… En dan toch leren weer een stuk autonomie op te pakken, dus zo simpel is het.

Lisette: En de opdracht die u zegt over een cirkel in een rechthoekig papier, hoe ziet dat er dan uit?

Marijke: Ja, dus dan laat ik ze, dat is zeg maar een schilderoefening maar het kan ook met pastel, dan zeg ik van: “Nou, maak het” bijvoorbeeld met pastel “maak het in het midden heel licht en naar de randen toe donker en zorg dat er in het midden een ronde vorm ontstaat.” Dus dat er in het midden een soort ronde lichte vorm ontstaat en dat het daaromheen steeds donkerder wordt zodat je ook het gevoel krijgt dat het een ruimtelijke vorm is. En, eh, ja want dan vaak gebeurt is dat ze heel, dat het meer ei-achtige vormen worden. Dat het voor deze mensen heel moeilijk is om hun eigen autonomie te pakken, dus dat het een ronde vorm is. Dus daar ben ik soms al wel vijf of zes keer mee bezig met deze mensen. Ja.

Lisette: Ja. En dat is dan weer om dat centrum, eh…

Marijke: Ja, om meer weer te gaan, eh, ja je echt, eh, jezelf weer te herpakken en je, eh, bewust te worden van: ‘oké, ik mag weer in mijn eigen midden komen’.

Lisette: Ja. En, ehm, dat werkt dan… Ik ben even het woord ervoor kwijt. Eh, zeg maar dus onbewust door dat in het beeldend werk te doen, is dat eigenlijk parallel aan wat er gebeurt in henzelf, zeg maar?

Marijke: Ja, ja. Voor mij, eh, dat is wel mijn ervaring dat je kunstzinnig werk ook altijd een soort, eh, het is ook een soort herprogrammering van je lichaam. He, net als die coping systemen, die zijn vaak zo, eh, in je… Ik heb zelf ook dingen, naja, dat ontdek je dan in de loop van het professionele leven en therapie en dingen, van goh, oh ja, dat altijd maar weer voor de ander gaan zorgen, he, dat is ook een soort magische taak. Dat is ook een beetje een hulpverlenersprobleem. Eh, dat je altijd maar weer aangaat als iemand anders een vraag heeft. He, dat zijn, eh, ja, dat is, eh… Bij mij was dat met anderhalf jaar eigenlijk al bewust dat ik voor de ander moest gaan zorgen en niet voor mezelf. He, dus dat zijn van die enorm diepe overlevingsstrategieën, die gewoon op een gegeven moment echt niet meer functioneel werken. Dus dat… Dat zit op een hele onbewuste laag, vaak ben je er als mens helemaal niet bewust van. Dus door het schilderen, door te oefenen in het schilderen van wat een gezonde coping is, eh, zie ik wel dat mensen er wat meer energie… Dat er in hun lichaam ook echt iets verandert. Dat is ook wat ik van de PMT en de muziek terug hoor, dat de lichaamshouding ook verandert en dat er innerlijk ook meer ruimte is voor zelfreflectie of, eh, jezelf de vraag stellen: Wat heb ik eigenlijk nodig? In plaats van: Wat moet ik voor de ander doen? Ja.

Lisette: Ja, oké. Ehm, en zijn er ook werkvormen waarvan je denkt van: ‘Dat sluit totaal niet aan of dat moet ik gewoon niet inzetten bij hoogsensitieve personen’?

Marijke: Ja, ik had een tijd dat ik dacht: ‘Oh, ik moet vooral niet met ze gaan schilderen’, omdat het zo vloeibaar is, dat het, eh, mensen heel erg angstig kan maken. Dat zie ik soms ook wel gebeuren. Ja. Of met name met, eh, aquarelverf op nat papier, want als ik ze met acryl laat werken dan gaat, dat sluit natuurlijk sowieso meer af. Het droogt snel en je kan dingen weer weg schilderen. Dan zie ik dat er al veel meer houvast en rust in komt. Maar ik heb ook wel eens, ja, klei vind ik ook een heel dankbaar middel, maar ik heb ook wel mensen die, eh, ja, die daar, na ja, in je handen, he dus dit is meer denken, je vingers, midden is voelen en je duim en dat onderstuk dat is waar je kracht mee kan zetten, daar kan je geen braille mee lezen en met dat middenstuk ook niet, dus dat zit meer in je vingertoppen, dat denken. Maar ik heb meegemaakt dat mensen die gewoon hele heftige trauma’s hebben of seksueel misbruik of, eh, geweld, dat die als ze te veel hier in dat middenstuk worden geprikkeld, dat ze dan helemaal kotsmisselijk worden, dus dat, eh, dan komen ze te veel in hun gevoel, dus ik denk: ‘aaah...’. Dus soms kan boetseren om die reden ook al te heftig zijn.

Lisette: Dus dan maar dat heeft dan te maken met het feit dat er nog iets van een ander probleem onder ligt, zeg maar?

Marijke: Ja, dus je lijf gaat helemaal in een soort, eh, op tilt. Die gaat echt, eh, er worden zeg maar hele diepe lagen weer getriggerd.

Lisette: Ja.

Marijke: Dus je… Kijk, hoog gevoeligheid is voor een deel aanleg, vaak zie ik dat het ook een familie-eigenschap is of dat de ouders het hebben, maar het kan natuurlijk ook ontstaan zijn door, eh, een heftig ongeluk, dat mensen overprikkeld raken door licht of geluid of geuren. En het kan natuurlijk ook, eh, gewoon trauma zijn, waardoor mensen hoog gevoelig worden. He, seksueel misbruik of, eh, ja. Ik heb een tijd gehad dat ik heel veel mensen had, in mijn praktijk had, die seksueel misbruikt waren als kind of als baby. En, eh, ja, die zijn mega helderziend. Geworden. Maar die, ja, echt bij het gevoel komen, dat is gewoon alsof ze weer, eh, op de slachtbank liggen. Dus dat, ja. Dus dan is alles wat te veel dat gevoel triggert, dus ook met pastelkrijt dat hele handgebruik is gewoon dan, is dan echt een, eh… Kan echt een contra-indicatie zijn. Ik heb wel meegemaakt dat iemand daar echt wel een beetje psychotisch van werd, dus, eh.

Lisette: Oké, dus maar dat heeft dan, ja, dat kan dan verschillen per persoon of andere dingen die er dan spelen.

Marijke: Ja, dus het gaat over draagkracht. He, het gaat ook over draagkracht en draaglast.

Lisette: En als je het hebt over het vloeibare van verf, want ik heb ook van anderen gehoord dat het soms juist weer heel fijn is omdat het ook ontspannend kan werken…

Marijke: Ja, absoluut.

Lisette: Is het dan misschien omdat het te maken heeft met dat diegene bijvoorbeeld meer angstig aangelegd is?

Marijke: Ja, zeker. Ja, of omdat ze heel perfectionistisch zijn en alles slecht vinden van zichzelf. En met schilderen heb je het wat minder in de hand dan als je gaat tekenen. Dus, eh, ja. Dus soms is het ook wel, vind ik het ook wel leuk om weer… Ja, dus dat kan een hoop stress opleveren en dan bij deze mensen denken van: ‘Oh, nou we gaan juist eens even met moddertaarten vechten of gewoon lekker kliederen’, van: “Goh, gun jezelf maar even die ruimte” en dan ontdekken ze ook van: ‘Oh, dit is eigenlijk best leuk, om weer een beetje te gaan spelen. Het kliederen.’ Ja. Dus het kan soms twee kanten op gaan, dat ze er heel erg stress, gestrest door raken, maar ja dat is natuurlijk ook die hele arousal, dat je mensen weer langzaam prikkelt om, eh, in de veilige setting van de therapie om toch dingen te doen die buiten hun comfort liggen.

Lisette: Ja. Dus dan is dat iets om naar toe te werken, dat ze weer kunnen spelen en dat perfectionisme los kunnen laten?

Marijke: Ja, absoluut. Ja, dus spelen vind ik, eh, is voor mij ook een toverwoord. En als het mislukt, dan soms draaien we het papier om en dan komt er iets heel moois uit tevoorschijn. Weet je, dat is natuurlijk zo gaaf van ons vak. De verbeelding kan je soms ook weer vleugels geven.

Lisette: Ja, dat is zo. En maakt u ook gebruik van een bepaalde therapeutische methode?

Marijke: Ehm… Nou, vast wel, maar ik ben me er op dit moment even niet helemaal bewust van (lacht). Ik weet eigenlijk denk ik niet precies wat je bedoelt?

Lisette: Ja, na ja, eh, hoe leg ik het uit? Nou sommige mensen maken bijvoorbeeld gebruik van ’t Tijdloze uur of dat ze, eh, of van het Expressive Therapies Continuum, ik weet niet of u dat kent? Van die methoden die je misschien ook in kan zetten.

Marijke: Ja, nee, ik ken het allemaal niet, ik sta wel met gespitste oortjes naar je te luisteren, maar nee, ben ik niet zo bekend mee. Nee, ik heb natuurlijk mijn eigen methodiek vanuit de kunstzinnige therapie, eh, maar dat heeft verder niet een specifieke naam. Denk ik.

Lisette: Nee, dat is prima hoor.

Marijke: Ja, ja. Voor mij wat ik, ja weet je, ik kom natuurlijk uit zo’n antroposofische hoek en dan eigenlijk de kern van mijn werk is, eh, is werken met vitaliteit. En er zijn bepaalde oefeningen waardoor die vitaliteit weer gaat stromen en in dus in het verzorgen van die vitaliteit, zorg je ook weer voor dat er, eh, mensen weer zich lekker in hun vel gaan voelen. Dus, maar, ja dat is, dat is niet zo’n… Dat heeft niet echt een specifieke naam, maar dat is natuurlijk een beetje wel de antroposofische methodiek dat je heel erg altijd op zoek bent naar, eh, waar zit de ik-kracht en waar heeft die vitaliteit nog, eh, verzorging nodig? Dus dat is wel een bepaalde manier van kijken en daardoor, eh, bied ik dat ook volgens die methode aan. Ja.

Lisette: Ja, dat is in principe ook mooi, het heeft dan inderdaad niet een specifieke naam, maar het is wel de manier van werken.

Marijke: Ja.

Lisette: Ik snap het. Ehm… En als u kijkt naar hoe benadert u, of ja, wat is zeg maar zelf uw houding ten opzichte van hoogsensitieve personen in therapie?

Marijke: Ja, welkom, ja. Eh, ik weet niet precies wat je ermee bedoelt. Ja, voor mij is ieder mens leuk om te ontmoeten. Dus, geen idee. Open. Ja.

Lisette: Ik bedoel hoe u zichzelf als therapeut inzet, zeg maar?

Marijke: Ja. Nou, wat ik wel heb ontdekt, want ik kom dan uit de kunstzinnige therapie, en van de oorsprong werd daar helemaal niet in gepraat. Eh, moet je vooral maar het non-verbale zijn werk laten doen, anders trek je weer te veel in je hoofd. Maar ik heb wel gemerkt als ik het niet mentaliseer, als ik het niet uitleg van tevoren waarom een bepaalde oefening een effect heeft op je lichaam, dan gebeurt er niks. Dus, eh, ik heb wel echt geleerd, weet je, hoog gevoelige mensen, dat is ook een beetje in die boeken van die Elaine Aron, die zitten gewoon onwijs in hun hoofd en als je niet daar begint waar ze zijn, met het vertellen en het, eh, uitleggen zoals dat ze het begrijpen, dan gaat het vaak in een sneltrein de goede kant op. Dus ze moeten het vaak eerst snappen met hun hoofd en dan pas kunnen ze, eh, een deurtje openzetten in hun lijf om het ook zijn werk te laten doen. Dus het uitleggen is wel echt iets wat mij altijd weer opvalt, dat het een belangrijke voorwaarde is en dat het dan opeens, dan pakken ze het. Ja.

Lisette: Ja. En als u dan kijkt bijvoorbeeld naar werkvormen, begint u dan in het begin van de behandeling ook wat meer met cognitieve werkvormen of gaat het wel gelijk naar het gevoel?

Marijke: Ja, het gaat wel echt over, als eerste over ontspanning en dan, eh, zit ik niet zo in het cognitieve. Nee.

Lisette: Maar wel de uitleg dus cognitief, maar aan het werk is…

Marijke: Ja. Ja, dus ik laat ze vooral maar dingen ervaren wat, eh, en ik vraag ook veel: “Wat voel je nou, op welke plek in je lijf?” Dus het is ook een soort in kaar brengen van: Hoe werkt jouw gevoeligheid? En bij de één werkt het heel erg tactiel, bij mij ook, denk daarom heb ik ook dit vak gekozen, en bij de ander zit het meer in klanken of in geuren of… in het beeld. Dus het is ook door het kunstzinnig werken, ontdekken van: Hé, hoe zit jouw gevoeligheid in elkaar? En steeds weer checken van, dus dat doe ik wel tussendoor van: “Hé, wat gebeurt er nu met je? Waar herken je het aan? Of welke zintuigen horen daarbij?” Dus het, eh, ja benoemen is wel ook belangrijk van alle gevoelens en ze lokaliseren.

Lisette: Ja. En u zei ook eerder, na ja, dat u zelf ook hoogsensitief bent en dat u dat ook inzet in de therapie?

Marijke: Zeker, ja. Dus ik laat ook mijn eigen kwetsbaarheid zien, dus ik denk, eh, ja, als begeleider ben je ook een spiegel waar mensen in kijken. Dus, eh, als ze zien aan mij dat ik ook kwetsbaar ben of, eh, merk ik dat dat voor hen ook een enorme uitnodiging is om hun eigen kwetsbaarheid te, eh, te erkennen. Dus, he, voorbij stoer. Dat hoor ik ook vaak na afloop van, als de therapie klaar is, van: “Goh, ik dacht altijd dat ik heel stoer was. En nu ontdek ik dat ik ook mag luisteren naar mijn gevoeligheid.”

Lisette: Ja. En hoe laat u dan uw kwetsbaarheid zien?

Marijke: Ja, doordat ik wel eens iets vertel waar ik mee zit of, eh, dat ik buikpijn krijg van bepaalde situatie of, eh, of dat ik vertel wat het met mij doet als iemand vertelt dat hij zijn deur niet meer uit durft en dat ik dan, ja, dan voel ik ook wel een soort verdriet bij mezelf opkomen. Nou, hoog gevoelige mensen hebben meteen door of je dat faket of dat dat serieus, eh, uitdrukking is, dus die zijn dan ook wel onder de indruk dat dat me raakt. Of dat ik daar, ja, ik moet wel eens huilen met de patiënten. Nou, vind ik helemaal oké. He, ook als patiënten zelf moeten huilen, ja, moeten huilen. Ik heb ook een tijd twee jaar een vrouw, eh, begeleid wiens zoon bij de MH17 was omgekomen en nou ik zat gewoon ook vaak mee te huilen. Ik vond het zó zwaar, zo heftig voor haar. Ja. En ik, ehm… Ze komt nu nog bij mij voor cursussen, dus niet meer voor therapie, maar voor, eh, gewoon creatieve cursussen. Dus ja, ik merk dat heeft zo’n basis van veiligheid en vertrouwen gecreëerd. Ja. Het zijn toch gezamenlijke ervaringen ook, he, dat ik merk dat in de relatie dat wel heel veel, eh, doet. Ja die, eh, ja delen van intimiteit.

Lisette: Ja. Dus eigenlijk ook je eigen persoon laten zien?

Marijke: Ja, heel erg. Dat is wel, eh… Ja, ja, zeker.

Lisette: Oké. Helder, dankjewel.

Marijke: Ja, veel hè?

Lisette: Ja, maar wel heel interessant.

Marijke: Ik weet niet waar je woont, als het weer een beetje normaal is, kom je maar een keer langs, om werk te bekijken van patiënten.

Lisette: Oja, misschien kan dat wel, dat is wel leuk.

Marijke: Ja.

Lisette: Ehm, en dan nog een stukje over het einde van de behandeling, wanneer is de behandeling zeg maar ‘klaar’?

Marijke: Ja, dat is altijd een leuke vraag, hè? Nou, soms heeft het met geld te maken, of misschien in de helft van de gevallen met geld, dat mensen hun budget op is. Dus dan, eh, dus dan stopt het. En dan, eh, dat bespreek ik eigenlijk al aan het begin van hoeveel heb je, ja, ik maak in het begin een inschatting van of het een groot probleem is of een klein probleem, wat in vijf sessies op te lossen is of dat je echt wel, eh, aan twintig sessies zit. Ehm, en, eh, dus dat is ook, ja, dus dat is ook wel, geld is natuurlijk ook altijd een begrenzer. En ook in de behandeling in de psychiatrie zitten daar ook, zit natuurlijk ook altijd een financiële kant aan. En, eh, ja voor de rest, eh, merk ik dat mensen, ja, op een gegeven moment zit er geen energie meer in. Dus dat merk ik dan ook wel, van: ‘Hé, eh, ik voel helemaal geen urgentie meer om hier te komen’, dus dat zeg ik dan ook. Ehm, ja, soms gebeurt er heel veel tussen mij en de patiënt en gaat de therapie eigenlijk veel meer daarover, he, dus dan zit je veel meer op het betrekkingsniveau dan op inhoudsniveau. Dus ik had ook een meisje, héél sensitief, die had als trau-, meisje van acht of negen was ze, en ze had als kind van twee meegemaakt dat haar broertje heel erg ziek was, waardoor haar ouders heel veel weg waren in het ziekenhuis en daardoor had ze zo’n verlatingsangst. En, eh, ik heb hier wel met haar zitten schilderen en boetseren en van alles en nog wat, maar eigenlijk ging het steeds over of haar moeder of vader bij de therapie mochten komen of niet. En dus ik had bij haar ook zoiets van: ‘Nou ja, als dat het thema is, als het gaat over verlatingsangst, het mag hier ook een veilige oefensetting zijn en dan is de kunstzinnige therapie eigenlijk meer een middel dan dat dat nou het hoofddoel is.’ En op een gegeven moment kon ze tegen haar vader zeggen: “Nee, je mag buiten blijven.” En, eh, die zat hier lekker buiten op een bankje een uur. Dat was eigenlijk ook daarmee het einde van de therapie. Ik denk: ‘Nou, het is genoeg zo.’ Dus soms zit het op een, ja, weet je wel, als begeleider spiegel je ook altijd weer delen van iemands leven. En, ja, je bent ook een soort ouder. Eh, dus zo in dat geval ging het, ja, was het, lag het vooral aan: kan zij weer terug naar haar eigen zelfvertrouwen? In plaats van de angst. Ja.

Lisette: Ja. Als ik het goed begrijp is dan: vooraf maak je eigenlijk al een inschatting hoeveel sessies nodig zijn en dan is het wel dat, naja, als dan de sessie ten einde is, dat dan ook wel zoveel mogelijk behaald is als wat er behaald kan worden, zeg maar. Of het eindigt wanneer er gewoon, naja, wanneer de energie op is, dus wanneer misschien al behaald is wat…

Marijke: Ja, ja. Ja, ik heb wel geleerd dat er moet altijd wel een soort onaangename spanning zitten in de relatie en als die er niet is, dan is het ook klaar, dan is er niks meer te halen. Het moet ook een beetje ongemakkelijk blijven, want… Ja, dus, als die urgentie, als ik die urgentie niet meer voel, want er kwam ook een keer een mevrouw die had een arbeidsconflict en daar was ze heel erg door ondersteboven en verdrietig, maar eigenlijk merkte ik al na twee sessies van nou, volgens mij is ze er al helemaal prima doorheen gerold en zit ze hier meer omdat het een leuke hobby is. Dus dat voelt dan voor mij al meteen van: “ah”, nou volgens mij, weet je, het leven doet ook wonderen, he, dat merk ik door die corona ook dat mensen dan opeens thuis zitten en opeens ontdekken dat ze zelf ook problemen op kunnen lossen. Ja, dus soms, ja er gebeuren natuurlijk altijd parallelle processen in het leven. Dus ik kan hem niet eenduidig voor je beantwoorden, deze vraag. En, eh…

Lisette: Maar is het dan ook vaak dat de doelen wel behaald zijn?

Marijke: Ja, dus dat check ik ook vaak, van: ‘Goh, zijn deze doelen nog relevant?’, dus ik werk altijd met een behandelplan met korte en lange termijn doelen. En, eh, dus, ja, dus dat checken we dan even af. Dus dat vind ik ook gewoon een prettig instrument om, eh, na zeven keer even met de patiënt daar nog naar te kijken, van: “He, even incheck doen. Wat heb je hier nog te halen? Ben je al klaar weer om te vertrekken of…?” Eh, en met pubers merk, eh, met kinderen ook wel, merk ik dat sommige gewoon weer na een paar jaar terugkomen om weer wat op te halen. He, elke levensfase heeft weer andere, eh, drempels, he, dus als je van lagere school naar middelbare school gaat, is ook een enorme drempel voor kinderen, dus dat kan ook enorm veel angsten geven. En dan werk ik soms vijf keer met zo’n kind en dan is het weer even goed, maar wel met de afspraak van: ‘Nou, als het weer nodig is, dan kom je maar weer.’

Lisette: Ja.

Marijke: Ja. En ik heb ook een vrouw met ernstige rouw, eh, ja die komt, dat is echt wel een uitzondering, die komt volgens mij al vijf jaar, maar de tussenpozes worden steeds groter, dus ze komt nu nog één keer in de drie maanden.

Lisette: Oh oké.

Marijke: Maar ook om… Ja, het is zo, eh, ze heeft haar ouders als heel jong kind al verloren en ze heeft haar partner plotseling verloren. Plotselinge rouw is ook één van de alle moeilijkste rouw, eh, om te nemen. Ik zie mensen daar echt twintig, dertig jaar mee worstelen. Dat van de één op de andere dag je partner, eh, overleden is. Dat is één van de lastigste klussen, dus ik merk dan, dat is, eh, ja. Dus die mensen heb ik vaan lang, maar dan met tussenpauzes of, eh. Ja. Dus dat ligt aan de hulpvraag.

Lisette: Ja. En wat is het belangrijkste verschil tussen het begin en einde van de behandeling?

Marijke: Van de behandeling?

Lisette: Ja, dus wat voor resultaat je ziet, zeg maar?

Marijke: Ja, dus de eerste drie-vier keer gaat heel erg over vertrouwen winnen. Eigenlijk gaat, vind ik het belangrijkste dat het lichaam zich kan gaan uitspreken en, eh, mensen moeten vertrouwen krijgen in wat hun handen maken, dat dat oké is. Eh, dus zeg maar, praktisch gezien, stukje vaardigheid opbouwen in hoe je een bepaalde techniek gebruikt. En, eh, als dat werkt dan, eh, dus dat is, dat is eigenlijk, ja, de relatie opbouwen, he, je bent toch met hele intieme dingen bezig dus het is een vertrouwensrelatie. Ehm… Dan moet ik nog even terug naar je vraag, want ik ben even kwijt wat je dan over het eind…

Lisette: Ja, wat u als eind ziet, eh, als eindresultaat ziet na de behandeling als u dat vergelijkt met toen ze de behandeling inkwamen?

Marijke: Ja, precies. Ja, dat vind ik ook het leuke van ons vak. Ehm, dat je het allemaal naast elkaar, ik hang het altijd naast elkaar op, dus een soort expositie van begin tot eind en dan, eh, valt mij op in het werk dat het veel gevulder en doorleefder is, eh, en dat het centrum ook meer gevuld is. En ik zie ook bij die mensen dat ze toch vaak, eh, zeggen, ook na een paar jaar als ik ze weer eens tegenkom, van: “Ja, ik voel me veel steviger in mezelf. Ik heb meer rust gekregen of meer sturing over mijn eigen leven, door mijn gevoeligheid te leren integreren.”

Lisette: Ja, oké.

Marijke: Dus zo, ja.

Lisette: Oké, nou dank u wel. Ik weet niet of er verder nog iets is wat u misschien nog wil vertellen?

Marijke: Nee. Nou, ik, eh, vind je vragen heel mooi, echt complimenten aan jou. Ja en het blijft gewoon een supergaaf onderwerp, ik word er altijd heel enthousiast over. Ja, dus, eh.

Lisette: Ja ik ook. En nog een praktische vraag of het goed is als ik uw naam vermeld in het onderzoek?

Marijke: Ja, prima.

(Hierna wordt er nog afgesproken dat de transcriptie gemaild wordt voor goedkeuring en dat het uiteindelijke resultaat van het onderzoek ook gemaild zal worden. Marijke vertelt dan ook dat het heel fijn is en dat ze merkt dat er veel meer belangstelling is nu vanuit de artsen in opleiding en dat er meer begrip en erkenning is in de medische wereld voor hoogsensitiviteit. Dat het superbelangrijk is om hier onderzoek naar te doen.)

# Bijlage 8: Topiclijst

Probleemgebieden

Oorzaken van de problemen

Wanneer HSP een stoornis wordt

HSP in gezondheidszorg

Verwijzing

Indicatie

HSP herkennen/eigenschappen

HSP in beeldend werk herkennen

Behandelvorm

Doelen

Werkvormen

Methoden

Effect

Werkzame factoren (wat heeft het effect tewerkgesteld)

Benaderingswijze

Attitude

Einde van de behandeling

Betrekken van ouders

Beeldend werken met HSP

# Bijlage 9: Codeerproces

|  |  |
| --- | --- |
| Deelvraag 1: Met welke indicatiegebieden kunnen HSK bij beeldende therapie terecht? | ProbleemgebiedenOorzaken van de problemenHSP herkennen/eigenschappenWanneer HSP een stoornis wordtHSP in gezondheidszorgVerwijzing Indicatie |
| Deelvraag 2: Wat zijn de kenmerken van hoog sensitiviteit bij kinderen in beeldende therapie? | HSP herkennen/eigenschappenHSP in beeldend werk herkennen |
| Deelvraag 3: Aan welke doelen kan er binnen beeldende therapie gewerkt worden bij HSK? | DoelenProbleemgebiedenOorzaken van de problemen |
| Deelvraag 4: Wat is een passend beeldend aanbod voor HSK? | BehandelvormBeeldend werken met HSPWerkvormenBetrekken van oudersMethodenEinde van de behandelingWerkzame factoren (wat heeft het effect tewerkgesteld)Effect |
| Deelvraag 5: Wat is een passende werkwijze bij het werken met HSK in beeldende therapie? | BenaderingswijzeAttitude |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Topic | Fragmenten | Samengevat/Interpretatie |
| Probleemgebieden | **Interview 1**Ja, veel geven aan dat ze, eh, snel veel overprikkeld zijn, ehm, en ze hebben nog niet zo door eerste instantie dat dat hooggevoeligheid is. Dus ze hebben vaak klachten als, ehm, nou gewoon stressklachten eigenlijk, overspannen, burn-out, ehm, soms krijgen ze ook lichamelijke klachten.“Oh, nu snap ik het pas en dan ben ik dus niet gek!” of “Ik heb me altijd anders gevoeld en nu snap ik waarom.”Vooral stressklachten eigenlijk, daar vallen ze dan op uit.Je ziet bij de hooggevoeligen vaak dat ze al van jongs af aan eigenlijk al hun antennes op buiten hebben gericht en heel goed kunnen aanpassen en anticiperen op wat er nodig is.Maar de vraag van: ‘Hoe is het dan met jou?’ of ‘Wat heb jij nodig?’, dat is vaak heel nieuw voor ze.bij de hooggevoeligen zie je vaak als ze dat [hun middelpunt] gewoon nog niet zo sterk hebben, dat ze dan meteen omver zijn. En dan hoor je ook dat als er iets is gebeurd of een, eh, verjaardag, dat ze dan vervolgens vier dagen aan het bijkomen zijn. Ja, dat helpt niet echt om te functioneren in de wereld, natuurlijk.dan gaan ze al zorgenMaar ja, dan is alle energie en aandacht daar, bij de ander en niet bij jezelf en bij van ‘oh ja, wie ben ik en wat wil ik?’**Interview 2**worden gezien als lastigMaar hun talent, hun kwaliteit en hun innerlijk, zeg maar, dat is natuurlijk veel minder zichtbaarde extraverte kinderen gaan heel erg opvallen door heel erg naar buiten gericht gedrag. En dat wordt vaak niet zo gewaardeerdEr gebeurt van alles in dat hoofdWeet je, dus ze krijgen vaak een beetje verkeerde stempeltjes opgedrukt naar aanleiding van het zichtbare gedrag.sommige kinderen, eh, doen er echt heel lang over om te begrijpen wat hun ouders zeggen.Heel vaak hebben we gemerkt dat de ouders dat helemaal niet zo in de gaten hebben, weet je, dat dat kind op een gegeven moment echt zo’n hoofd heeft, ja, waarin al die woordjes over elkaar buitelen en, eh, dan pas, als ze dat verwerkt hebben, goed kunnen reageren. Dan heb je… Dan heb je, he, ouders hebben dan bijvoorbeeld een extravert kind en dat kind begint dan bozig te reageren of, eh, begint te huilen, bijvoorbeeld, omdat ie, hij of zij, het kind kan niet goed reageren op de informatie. En, ehm, dat wordt vaak verkeerd begrepen. Dat gedrag, dat wordt heel vaak negatief beoordeeld.Terwijl als je het [overprikkeling] laat doorbouwen dan heb je vaak dat het ouders en het kind een conflict krijgen of dat het kind heel boos wordt of heel verdrietig.Ik weet niet, als ik een beetje over mezelf nadenk, dan dacht ik, ik denk wel dat ik mezelf toen anders heb ervaren dan anderen. Ik voelde alsof er een soort vervreemding was, weet je, alsof ik geen connectie had. En, eh, ook al op hele jonge leeftijd. En ik deed wel mee met kinderen, maar het voelde altijd alsof het niet klopte.als er een probleem is, eh, dan gaan hoog sensitieve personen en kinderen daar vaak heel erg over nadenken. En ze willen het oplossen, maar omdat ze zo diepgaand verwerken, blijft die oplossing ver van ze wegdan ben je ook gevoeliger voor afwijzinghoog sensitieve kinderen reageren vaak heel extreem op plotselinge veranderingen.En, eh, ik denk dat heel veel hoog sensitieve mensen dat doen, weet je, dat ze dwalen, dat hun geest dwaalt, he“Ja, dan begin ik te denken. Dan ga ik met mijn gedachten daar naartoe en dan denk ik, oh, maar dat had ook nog daarmee te maken en, oh, ik heb toen ook nog dat meegemaakt, zouden ze dat soms bedoelen?”Want dit is het lastige voor hoog sensitieve personen, om binnen de kaders te blijven.Je ziet dat heel veel hoog sensitieve personen niet tot de vormgeving komen, want ze blijven eigenlijk zitten in het denken over iets. En nu werkte het [de hoog sensitiviteit] mij tegen, ik werd er onzeker van, ik kon zelfs hele onveilige gevoelens ervaren daardoor.**Interview 3**Ik weet dat ik me als kind me er bijvoorbeeld altijd heel erg alleen mee heb gevoeld. En altijd het gevoel heb gehad dat ik me niet... eh, dat ik me uit moest leggen.Daar is enerzijds: “mijn kind is op het moment dat die overprikkeld is, gaat ie slaan, met dingen gooien, help, wat moet ik doen?”, anderzijds: “Ik heb ehm, mijn kind blokkeert volledig. Op het moment dat ze iets nieuws moet leren, dan gaat ze echt niet, wil ze niet meer.” “Mijn kind heeft depressieve gevoelens/gedachtes, ze wil niet meer leven, ze is heel erg boos op dr moeder.”Nou, wat ik merk, is dat op het moment dat we het over hoog sensitiviteit hebben, vooral met hoog sensitieve kinderen werken, woorden enorm verwarrend zijn. Iedereen gebruikt andere woorden, legt andere gevoelens in de woorden.maar deze kinderen, die, eh, pikken zoveel gevoelens op, van anderen, ook van zichzelf… en dat is vaak verwarrend. Eh, dat ze vaak niet meer goed weten wat ze eigenlijk dan nu zelf voelen en wat dan van de ander is, eh, en dat ze soms zelfs aan hun eigen gevoelens beginnen te twijfelen,**Interview 4**depressie en burn-out klachtenniet meer in contact kunnen blijven met zichzelfhet is een probleem in de prikkelregulatie. Mensen zijn overprikkelddoor alle stress en te veel verantwoordelijkheid oppikken, he dat vaak natuurlijk een valkuil voor hoog gevoelige mensenloyaliteitsconflicten met de omgeving, waardoor ze eigenlijk zichzelf verloochenen en te veel, te lang, eh, bezig zijn om het de ander naar de zin te maken of de ander, eh, te pleasen.gewoon te hoge eisen stellen aan jezelf, waardoor je lijf gewoon in protest gaat of de stemmingen te heftig wordeneigenlijk zo overspoeld worden door zulke heftige ervaringenmensen die gewoon stuk lopen in hun sociale omgeving doordat ze merken dat ze, eh, altijd maar moe zijn. Altijd maar uitgeput en, eh, aan het piekeren. Ehm… Ja. Of zich eenzaam voelen, of niet begrepen voelenWant vaak zit daar zo’n hoog streefniveau aan vast en, eh, hebben ze, ja, een beeld van zichzelf waar ze aan moeten voldoen.of omdat ze heel perfectionistisch zijn en alles slecht vinden van zichzelf | -Overprikkeling-Stressklachten-Burn-out/overspannen-Lichamelijke klachten-Anders voelen-Eenzaamheid-Voor anderen zorgen of pleasen-Antennes naar buiten-Eigen behoeften niet herkennen-Worden gezien als lastig-Onbegrepen-Woorden zijn verwarrend-Perfectionisme-Loyaliteitsconflict-Geen contact met zichzelf-Dwalen met gedachten of piekeren-Overdenken (door diepgaande verwerking)-Overspoeld raken-Krijgen verkeerde stempels/diagnoses-Gevoelig voor afwijzing-Oppikken gevoelens van anderen, wat leidt tot verwarring en twijfel |
| Oorzaken van de problemen | **Interview 1**Als ze daar niet gezien worden in hun hooggevoeligheid, dan blijft het pleisters plakken“Ja, ik heb me mijn hele leven anders gevoeld en gedacht dat ik me moest aanpassen”Eh, van jongs af aan zie je dat als je heel veel details waarneemt en je bent gevoelig voor het non-verbale en de sfeer, eh, voor hooggevoeligen is de harmonie heel belangrijk, dus ja, het telt ook bij elkaar op en dan zie je dat kinderen al heel jong gaan zorgen voor de mensen om zich heen.Want ze zijn heel erg betrokken met dat het met iedereen om hun heen heel goed moet gaan, want dan is er harmonie en daar, eh, floreren ze goed bij.Aan de andere kant in een omgeving die negatiever is, is er dus ook veel meer impact. Dus je ziet ook dat dingen heftiger zijn, meer trauma, meer pijn**Interview 2**He, je let op de gezichtsuitdrukking bij anderen, als iemand een beetje nadenkend kijkt of een beetje bozig kijkt, dan nemen hoog sensitieve personen dat heel makkelijk heel persoonlijkWeet je, maar ze hebben wel een bepaalde kijk ontwikkeld op de wereld om zich heen.Maar als je dat niet koppelt met waar het mee te maken heeft, bijvoorbeeld met dat anders je geest maar blijft dwalen, dan komt het ook niet goed terecht.Ik had ook niet geleerd om mijn lichaam te gebruiken om dingen op te vangen, he, om de wereld te kunnen verwerken.Zij zijn sterk spiegelende wezens en zullen er mogelijk langer over doen om hun Ik-grenzen te kunnen ervaren.**Interview 4**een verwaarloosd stuk gevoeligheid onder zatDoor gebeurtenissen en, ehm, in het leven.het zijn allemaal mensen die te gevoelig zijn en vaak te slimHet is een probleem in de prikkelregulatie.He, dus dat aanpassen is natuurlijk ook wel echt een, eh, trigger waardoor mensen, eh ja, uitgeput raken of depressief.dat is natuurlijk dat uitvloeiende van de constitutie, van hoog gevoeligheid, dat je zoveel voelt dat je eigenlijk gegijzeld wordt door je omgeving, dus je gaat dan dingen doen die eigenlijk niet stroken met je innerlijke gevoel. | -Het niet onderkennen van HS-Het niet begrijpen van de eigen gevoeligheid-Aanpassen-Veel details waarnemen-Te veel voelen-Zorgen voor omgeving-Negatieve omgeving heeft grotere impact-Makkelijk iets persoonlijk opnemen-Grote lichamelijke impact van gebeurtenissen-Spiegelen |
| Wanneer HSP een stoornis wordt | **Interview 2**als jij in je jonge jaren, ehm, hoog sensitief bent en je wordt niet goed begrepen en je bent heel vaak overprikkeld geweest.Je gaat de puberteit in, de adolescentie. Je krijgt het daar best een beetje moeilijk, want het is niet eenvoudig om dat allemaal te doen zoals de andere mensen dat doen. Eigenlijk neemt het aantal problemen dan best wel toeEhm, als jij vanaf het begin niet erkend bent in je hoog sensitiviteit, dan heb je niet leren omgaan met omstandigheden die effect hebben op jou, he, op je welzijn, op je welbevinden, want het hele lichaam doet mee met het verwerken van prikkels.dat zij niet echt begeleid zijn op hun gevoeligheid, op hun sensitiviteit, van jongs af aan. En, eh, natuurlijk weet je, psychiatrische cliënten hebben vaak ook met allerlei andere dingen, met de omgeving te maken, met de familie- en gezinsomstandigheden, met, eh, armoede enzovoort, weet je, dat is gewoon zo. Maar je kunt de hoog sensitieve cliënten vaak wel herkennen in de psychiatrie.Dus als je, eh, niet hebt geleerd om om te gaan met wat er in je lichaam gebeurt, bijvoorbeeld als je schrikt of als je heel veel tegelijk waarneemt, he, veel prikkels tegelijk krijgt. Dan kan het zijn dat je op den duur angstig wordt. Dat je je steeds onveiliger gaat voelen.die cirkel van overprikkeling, weet je, dat je op een gegeven moment kom je niet meer uit die cirkel, je breekt hem niet meer door. Dan heel vaak krijgen mensen het label dat ze angstig zijn.En, ehm, als je dat [het dwalen van de geest] niet goed, eh, beschermt, als je dat niet goed begeleidt, ja, dan kan het zijn dat je wonderbaarlijke dingen gaat waarnemen. Als jij niet leert aarden in de eerste tien jaar van je leven, dat je goed in je lijf komt en dat je je lichaam goed gaat voelen, dat je een goed lichaamsbewustzijn ontwikkeld, dan kan het zijn dat die geest steeds maar weg wil. Die kan niet verankerd raken in het lichaam.Want het lichaam is geen veilige ruimte meer. En zeker niet natuurlijk als je in je jeugd ook nog traumatische ervaringen hebt gehad, dus dan zal je daaraan moeten werkenDus eigenlijk denk ik waar veel psychiatrische cliënten mee te maken hebben, dat ze, eh, het contact met zichzelf niet echt kunnen ontwikkelen of dat ze het niet leren te ontwikkelen. Door hun empathie, door hun gevoeligheid, eigenlijk meer de ander worden dan zichzelf zijn**Interview 4**dus dan krijg je burn-out klachten en bij sommige mensen worden daar zwaar depressief van en anderen worden daar heel angstig van.gewoon te hoge eisen stellen aan jezelf, waardoor je lijf gewoon in protest gaat of de stemmingen te heftig worden, waardoor mensen slaapklachten krijgen | -In jeugd onbegrepen-Te vaak overprikkeld-Niet hebben leren omgaan met HS en de invloed hiervan-Niet verankerd zijn/laag lichaamsbewustzijn-Lichaam als onveilig ervaren-Te hoge eisen aan zichzelf stellen-Verstoorde waarneming-Angstig worden van prikkels-Contact met zichzelf verliezen |
| HSP in gezondheidszorg | **Interview 2**Voordat zij in het traject komen dat zij inderdaad een psychiatrisch, eh, diagnose meekrijgen of dat zij, bijvoorbeeld, worden gezien als lastig, en ehm... He, want er wordt, eigenlijk bij kinderen wordt er altijd gekeken naar het gedrag, dat is zichtbaar. Gedrag is zichtbaar.soms is het gedrag, waarneembaar gedrag dan zo, dat mensen het proberen te vangen in de DSM.Soms worden hoog sensitieve personen borderline genoemd, omdat ze zo kunnen wisselen in hun gedrag: de ene keer dit, de andere keer dat.Maar als je het steeds koppelt met die sensitiviteit, met dat vermogen om, eh, te dwalen, overal naar toe te gaan met je geest, dan, eh, ja, dan maak je die connectie te weinig en dan zal je ook te weinig de mensen kunnen helpenwant dat kan ook heel traumatiserend zijn, he, als je al van jongs af aan een label meekrijgt. Dat is niet, dat is niet fijn. Ik heb nu nog contact met volwassen cliënten, die ik destijds heb geholpen, die daar nu nog steeds mee zitten, he, dat ze ooit borderline zijn genoemd, terwijl ze dat echt niet zijn, hoor. Maar als je het inderdaad gaat afvinken, ja, dan kom je bij, bij die diagnose uit.Wel is het zo dat hun karaktereigenschap nog te vaak wordt beoordeeld als gebrek binnen de kaders van de DSM. ADD en ADHD zijn om die reden diagnoses waar deze groep kinderen mee te maken kan krijgen. **Interview 3**Ik denk dat als ik kijk eh, zorg breed, dat er op dit moment heel veel aandacht wordt besteed aan de bestrijding van symptomen, en niet onderliggende problematiek.**Interview 4**ook de artsen onderkennen dan ook hoog sensitiviteit. Het is natuurlijk vaak dat de patiënten daar zelf mee komen, dat ze dat zijn en dat ze overprikkeld zijn.Het is geen diagnose he, het is natuurlijk gewoon een stukje constitutie, het staat niet in de DSM. | -Er wordt gekeken naar gedrag-HS is geen diagnose/niet in de DSM-HSP krijgen verkeerde diagnose-Symptomenbestrijding en weinig aandacht voor onderliggende problematiek-HS wordt niet (altijd) meegenomen in de behandeling, afhankelijk van de plek |
| Verwijzing  | **Interview 1**Maar de ervaring is ook wel dat soms de arbeidsdeskundige zelf het aangeeft, van goh, want die ziet zo iemand als eerst in een stukje begeleiding en, eh, daar zijn ook wel steeds meer die zeggen: “Goh, dit zou ook wel hooggevoeligheid kunnen zijn, heb je daar wel eens naar gekeken?”Of bijvoorbeeld via een huisarts of een fysiotherapeut, hoorde ik laatst ook nog wel weer, dat die dan doorverwijzenHet zijn vaak dan de psychosomatische fysiotherapeuten, dus dan is het al wel helder van, nou het zijn wel psychische klachten maar daardoor heeft iemand ook wel echt redelijk pijn in zijn rug bijvoorbeeld.**Interview 2**Dus soms zijn het ook juffen en meesters die doorverwijzen naar een Sensikids-coach, voor een adviessessie, bijvoorbeeld.Een heel enkele keer huisartsenPsychologen**Interview 3**Wat er bij die gezinnen gebeurt is dat ze bij de gemeente aankloppen en dat ze bij de gemeente verder worden geholpen naar… Hoe het lijntje dan loopt.Dus bij de ene is het enerzijds instroom via de gemeente, anderzijds is het instroom of via school.Ja, dan wordt het bij ouders aangegeven en dan gaan ouders met mij een gesprek aan om te kijken of ze daar ook zo over denken. Of wat ook wel regelmatig de laatste tijd gebeurt is dat ouders via via iets over mij horen en zeggen: goh, ik heb vragen over mijn kind, zou ik eens een keertje met jou in gesprek kunnen?Ja, gebeurt ook. Niet altijd. Ik heb inderdaad wel een paar gevallen waarin ze wel worden aangemeld met hoog sensitiviteit of dat ouders zeggen: “goh, mijn kind is wel heel gevoelig.” | -Arbeidsdeskundige-Huisarts-(Psychosomatische) fysiotherapeut-Leerkrachten-Psychologen-Gemeente-Ouders zoeken zelf hulp |
| Indicatie | **Interview 2**want als beeldend therapeut geef je eigenlijk middelen om het vorm te kunnen geven.**Interview 3**En spel of beeldend werken maakt eigenlijk precies datgene zichtbaar, wat zij in hun hoog sensitiviteit zichtbaar willen laten maken, weet je wel, wat ze bedoelen. Daar zijn dan ook geen woorden voor nodig. En juist dat werkt heel bevrijdend. Dat wat er is, gewoon er mag zijn en dat ze daarmee om kunnen leren gaan.En dat is vaak heel fijn, omdat het vaak zo, uhm, ontastbaar lijkt. Ook voor de kinderen zelf, omdat ze er zo weinig grip op hebben, het overkomt hen eigenlijk maar. Ze krijgen zonder dat ze erom vragen, zoveel dingen binnen.En… Doordat ze het beeldend maken, wordt het opeens, veel ehm… Inzichtelijker. En gaan ze het ook veel meer… Ik heb kunnen zien, wel vaak, dat ze het veel meer gaan beschouwen als: “oh, dit is iets wat ik, waar ik heel goed in ben, dit is mijn kwaliteit”.De hoog sensitiviteit tastbaar wordt…Ja, met dat het zo, ja… eigenlijk klinisch voor ze voor wordt gezet, eh, hebben ze meteen een handvat om er wat mee te doen.ik denk dat over het algemeen dat vooral dat symbolisch werken en dat tastbaar maken, dat dat wel iets is wat belangrijk is sowieso voor hoog sensitieve kinderen.**Interview 4**In die setting worden wij als vaktherapeuten veelvuldig ingezet voor een stuk ontspanning en, eh, nou leren omgaan met, eh, ja, leren omgaan met een soort prikkelregulatie of dat je makkelijker kan, ehm… Nou, dat je een manier vindt om, eh, om zeg maar toch ergens die prikkels te gaan reguleren.Maar deze mensen zeggen echt van: “wow, ik wist niet dat ik…”-Ja, eigenlijk in de diagnostieksessie van: “Goh, jeetje, wat, ehm, ik voel me veel beter nu ik dit heb gedaan.” Dus ze erkennen het zelf ook vaak, dus vind ik wel opvallend, ja, juist ook vanwege al die gevoeligheid, ehm, sluit dat bij hen eigenlijk naadloos aanDus dan spiegelt het werk ook gewoon wat je gewend bent om te doen en, eh, mag je daarop reflecteren om toch meer ruimte in te gaan nemen.kunstzinnig werk ook altijd een soort, eh, het is ook een soort herprogrammering van je lichaam. | -Vormgeven van HS is belangrijk/tastbaar kunnen maken-Het biedt directe handvaten-BT maakt zichtbaar wat een HSK bedoelt zonder woorden-Woorden kunnen verwarrend zijn-Beeldend maken geeft inzicht en bewustwording-Symboliek is belangrijk bij HS-BT biedt ontspanning en helpt bij prikkelregulatie-HSP ervaren dat BT hen meer in hun lijf brengt, bij hun gevoel brengt en ontspannend werkt-HSP voelen zich beter na beeldend werken-BT werkt her-programmerend voor het lichaam  |
| HSP herkennen/eigenschappen | **Interview 1**Veel details waarnemenDe sferen snel aanvoeltOf als er iets hangt aan energie of, eh, ja, emotie van iemandDaarin, eh, en dat zie je ook in het brein, hè, dat er gewoon meer, ehm, prikkels, meer waargenomen wordt en ook dieper verwerkt, dus het is ook intensiever.en dan de gevoeligheid voor licht of geluid of, he, tast, de labeltjes in de kleding is vaak herkenbaar, sokken die niet goed zitten, ja, dat soort dingen. Je ziet ook soms een beetje verschil tussen de kinderen die dat soort dingen meer aangeven en de volwassenen die, eh, het vaak lastig hebben dat ze hun werk niet los kunnen laten of als iemand, eh, vervelend heeft gedaan op het werk, dat ze daar ’s avonds nog steeds mee zitten.Daarom ook heel empathisch ook zijn en, eh, heel lief, hè, krijgen ze vaak**Interview 2**Over het algemeen zijn hoog sensitieve personen behoedzamer dan gemiddeld.Ook vaak doen zij creatieve studies of verzorgende beroepenDus er is altijd wel, er is altijd een connectie met mensen om zich heen en ze willen andere mensen graag helpen.je hebt ook de intelligente hoog sensitieven, he, die worden de hoogbegaafde mensen genoemd. Weet je, maar die zijn veel meer gericht op hun eigen ontwikkeling en niet zozeer op de groep, eh, gericht. Ik heb over het algemeen meer mensen gehad die op de groep gericht zijn.DOES is een acroniem en het staat voor, de D staat voor diepgaande verwerking van informatie. De O voor over stimulatie, je hebt meer kans op over stimulatie, overprikkeling. De E staat voor intense emotionele ervaringen, gevoelens. En de S staat voor sensitieve verwerking van prikkels. Dat betekent eigenlijk dat je hele lichaam meedoet om, eh, prikkels te verwerken.dat je dus lange nadenktijd nodig hebt en dat je ook veel intenser daar inderdaad op reageert. En dát kan in het gedrag heel waarneembaar zijn natuurlijk, bij kinderen. Je hebt natuurlijk ook verschillen in kinderen, de, eh, introverte kinderen of de extraverte kinderen. En, eh, de extraverte kinderen gaan heel erg opvallen door heel erg naar buiten gericht gedrag.En de introverte kinderen die kenmerken zich vaak door heel erg naar binnen gekeerd gedrag, weet je, die gaan heel erg nadenken, maar dan heel stilletjes. En die worden vaak verlegen genoemd, terwijl volgens mij zijn ze niet echt verlegen.hoog sensitieve kinderen die ook gevoelig zijn, dat die ook een heel sterk geweten hebben.Maar veel hoog sensitieve kinderen voelen gewoon aan van: ‘dit kan niet’ of ‘dit gaat te ver’ of ‘dit mag ik niet doen’.Je let veel meer op details bij andere mensenhoog sensitieve personen spiegelen namelijk ook heel erg de mensen met wie ze zijn, dus ook de mensen met wie ze werken.Ze zijn eigenlijk heel creatief in hun denken, wanneer gebruik je nou die creativiteit?gevoelige hoog sensitieve personen of intellectuele hoog sensitieve personen. De intellectuele hoog sensitieve personen is vooral gericht op het ontwikkelen van kennis, van, eh, het ontwikkelen van de eigen ontwikkeling, volgen. De gevoelige hoog sensitieve persoon is veel meer betrokken bij anderen, is vaak ook heel empathisch, he, dus die heeft heel snel door hoe het moet voelen voor een ander om iets te ervarenZij zijn sterk spiegelende wezensDaaruit bleek dat onder de scan de hersenen van deze groep veel actiever werden bij het zien van foto’s van mensen en dieren waarop duidelijke emoties werden afgebeeld.HSP’s en HSK’s hebben vaak veel inzicht in het eigen functioneren. Zij zijn vaker in staat veranderingen in hun gedrag te realiseren.**Interview 3**Ik denk dat ik het met name herken op het moment dat kinderen mij in mijn gevoeligheid spiegelen.Dus inderdaad dat ze jouw gevoel oppikkenEn ook overgevoeligheid op ehm, eigenlijk wel sensorische informatie. Meer tijd nodig om prikkels te verwerken.ze pikken echt ehm… Ja, veel meer op.Want dat cognitie, was eigenlijk heel makkelijk.**Interview 4**het zijn allemaal mensen die te gevoelig zijn en vaak te slimja eigenlijk zie ik het al bij de eerste blik, ehm, en dan zie ik eigenlijk vooral dat de huid heel dun is of zacht.een van de kwaliteiten die ook hoort bij hoog sensitief, je kan natuurlijk veel meer voelen dan andere mensenik vind ze allemaal zo authentiekZe zijn allemaal zo zichzelf en… Of ja, unieke mensen.dat is ook een talent dat je al die nuances kan onderscheiden en dat je daar mooie harmonische werken van kan makenDus dat is natuurlijk het leuke van hoog gevoelige mensen dat ze ook positieve gevoelens heel snel erkennenNou, hoog gevoelige mensen hebben meteen door of je dat faket of dat dat serieus, eh, uitdrukking is, dus die zijn dan ook wel onder de indruk dat dat me raakt. | -Veel details waarnemen-Sferen aanvoelen-Empathisch-Diepgaande verwerking-Over stimulatie-Intens emoties ervaren-Sensitieve verwerking van prikkels-Tactiele gevoeligheid-Moeilijk loslaten gebeurtenissen-Behoedzaam-Creatief-Verzorgend-Langer nadenken-Lijken verlegen (introverte HSP) of druk (extraverte HSP)-Op mensen gericht-Sterk geweten-Spiegelen-Cognitief-Authentiek/uniek-Zachte/dunne huid-Talent voor nuances en kunstzinnige uitingen-Kunnen positieve gevoelens ook sterk ervaren |
| HSP in beeldend werk herkennen | **Interview 3**Wat me dan opvalt is dat hoog sensitieve kinderen veel meer tekenen dan alleen dat wat er is. Dus er zit een veel groter omgevingsfactoren bij, die ze vanuit hun prikkels of hooggevoeligheid opmerken.Dan heb ik aan een A3-papier eigenlijk niet voldoende, want er komt echt… Binnen no-time is dat vol. Zoveel… randvoorwaarden zitten er eigenlijk dan ook bij.Ik signaleer vaak wel he, met wat ik net al zei, met sensorisch, daar zit een hoge… Dat vinden ze enerzijds heel fijn, anderzijds is dat vaak ook een hele hoge stimulans. Dus het zijn énorm veel prikkels. Daar zie ik wel dat het ze wat meer moeite kost om dat te reguleren.Kost letterlijk veel tijd. Als ook dat er veel spanning bij gepaard gaat. Of het bijna niet aan willen raken en tegelijkertijd wel… Er zit heel veel controle dan vaak op, moeilijk loslaten en tegelijkertijd ook input van… En meestal als ze er dan eenmaal voor gaan, dan verdwijnen ze er ook een beetje in.Ik zie vooral veel, dat is het denk ik ook, ik zie vooral dat er veel informatie die je oppikt in de gevoelssfeer dat dat zichtbaar wordt in het beeldend werken.Het was gewoon te veel eigenlijk. En wat ik bij hem bijvoorbeeld beeldend zag, zelfs beeldend werken eigenlijk, een wit vel was eigenlijk al te veel.Ik zie *heel* vaak, de laatste tijd, kinderen die in eerste instantie heel erg links in het model [ETC] zittenHet zijn wel vaak de hoog sensitieve kinderen die veelal links zitten, die dat heel expliciet ook doen.eigenlijk over de eerste drie, zie ik vooral bij hoog sensitieve kinderen… dat er… er is meer dan dat [cognitie, emotie, fysiek]. Dat is wel iets wat meegenomen wordt in de therapie.**Interview 4**In het werk kan ik het goed waarnemen want ik zie eigenlijk dat deze mensen totaal, eh, uit contact zijn met hun lijf.enorme nuancering. Er zitten heel veel fijne, eh, kleurtinten, kleurnuances in het werk.En vaak zie ik dat, op het moment dat ze een potlood of een kwast in hun hand hebben en ze beginnen, dan zie ik dat ze daar meteen een connectie daarmee hebben.Maar bij die hoog sensitieve mensen zie ik in hun gedrag dat ze, eh, dat ze het meteen oppakken de diepere lagen van, eh, dat verf niet alleen iets is van een laagje op papier zetten maar dat het ook een mogelijk, eh, een deur is die je kan openen waardoor je ook je gevoel kan laten stromen.En ook in de groepsoefening valt me op dat deze mensen, eh, enorm bezig zijn om andere te dragen en te verzorgendan zie ik dat deze mensen zich onwijs vaak aan het aanpassen zijn of aan het zorgen voor de, eh, dat de ander maar genoeg ruimte en bedding krijgtaan hun gezicht, dat begint te verzachten. Ehm… Er komt een stuk ontspanning. Ehm, ik hoor, eh, zuchten. Ik zie ook, of in ieder geval dat vertellen ze me ook eigenlijk altijd na afloop van: “Goh, ehm… Ik voel me heel anders nu dan, eh, wat gebeurt er veel… ik voel heel veel veranderen in mijn lichaam.”ik laat ze eigenlijk altijd in de diagnostiek ook een boom tekenen. En dan valt mij ook op, ehm, er zijn natuurlijk heleboel manieren om naar een boom te kijken en een van de methodes die ik gebruik, is dat: kruin staat voor het denken, de stam voor het voelen en de wortels voor het willen. En bij de hoog sensitieve mensen valt op dat die stam uit ongelooflijk veel nuances in kleur, in donker-licht tinten bestaat.Dus ehm, dat vind ik echt een opvallend kenmerk van hooggevoeligheid, dat je vaak ziet dat er te veel, ehm, dat die stam heel overheersend is.vrije schildering laat maken op nat papier met aquarelverf […], ik zie eigenlijk bij de hoog gevoelige mensen dat ze dat meteen, dat ze dat mechanisme zo herkennen ook van zichzelf dat ze uitvloeien. En die kunnen daar, eh, ja, eigenlijk toch prachtige schilderingen uit maken. Dus kijk dan vooral naar alle kleurnuances, als het gaat over voelen.als ik naar zo’n boomtekening kijk, dan kan ik ook zien hoe iemand verbonden, wel of niet verbonden, is met zijn lijf. En deze mensen zitten vaak enorm in hun hoofd dus ze komen niet echt in hun lijf.Doordat er, eh, doordat er geen wortels zijn getekend, doordat er geen omgeving, geen grond is getekend. Vaak zie ik het ook aan dat er hele, zeg maar de stevigheid van het potlood waarmee ze dan op het papier drukken, dat die aan de onderkant heel licht is en aan de bovenkant heel stevig. Dus de energie zit zeg maar heel erg hoog. Ook in de vrije schildering zie ik dan vaak dat er geen bodem is of dat er een soort licht of een soort lucht zit daar, waardoor je niet echt het gevoel krijgt dat je erin kan zakken, maar meer dat je op lucht moet lopen.Dus er is geen bedding, geen bodem. Dus als alle energie in een schildering heel erg hoog zit, dan zit iemand ook heel erg hoog met zijn energie.Ik ben altijd verrast waar ze mee komen, wat ze gaan maken en hoe ze het oplossen, dat is zo altijd anders dan ik het bedenknou één van de kenmerken is ook dat alles in de periferie zit en dat het centrum heel erg leeg isAls je zo’n grotschildering maakt of tekening, dan zie je ook dat die mensen bijna verdwijnen in de muur, dat ze helemaal geen ruimte in kunnen nemen. Dus qua thematiek gaat het bij alle hoog gevoelige mensen heel erg over je eigen plek gaan vinden en je eigen plek innemen.En, eh, ja want dan vaak gebeurt is dat ze heel, dat het meer ei-achtige vormen worden. Dat het voor deze mensen heel moeilijk is om hun eigen autonomie te pakken, dus dat het een ronde vorm is. | -Veel omgevingsfactoren te zien in het beeldend werk-Meer te zien dan er daadwerkelijk is-Informatie uit gevoelssfeer zichtbaar in beeldend werk-Veel details-Veel (kleur)nuances-Sensorisch werken geeft hoge stimulans-Sensorisch werken kan als heel prettig of juist heel onprettig worden ervaren-Spanning bij sensorisch werken-Controle uitoefenen op werk-Uiteindelijk volledig in werk opgaan-Links in het ETC-model-Cognitief-Uit contact met lijf-Connectie met beeldend werken en kunnen dan diepere gevoels-laag aanraken-Beeldend werken brengt ontspanning, verzachting, zuchten-In groepsoefening zorgen voor de anderen-In boomtekening neemt de stam (staat voor gevoel) veel ruimte in en bestaat uit veel nuances-In vrije schildering met aquarelverf herkennen ze het uitvloeien van zichzelf en kunnen daar (over het algemeen) goed mee werken-In tekening is vaak geen grond, omgeving, bedding aanwezig (geen contact met lijf)-Energie zit hoog, te zien doordat bovenaan hard gedrukt wordt/dikker is en de grond heel licht.-Periferie gevuld en centrum leeg-De HSP verdwijnt zelf in de tekening aan de randen, neemt geen ruimte in-Het tekenen van een cirkel wordt meer een eivorm: moeilijk autonomie pakken-Vindingrijk (in oplossingen)   |
| Behandelvorm | **Interview 1**Net als naar een psycholoog, ja, dan kun je ook een stukje wel doen en vaak hoor je dan van ‘ja, maar je raakt net niet eigenlijk de essentie’ en, eh, als ze het dan juist het wel combineren met de hooggevoeligheid dan kunnen de mensen ook juist heel snel, eh, de goede kant weer opgaanwaardoor ze de kennis van hooggevoeligheid allemaal mee kunnen nemen.als je het ook als een professional ook uit zichzelf herkentIk weet wel van iemand die bijvoorbeeld de psychodiagnostiek doet, die dan testen voor kinderen voor ADHD enzo, die dan zei: “Daarnaast, dan heb je gewoon vragenlijsten ook, en daarnaast laat ik ze ook een vragenlijst invullen voor hooggevoeligheid. Dan leggen we ze allemaal gewoon naast elkaar, niet dat het één tegenspreekt of het één is meer waar, maar…” En dat ze vervolgens, sowieso gaat zo iemand in gesprek met ouders dan van ‘he, kijk dit is wat ik zie’, en dan nam zij het mee van: ‘en kijk dit is wat ik zie bij hooggevoeligheid’ en als iemand daar hoog op scoort dan kun je de andere dingen nog eens in het licht zien van die hooggevoeligheid en dat dus de hooggevoeligheid dus ook eronder kan liggen eigenlijk, dus dat je misschien hetzelfde gedrag wel ziet, wat je zegt van ‘nou, misschien is dat inderdaad wel ADHD, ehm… in *gedrag*, maar zit de hooggevoeligheid eronder’.het heel praktisch is. Want we geloven wel erg in, eh, je kunt heel veel dingen wel weten en woorden hebben, maar als je niet ook weet wat je kunt doen, dan voegt dat niet zoveel toe.Ze gaan het eerst zelf ervaren, eh, kijken naar zichzelf zodat ze ook in een groep kunnen horen hoe het verschilt voor henzelf en van anderen.**Interview 2**De coaches die bij ons de opleiding hebben gevolgd, die kunnen ook allerlei adviezen geven over DOES, he, dus over dat acroniem, aan ouders. Zodat ouders hun kind beter gaan begrijpen en het beter kunnen benoemen.Dus dat betekent dat je veel creatieve vormen zult gaan aanbieden aan kinderen waardoor ze, eh, zichzelf een beetje beter leren kennen of makkelijker met situaties kunnen omgaan.Dat is een hele speelse vorm voor de kinderen om, eh, eigenlijk heel latent, he, latent is een beetje verborgen, onbewust te leren dingen te herkennen. Ineens denken ze: ‘Oh, daar hadden we het laatst over dus dan zou ik ook nog *dit* of *dat* kunnen zeggen.’ Weet je, dat halen ze dan uit zichzelf.En, eh, we hebben een cursus van kinderen van zeven tot elf. En dat is een wat meer cognitieve cursus want dan kunnen de kinderen al veel meer oorzaak en gevolg hebben ze leren koppelen, weet je, ze hebben ook, ze kunnen ook gaan beseffen van: ‘als ik dit doe, dan gebeurt er dat’. En, ehm… Dus dat is een wat meer cognitieve training waarbij ze ook aan het eind van de cursus een spel hebben gemaakt met, eh, kaartjes en een speelveld. Dus ze zijn ook elke keer bezig om dat te maken en daarmee te spelen. Dus het is ook heel speels en, eh, eigenlijk oplossingsgericht, maar ook weer heel onbewust.En dat gaat met hele simpele termen ‘ojee’ en ‘oké’. Dus een ouder kan dan een kind, eh, het kind krijgt in de cursus die begrippen aangereikt, ‘ojee’ en ‘oké’ en het gaat over de vier primaire emoties: bang, boos, blij, verdrietig. En daar koppelen we ‘ojee’ en ‘oké’ aanJa, dat [ouders wel/niet aanwezig] ligt een beetje aan de kindercoach zelf, he.Maar meestal is het zo, als de kinderen bij mij komen, en dat is mijn situatie, dan vraag ik de ouders halverwege, als de kinderen met de cursus halverwege zijn, of ze dan een uurtje willen komen voor een adviessessie, dan praten we elkaar bij en we hebben altijd mailcontact met elkaar.Kan ook in groepen, ja. Maar met hoog sensitieve kinderen is daar altijd weer de, eh, de vraag of zij het aankunnen om met een groep, eh, heel gericht te kunnen werken.Deze groep kinderen is vaak wel erbij gebaat om één op één te werken.Dus groepen kan wel, maar kleine groepen en veilige groepen.**Interview 3**het is allemaal individueel.maar daar [in het gezin] merk ik ook wel dat ik hem dan vaak individueel in het systeem oppak.Ja, ook het kind bekrachtigen. Ehm, maar dan laat ik ook daarin wel… ehm… dan laat ik het thuis wel heel erg meewerken, of zo, om dat daar erbij te doen.**Interview 4**ook sociale oefeningen met anderenIk werk individueel thuis en af en toe heb ik wel groepen, maar het grootste deel is individueel.“Het lukt me niet in een groep want ik raak te veel ontregeld of te overprikkeld”, dus die komen dan individueel.dus ik werk altijd met een behandelplan met korte en lange termijn doelen. | -HS betrekken in de behandeling-Professional kan ook HS zijn-In diagnostiek meenemen dat HS mogelijk het gedrag veroorzaakt-Praktisch-Ervaringsgericht-Creatief-Speels-Inzichtelijk maken (aan ouders) wat HS is-Ouders betrekken in de behandeling-Omgeving het kind laten ondersteunen-Individueel werken-Kleine groepen |
| Betrekken van ouders | **Interview 2**Nou, dan gaan we eigenlijk over DOES met ze in gesprek. Dus wat betekent nou die diepgaande verwerking van informatie? Waar merk je aan dat je kind langer tijd nodig heeft om te verwerken wat je tegen hem of haar zegt?Dus als je dat rijtje DOES afgaat dan gaan we met de ouders daar helemaal met elkaar over in gesprek , ook iets over beeld-denken, want beeld-denken is natuurlijk, he, visueel denken. Dat is heel anders dan, eh, taal-denken, bijvoorbeeld.De doelstelling daarvan is dus dat een ouder kan zeggen: “Ik merk dat je je nu ojee voelt. Ik ga iets verzinnen dat je je weer oké voelt.”En, eh, het aardige van onze cursussen is, is dat er nieuwsbrieven bijzitten voor de ouders en dat ze de, eh, ze krijgen de vraag of ze alsjeblieft samen met hun kind het spel willen spelen. Dus thuis wordt er dan gedaan wat wij met het kind in de cursus hebben gedaan.Plus dat de ouders dan tegelijkertijd ook een beetje informatie kunnen krijgen over hoog sensitiviteit van de kindercoach.Maar ik verwacht echt van de ouders dat ze oefenen met wat we samen doen in de cursus, want de kinderen… En soms blijven ouders er wel bij hoor, bijvoorbeeld met de jonge kinderen.**Interview 3**vaak is het hoog sensitieve kind, is niet alleen. Dus het heeft vaak ook een hoog sensitieve ouder.Op het moment dat daar open gestaan wordt, nou ja, dan zie ik eigenlijk ook vaak een hoog sensitieve ouder voor me zitten en dan kunnen we daar juist gesprekken over hebben. Ehm… Hoe het kind te begeleiden, hoe het kind helpen om te gaan met alle prikkels die het ervaart, dat hoog sensitieve kinderen hebben nodig om meer, ehm, hebben meer stiltetijd nodig, even meer oplaadtijd voor henzelf, hoe ouders dat in kunnen plannen. Mogelijkerwijs zelfs samen met hun kinderen gaan doen.wat ik met ouders doe is dat ik bespreek wat het kind daarin nog extra nodig heeft.“Hoe ga ik om met een kind wat zo alle kanten opgaat?”. Dat ik dan echt aangeef van “goh, het is ècht nodig om daar in eerste instantie uit te razen en ga vervolgens nadat het uitgeraasd is in gesprek en ga met elkaar, eh, ook tekenen om te kijken wat er precies gebeurd is, om het verhaal kloppend te krijgen, om te zorgen dat de dingen waar het kind mee zit afgesloten kunnen worden, dat het heel duidelijk wordt wat bij het kind hoort, wat niet bij het kind hoort, zodat het weer, ehm, terug kan geven of daar kan laten… ehm… Dat vind ik dan, weet je, in het dagelijks gang van zaken een taak voor ouders dus daar ondersteun ik ouders bij wat ze daarin zouden kunnen doen. | -Uitleggen wat HS is-Uitleg DOES-Beeld-denken uitleggen-Handvaten geven voor ondersteunen kind-Eventueel bij sessie aanwezig laten zijn-Voortgangsgesprekken en informeren over wat er gebeurt in therapie-Thuis oefenen-Kinderen stiltetijd, oplaadtijd geven-Kinderen helpen om te gaan met prikkels-Kinderen helpen terug te geven wat niet van hen is, bijv. d.m.v. tekenen |
| Doelen | **Interview 1**nou eigenlijk al die antennes maar eens intrekken en dat je, eh, we noemen dat dan het ‘ik’ versterken.van ga eerst maar eens weer terug naar jezelf en wie ben jij dan en hoe kun je eigenlijk je zwaartepunt in jezelf krijgen. Dus dat je van daaruit ook weer naar de wereld toegaat en naar ‘wat wil ik dan en hoe ga ik dat doen?’Dus, eh, als je, ja, het middelpunt in jezelf eigenlijk versterkt of verzwaard, dan kun je veel makkelijker meebewegen ook met wat er gebeurt.wat wil ik’ en wat zijn ook de talenten, wat kan juist bijdragen op hun werkvloer, bijvoorbeeld, en hoe ga je dat dan inzetten?Zelfvertrouwen‘oja, maar als ik wel mijn grens zuiver aangeef, dan luisteren mensen ook en dat mag ik ook’, dus er zit ook een stuk bestaansrecht in van: ‘ja, mag ik die plek innemen?’Dus het is daarin ook positieve ervaringen opbouwen en sterker worden in dat je vanuit jezelf vertrekt, eigenlijk, en dat je je niet hoeft aan te passen altijd maarDus ze leren ook de oefeningen waardoor ze het [de overprikkeling], he, meer kunnen herkennen bij zichzelf**Interview 2**zichzelf een beetje beter leren kennen. En dat ouders dus makkelijker met ze kunnen communicerenje leert stress herkennen, je leert jezelf te ontspannenBij kinderen is het vooral belangrijk dat de omgeving weet wat hoog sensitief zijn betekent.om te snappen van: er gebeurt nu iets en ik kan iets doen om weer te kalmeren, om die overprikkeling weer minder te maken.bij de kleuters is het zo dat het doel is dat de ouders makkelijker kunnen communiceren met hun kindDus, eh, maar ja de kleuters leren ook het gedrag van, eh, de grote mensen om zich heen een beetje beter lezen.Maar dat is wat eigenlijk het doel is, dat de ouders meer ruimte krijgen om weer wat veiliger situaties te creëren voor hun kindEn bij de kinderen van zeven tot elf wordt het al een beetje anders, want van die kinderen kun je wat makkelijker zelf verwachten dat ze oplossinkjes bedenken. Dus deze kinderen leren in de cursus sowieso stress herkennen bij zichzelfWaar het om gaat is dat het kind leert benoemen van: “Ik ben nu bezig te klimmen op de stressladder, dus ik krijg stress. Ik raak overprikkeld. En aan het eind kan het zijn dat ik *heel* boos word of dat ik *heel* erg moet huilen.” En, eh, de kinderen leren van ons om dat eerder te herkennen, dat ze weer van de stressladder af kunnen gaan, he, dat ze zich weer oké voelen.Nou, dat is wat ze leren. Ze leren ook handige oplossingen te bedenken als er onverwachte, eh, of vervelende gebeurtenissen zijn.Dus ze leren van ons om dan even goed, eh, in en uit te ademen en te denken van: ‘Nou, wat gebeurt er nou eigenlijk? Zo erg is het niet.’ Dus ze leren ook positieve gedachten te bedenken.En ze leren iets over hun eigen aura, hun eigen persoonlijke ruimte.Eh, en ze leren iets over hun eigen, eh, kwaliteitenDe doelstelling bij de pubers is, is dat ze zichzelf al een beetje beter leren kennen voor wat betreft de hoog sensitiviteitKijk, je bent in staat om overal naar toe te gaan met je gedachten, met je mentale energie, breng het terug naar jezelf. *Voel* dat je dat kan doen. Dat je je lichaam kunt zien als een, eh, als een anker. Dat je dat weer kunt gaan ervaren als een veilige ruimte.Dus de gedachte krijgt vorm. Of de gevoelens krijgen vorm. Dus het moet een vorm krijgen, want dan is het gekaderd en dan kun je ermee omgaan in feite.Je kunt, natuurlijk moet je leren daarmee [het empathisch vermogen] om te gaan. Dat is een heel belangrijk iets. Je moet het weer scheiden van jezelf.Het mentale veld waar we het net over hadden, dat je daarin dwaalt met je geest, dat is een fluïdum, dat is een ‘cloud’ en in die cloud komen ook allerlei andere indrukken, gedachten, gevoelens en informatie. Dat moet je leren scheiden van je eigen informatie. Je moet leren: ‘Dit zoals ik hier zit, dat ben ik, zo voelt dat om mezelf te zijn.Als kinderen daarin voldoende ruimte en ondersteuning krijgen en ze hun eigen persoonlijkheid mogen ontwikkelen waarbij ze zich goed voelen en een volwassene worden die eigenwaarde, lichaamsbewustzijn, zelfvertrouwen en sociaal vertrouwen heeft kunnen ontwikkelen,**Interview 3**aan te leren om daarin voor zichzelf te zorgen.van dat stukje eh, communicatie, bij jezelf blijven, grenzen aangeven, grenzen opzoekenWat van jezelf en van de ander is, dus ook daarin handvaten aanleren om dingen terug te geven.dat basisstukje van het weer teruggeven, ‘het is niet van jou, het is van iemand anders’, dat werkt, dat, ja… Ik denk dat dat in ieder geval voor ze werkt.dus eigenlijk de eigen gevoelens en de gevoelens van anderen gaan scheidenen er vervolgens ook naar leren te luisterenkun je dan voor je zelf zorgenhen helpen weer naar dat stille plekje in henzelf toe te gaan en te bekijken: He, wat is nou eigenlijk wat ik voel?**Interview 4**ja weer zorgen dat deze kinderen weer een goed anker kunnen maken in zichzelf. dat het echt gaat over leren begrenzende doelen zijn in eerste instantie bewust zoeken naar structuur en ontspanning.En je eigen gevoeligheid ook gaan uitleven.je eigen gevoeligheid omarmen, ervoor leren zorgen en ook ervan gaan genieten.Het klinkt ook een beetje alsof je dan echt die authenticiteit van de persoon naar boven gaat brengen.En dat je oké bent met je gevoeligheid.Weet je, dus het is ook gewoon, ja, het stukje erkenning, acceptatie.accepteren dat je ervoor moet, je hele leven ervoor moet blijven zorgendat je niet alleen maar voor anderen voedt, maar voor jezelf, dus jezelf op de eerste plek zettenbegrenzingDus het is ook een soort in kaar brengen van: Hoe werkt jouw gevoeligheid? | -Het ‘ik’ versterken-In jezelf verankeren-Vanuit jezelf vertrekken-Eigen behoefte (h)erkennen-Voor zichzelf zorgen, zichzelf op de eerste plek zetten-Zelfvertrouwen-Talenten en kwaliteiten ontdekken-Eigen gevoeligheid leren kennen en uitleven-Accepteren van de gevoeligheid-Zorgen voor de gevoeligheid-Grenzen aangeven-Overprikkeling bij zichzelf herkennen en omlaag brengen-Stress herkennen en omlaag brengen-Ontspannen-De omgeving laten ondersteunen-Oplossingsgericht denken-Eigen gevoelens/gedachten leren scheiden van die van anderen-Positief denken-Realiteit checken-Sociaal vertrouwen-Eigenwaarde-Lichaamsbewustzijn |
| Werkvormen | **Interview 1**We hebben in één van onze boekjes hebben we een oefening, dat heet ‘Alleen in de woestijn’ en dat is dan een soort visualisatie, van nou: ‘als je alleen in de woestijn zit en alles valt van je af, he, je rollen ben je kwijt, je hebt geen familie, geen vrienden, alles is weg. Wie ben jij dan in essentie?’ En dat is ook een oefening wat mensen, als ze nog niet veel ‘ik’ hebben, is dat echt, eh, soms wel angstaanjagend omdat ze dan voelen dat ze eigenlijk hun ‘ik’ gewoon nog niet zo gevuld hebben. En ook, na ja, in de opleiding zien we dat wel dat mensen het wel kunnen gaan vullen met, eh, bijvoorbeeld als iemand wat creatief is, met moodboards maken van ‘wie ben ik dan? waar hou ik van? waar krijg ik energie van? waar ben ik goed in?’, en als ze dat een beetje gaan vullen en gaan voelen ook, dan zie je ze ook heel snel wel naar hun passie gaan, zeg maar.hoe is het bijvoorbeeld fysiek?; hoe is het mentaal?; hoe is het gevoel en zingeving? Dat is het huis-model. We doen ook wel meer systemisch werk, met opstellen, van bijvoorbeeld het trouw-model, dus ben je trouw of ontrouw eigenlijk aan jezelf? Waar zit je op de lijn van overleven naar leven? Dat zijn echt opsteloefeningen. Ook wel met eigen ruimte en dan, naja, elkaar naderen en de grens voelen, wordt ook wel gedaan. Er zitten ook wel visualisaties in, in de opleidingen. Ook wel veel oefenen, dus bijvoorbeeld rollenspel, is ook wel.**Interview 2**Na ja, wij gebruiken daar [overprikkeling] dan een werkvorm bij: de stressladder.[Stress herkennen bij zichzelf] aan de hand van de stressladder. Dat is een hele creatieve werkvorm. Waar het om gaat is dat het kind leert benoemen van: “Ik ben nu bezig te klimmen op de stressladder, dus ik krijg stress. Ik raak overprikkeld. En aan het eind kan het zijn dat ik *heel* boos word of dat ik *heel* erg moet huilen.” En, eh, de kinderen leren van ons om dat eerder te herkennen, dat ze weer van de stressladder af kunnen gaan, he, dat ze zich weer oké voelen.Dan knippen ze kaartjes en dan doe je daar een spelletje meeallerlei ontspanningsoefeningen.En ze leren iets over hun eigen aura, hun eigen persoonlijke ruimte. He, dat is hun eigen sfeer en dan mogen ze, eh, hun eigen sfeer weer een beetje opruimen, van alle indrukken van die ze de hele dag gehad hebben. De zintuigenboom is ook een vorm, een werkvorm, dan leren ze hun hoofd op te ruimen, de opslagkamertjes van hun zintuigen kunnen ze dan opruimen.dus een kwaliteitenspelletje wordt er gespeeld.aan het eind hebben ze dan een spel gemaakt met al die verschillende werkvormenwerkvorm ontwikkeld, de ‘energieswitch’, maar daarin leer je energie van anderen te scheiden van jouw eigen energie, gedachten en gevoelensIk ga even rustig zitten en ik geef de energie van die cliënt terug aan waar het hoort te zijn, want het is van hem of haar en ik neem mijn eigen energie terug. Ik voel weer dat ik bij mezelf terugkeer, mijn aandacht is daar geweest.’**Interview 3**heel beeldend werken in dat ik vaak symbolisch en dat we daar dan… Met die kinderen kun je… door bijvoorbeeld een steen en daar iets mee te vijlen, te maken en dan vervolgens met elkaar te zeggen: “Oké, we gaan deze steen nou op een speciaal plekje in de ruimte leggen en we gaan de steen heel veel liefdevolle aandacht geven.” En als we dat met z’n tweeën doen, dan voelt de steen voor hen vaak anders. En op dat moment zeg ik ook: “Deze steen hebben we nu gemaakt tot jouw totem. En die kan jij te allen tijde bij je hebben. En als je iets nodig hebt, dan kun je de steen gewoon even in je hand vasthouden, of stop je hem in je broekzak of neem je hem mee in je tas of waar dan ook. Dus die kun je altijd bij je hebben.”Nou, zo’n totem maken is dus in ieder geval zo’n werkvorm die ik vaak toepas.Situaties uittekenen of ehm… Naja, wat voor manier dan ook, maar ook uitbeelden, met mater…, met eh, speelgoed.wat hoort bij jou en wat is van de ander en wat mag je dan dus ook weer teruggeven.Wat ik ook heel vaak doe zijn werkvormen die juist gericht zijn op interactie. Om te kijken, he, hoe ga je juist met interactie om? Waarin pak je de leiding? Waarin blijf je bij jezelf? Waarin hou je rekening met mij? Waar ga je misschien over mijn grenzen heen?Dus dan maken we er een werkstukje van en dan geven we het letterlijk terug aan het poppetje, wat dan op dat moment de situatie…een kind was bij me en die was zo bezig met het gevoel van… eigenlijk iemand anders. Dus ik zei: “Oké, ik wil je vragen dit gevoel op het materiaal uit te beelden. Mag eh, met tekenen, mag eh, mag met waar je mee wil, met klei. Maar zij koos er toen voor om een tekening te maken. En toen heb ik dus letterlijk, eh, en toen heb ik vervolgens haar gevraagd om ehm, de persoon waar ze zo mee bezig was, om iets in de ruimte te vinden dat eh, dat dus die persoon was. En ik zei (in een stem alsof ze tegen het kind praat): “Ik wil dat je het weer teruggeeft, want het is niet van jou. Je mag het bij die persoon laten.”een combinatie bijvoorbeeld met verven of tekenen op muziek“Ik wil niet dat je gaat tekenen vanuit dat je weet wat je gaat tekenen, maar gewoon dat je beweegt op de muziek en vervolgens gaan we kijken welke vormen er ontstaan en daar gaan we weer verder over…” En dan gingen we eigenlijk op den duur, weet je, dan ontstonden er vormen en dan vroeg ik even: “He, wat voor vormen zie je? Wat… Wat haal je daaruit? Wat betekent het voor jou? Welke waarde geef jij het?”**Interview 4**ik laat ze eigenlijk altijd in de diagnostiek ook een boom tekenen.vrije schildering laat maken op nat papier met aquarelverf […], ik zie eigenlijk bij de hoog gevoelige mensen dat ze dat meteen, dat ze dat mechanisme zo herkennen ook van zichzelf dat ze uitvloeien. En die kunnen daar, eh, ja, eigenlijk toch prachtige schilderingen uit maken. Dus kijk dan vooral naar alle kleurnuances, als het gaat over voelen.werken met pastelkrijt. En daar heb je dan ook weer allerlei technieken in en ehm, dus ik laat ze dan eerst met hun hele hand over het papier bewegen. Dan maken we eerst een soort ondergrond-laag met wit poeder en dan merken ze al van: “Ooooh, ik zak weer helemaal in mijn lijf.”Dus vilt is ook een heel belangrijk ingangs-, eh, ingang om met wol vilt een mooi wandkleed te gaan maken.werkvorm is dan vooral met de hele handen leren werken, dus niet alleen maar met je vingers, maar met je hele hand.veel oefeningen waarin je het centrum vulter is zo’n mooie reeks ‘van grot naar landschap’Ja, ja of dat we eens gaan kijken, eh, met uitvloeien en begrenzen. Dat kan natuurlijk ook in schilderen prachtig, eh, vorm krijgen. een opdracht geef om een soort cirkelvorm te maken terwijl het papier rechthoekig is en dan zie je vaak dat het enorm uitge-, dat het een soort eieren worden. Dus daar… En dan toch leren weer een stuk autonomie op te pakkendat is zeg maar een schilderoefening maar het kan ook met pastel, dan zeg ik van: “Nou, maak het”, bijvoorbeeld met pastel, “maak het in het midden heel licht en naar de randen toe donker en zorg dat er in het midden een ronde vorm ontstaat.” Dus dat er in het midden een soort ronde lichte vorm ontstaat en dat het daaromheen steeds donkerder wordt zodat je ook het gevoel krijgt dat het een ruimtelijke vorm is. En, eh, ja want dan vaak gebeurt is dat ze heel, dat het meer ei-achtige vormen worden. Dat het voor deze mensen heel moeilijk is om hun eigen autonomie te pakken, dus dat het een ronde vorm is.Dus daar ben ik soms al wel vijf of zes keer mee bezig met deze mensen. Ja. | -Alleen in de woestijn-Moodboards-Huis-model-Opstelling-Trouw-model-Visualisaties-Rollenspel-Grenzen aangeven-De stressladder-Kwaliteitenspel-Ontspanningsoefeningen-De zintuigenboom-De energieswitch-Totem maken-Situaties uittekenen/uitbeelden-Interactie-Gevoel uitbeelden en letterlijk teruggeven aan een poppetje-Tekenen op muziek en daar vormen uit halen-Boom tekenen-Vrije schildering met aquarelverf-Wandkleed van vilt-Met de hele hand werken-Centrum vullen-‘Van grot naar landschap’-Uitvloeien en begrenzen in schilderen-Cirkel op rechthoekig papier |
| Beeldend werken met HSP | **Interview 3**Dus dan, op de ene manier maak ik het letterlijk dan heel beeldend, maar dan hebben ze ook letterlijk iets bij zich wat ze vast kunnen houden, wat hen helpt.om in dozen te gaan werken. Het was heel gekaderd, ‘t was heel veilig, ’t was heel fijn. En toen was het proces eigenlijk, heel beeldend gepakt, “Oké, hoe gaan we van die veilige omgeving… kijken, jou bekrachtigen, jou neerzetten, zodat jij meer kan handelen?” (Alsof ze tegen het kind praat). En het eindresultaat was, eh, dat hij uiteindelijk op een A3 vel, eh, zich beeldend aan het uiten was.Ja, het is veel symbolisch.Ja, met dat het zo, ja… eigenlijk klinisch voor ze voor wordt gezet, eh, hebben ze meteen een handvat om er wat mee te doen.ik denk dat over het algemeen dat vooral dat symbolisch werken en dat tastbaar maken, dat dat wel iets is wat belangrijk is sowieso voor hoog sensitieve kinderen.En dan vraagt ie me eigenlijk of ik wil tekenen wat er is gebeurd. En op die manier kan hij dan, eh, vertellen, welke input hij allemaal heeft gekregen en met dat het opgeschreven wordt of uitgebeeld, voor hem, wordt, want hij is… zijn fijne motoriek is niet zo goed, kan die het nogmaals zien, kan die het eigenlijk vaak ook op die manier verwerken èn afsluiten. Waardoor zijn overprikkeling zakt. Maar in eerste instantie… (fluisterend:) gewoon heel klein en vertrouwd en veilig.Dus eigenlijk ging je een beetje van… van de component waar zij vertrouwd in is, dat is een beetje cognitieve component…Ja, en perceptieEn dan ging je een beetje naar de affectieve component… En dan maakte je het weer symbolischdus dan ga ik wel kijken hoe ze dat *beeldend* kunnen integreren. En dat kan soms via… dus, he, erboven langs, cognitie, eh… naar het symbolisch werken gaan. Maar ook heel vaak weer terug naar onder, naar het bewegen en sensorisch en dan vervolgens weer opbouwen.**Interview 4**werken met pastelkrijtDus het pastelkrijt is een heel aardend, eh, materiaal, wat weer uitnodigt om dat tactiele te stimuleren.Sensopathisch. Dat is een heel belangrijk gegeven om dat weer te stimuleren.BoetserenOm niet het hele vel door de ander te laten vullen, maar ook je eigen plekOh, nou we gaan juist eens even met moddertaarten vechten of gewoon lekker kliederen’Ja, absoluut. Ja, dus spelen vind ik, eh, is voor mij ook een toverwoord. En als het mislukt, dan soms draaien we het papier om en dan komt er iets heel moois uit tevoorschijn.het gaat wel echt over, als eerste over ontspanning en dan, eh, zit ik niet zo in het cognitieve.dus ik laat ze vooral maar dingen ervaren | -Iets letterlijk/tastbaar maken-Iets om mee te kunnen nemen, bij zich te kunnen hebben-Veilige omgeving creëren-Gekaderd werken-Symbolisch werken-Uitbeelden van situaties voor inzicht en afstand-ETC gebruiken-Pastelkrijt-Sensopathisch -Boetseren-Eigen plek innemen in beeldend werk-Spelen-Ontspanning-Ervaren |
| Methoden | **Interview 1**Coaching**Interview 2**DOES**Interview 3**Dus dan pas ik veel mindfulness toe, ook kindermeditatieMaar wat ik wel kan doen is middels die mindfulness en die meditatie, is… eh, hen helpen weer naar dat stille plekje in henzelf toe te gaan en te bekijken: He, wat is nou eigenlijk wat ik voel? mentaliserende beeldende therapieProbeer ik het wel te integreren. Ik vind het zeker een hele mooie… voor deze doelgroep.nou ik vind het ETC, dus he, echt het ehm… Expressive Therapies Continuum, vind ik heel fijn werken omdat het heel inzichtelijk maakt waar je, ehm… In welk stuk met welk materiaal iets zou kunnen doen.‘Stilzitten als een kikker’.Antroposofische werkwijze.**Interview 4**ik heb natuurlijk mijn eigen methodiek vanuit de kunstzinnige therapieik kom natuurlijk uit zo’n antroposofische hoek en dan eigenlijk de kern van mijn werk is, eh, is werken met vitaliteit. | -Coaching-DOES-Mindfulness-(Kinder)meditatie-Mentaliserende beeldende therapie-ETC-Stilzitten als een kikker-Kunstzinnige therapie-Antroposofie-Vitaliteit |
| Effect | **Interview 1**Maar mensen kunnen dan wel meer vanuit hun talent gaan werkenwat maakt dan op een gegeven moment dat iemand niet meer helemaal omvalt maar weer terugkomt?van tevoren gaan mensen al überhaupt niet nadenken van: wil ik wel naar die verjaardag of niet?als ze wat bewuster worden daarvan kunnen ze op een gegeven moment wel gaan voelen van: ‘eigenlijk wil ik dit helemaal niet meer, ik heb er helemaal geen zin in’.En op een gegeven moment kunnen ze zelf gaan voelen van: ‘Naja, wat vind ik daar allemaal van?’ en ‘waarom vind ik de ene verjaardag wel leuk en de andere niet?’ bijvoorbeeld, of wat zou werken?zal de hersteltijd na zo’n verjaardag ook wel weer minder zijn.sowieso dat ze veel minder klachten hebbenminder klachten en juist meer zelfvertrouwen**Interview 2**dan kunnen ze daar [het beeld-denken] rekening mee houden en dan heeft dat meteen al een goed en gunstig effect op de communicatie met hun kind. Dus dan ontstaat er vanzelf een veel veiliger ruimtedaar kun je ook wat oplossingsgerichter mee om leren gaan. Als je weet van jezelf dat je zo op die details let, dan kun je jezelf vragen stellen van: ‘Klopt het eigenlijk wel wat ik daarover denk?’ Of: ‘Wat heb ik dan echt gezien of wat heb ik dan echt gehoord?’dat ze zich psychisch veel sterker gingen voelenDat ze helder kunnen leren denken, dat zal hun grootste ondersteuning zijn.En als je dat weet als, eh, jongvolwassene of als puber, dan weet je ook: ‘oh, maar nu kan ik even tegen mezelf zeggen “stop”, want dit is de vraag, daar ga ik antwoord opgeven.’ In plaats van lucratief voort te bewegen in dat hele veld met data, ik noem het wel eens de ‘Cloud’Dan leer je ook te schakelen tussen dromen, dwalen en heel gericht denken.Maar, kijk als ik het eerder had geweten, dan had ik het in mezelf kunnen verankeren. Dan had ik ermee kunnen leren omgaan, dan had ik het kunnen gebruiken als een talent.maar ik heb wel veel meer mijn plek kunnen innemen, ik heb veel, ik ben veel duidelijker zichtbaar geworden, ik heb dingen ondernomen, ik heb, bijvoorbeeld, de cursussen ontwikkeld en ik heb gedurfd om dat onder de aandacht te brengenzal er over het algemeen minder ongewenste versmelting met anderen plaatsvinden.dan kunnen ze veel beter reageren op hun omgeving en op wat er intern bij hen gebeurt.kunnen ze pro-actief reageren op gebeurtenissen in plaats van re-actief.**Interview 3**“Oh Marlon! Ik heb het vaker gedaan, dat werkt echt heel goed!” [teruggeven van gevoel]Nou ik denk dat ie in deze in eerste heeft geleerd dat ie kon vertrouwen. Dat ie ook een ander kon, nou dat ie zichzelf kon vertrouwen, maar ook een ander kon vertrouwenhandvaten hebben gekregen om met hun gevoeligheid om te gaan, eh, ik zie kinderen met meer vertrouwen, in henzelf. Ik zie… eh, eigenlijk weer meer blije kinderen.He, op het moment dat de sessies, natuurlijk als je in die observatiefase en de eerste behandelfase zit, zie je dat vaak nog niet, maar in de loop van een, eh, therapietraject, zie je het soms zelfs al na een sessie. Dat kinderen dan even zo helemaal overvol en pfff, met alle, allemaal zo overprikkeld binnenkomen… En dat ze dan na zo’n sessie, eh, weer bij henzelf en het allemaal weer wat beter kunnen overzien**Interview 4**Dus bij mannen zit daar vaak, na ja, daar komt toch wel een stuk bewustzijn op een gegeven moment tijdens de behandeling dat ze daar toch, eh, rekening mee moeten houden met hun gevoeligheid.“Goh, ik kan niet mezelf, mijn eigen gevoeligheid veranderen, maar ik kan er wel beter naar kijken. Ik wijs het niet meer af.”Mensen leren wel dat ze gewoon veel tijd alleen moeten doorbrengen. En dat serieus gaan nemen in plaats van altijd maar voor anderen klaar gaan staan.veel mensen zie ik dat ze echt nog jaren erna nog lekker door blijven gaan met schilderen of, eh, iets kunstzinnigs blijven doendus dat helpt ook om weer zacht te worden naar jezelfDus dat is natuurlijk het leuke van hoog gevoelige mensen dat ze ook positieve gevoelens heel snel erkennen en, eh, ja, dan ook ontdekken van: ‘oh, ik kan daar zelf op sturen.zie ik wel dat mensen er wat meer energie… Dat er in hun lichaam ook echt iets verandert.de lichaamshouding ook verandert en dat er innerlijk ook meer ruimte is voor zelfreflectie jezelf de vraag stellen: Wat heb ik eigenlijk nodig? In plaats van: Wat moet ik voor de ander doen?‘Oh, dit is eigenlijk best leuk, om weer een beetje te gaan spelen. Het kliederen.’Dat hoor ik ook vaak na afloop van, als de therapie klaar is, van: “Goh, ik dacht altijd dat ik heel stoer was. En nu ontdek ik dat ik ook mag luisteren naar mijn gevoeligheid.” valt mij op in het werk dat het veel gevulder en doorleefder is, eh, en dat het centrum ook meer gevuld is. En ik zie ook bij die mensen dat ze toch vaak, eh, zeggen, ook na een paar jaar als ik ze weer eens tegenkom, van: “Ja, ik voel me veel steviger in mezelf. Ik heb meer rust gekregen of meer sturing over mijn eigen leven, door mijn gevoeligheid te leren integreren.”  | -Talenten benutten/gevoeligheid als talent-Minder beïnvloed door gebeurtenissen/Kortere hersteltijd-Kunnen eigen behoeften (h)erkennen-Voorwaarden voor zichzelf kunnen scheppen-Minder klachten-Meer zelfvertrouwen-Meer vertrouwen-Psychisch sterker voelen-Oplossingsgericht kunnen denken/helder denken-Minder overdenken-Plek kunnen innemen-Dingen ondernemen-Bij zichzelf kunnen blijven-Adequaat reageren op gebeurtenissen-Gevoel kunnen scheiden/teruggeven-Beter overzicht-Gevoeligheid accepteren-Voor zichzelf kunnen zorgen-Zelf positieve gevoelens oproepen/sturen-Meer energie-Steviger voelen-Meer rust-Meer regie-Gevuld centrum (in beeldend werk)-Doorleefder (in beeldend werk)-Ouders kunnen beter communiceren met kind-Meer veiligheid |
| Werkzame factoren (wat heeft het effect tewerkgesteld) | **Interview 1**Juist door die erkenning van ‘oh ja, er is niet echt iets mis met mij’, of zoiets, dat is vaak heel essentieel, ja.Het begint wel bij die ik-kracht dat ze überhaupt mogen voelen van: ‘het doet er toe wat ik wil’ en als ze van daaruit ernaar gaan kijken dan kunnen ze heel veel variabelen gaan beïnvloeden om zo te voelen: wat werkt wel? En je ziet dan ook dat, eh, ook als ze tegelijkertijd zelf sterker wordenEhm, dus daarin gaan voelen van: ‘maakt het uit als ik eerder wegga, hoelang ik dan mijn hersteltijd heb?’En het begint dat ze trouw zijn aan zichzelfmaar als je dan in ieder geval eerlijk bent tegen jezelf dat je er geen zin in hebt, dan ben je al verder dan dat je jezelf ook nog wijs maakt dat je het wel wil. Dus daar zit dan ook die ik-kracht weer inEn het is dan soms voelen van: wat is het je waard, hè? En inderdaad soms kun je wel gaan maar van binnen in ieder geval trouw zijn aan jezelf van: ‘Nou, ik ben hier wel want ik vind het belangrijk voor… mijn man, mijn vriend of moeder bijvoorbeeld, maar, eh, maar voor mezelf vind ik dit niet leuk.’ Maar dan ben je in ieder geval eerlijk. Terwijl je eerst nog wel ziet dat de hooggevoeligen überhaupt niet nadenken van: ‘wat vind ik ervan?’**Interview 2**Dat [het feit dat kinderen nog veel meer beeld-denken dan taal-denken] wordt ook niet altijd begrepen door ouders. Dus als ze daar meer over weten, dan kunnen ze daar rekening mee houdenDus als de ouders daar dan meer over weten, dan kunnen ze gaan kijken naar hun kind en dan kunnen ze zien: mijn kind is nu bezig overprikkeld te raken, dus ik ga proberen om het weer een beetje tot kalmte te brengen, tot rust te brengen en dan komt het weer goed.Dus dan ga je checken op de werkelijkheid en dat is waar we deze groep pubers bijvoorbeeld heel goed mee kunnen helpenOmdat wij gemerkt hebben dat als je hoog sensitieve personen erkent in deze aangeboren karaktereigenschap, dat je meteen al een deel van de problemen weg kunt strepen. En, eh, Annek heeft heel vaak de ervaring gehad met psychiatrische cliënten die bij haar uiteindelijk in de praktijk kwamen, dat zij een hele andere kijk op zichzelf kregen, nadat zij hadden begrepen dat zij een aangeboren karaktereigenschap hebben: hoog sensitiviteit. En als zij, zelfs op latere leeftijd, daar nog goed mee leren omgaanJa, want daar heb je, dat zeg je heel mooi, want, eh, mijn waarnemingen zijn niet verstoord dus ik hoef ook niet bang te zijn. He, maar als jij van begin af aan, van jongs af aan, leert om helder te denken, om te checken op de werkelijkheid wat er gebeurt, om bij jezelf te vragen: ‘Wat gebeurt er nou eigenlijk echt? Klopt het wat ik daarover denk?’ Helder denken. Dan, ehm, als je dat leert, dan hoef je niet zo bang te zijn dat je een verstoorde waarneming ontwikkelt, begrijp je wat ik bedoel?Wij hopen dat je als je in die eerste tien, twaalf jaar, kinderen een veilige ruimte aanbiedt, dat ze geen verstoorde waarneming ontwikkelen.Dus als je dat [diepgaande verwerking] weet van jezelf, dan kun je daar veel makkelijker mee leren omgaanAls kinderen daarin voldoende ruimte en ondersteuning krijgen en ze hun eigen persoonlijkheid mogen ontwikkelen waarbij ze zich goed voelen en een volwassene worden die eigenwaarde, lichaamsbewustzijn, zelfvertrouwen en sociaal vertrouwen heeft kunnen ontwikkelen,HSP’s en HSK’s hebben vaak veel inzicht in het eigen functioneren. Zij zijn vaker in staat veranderingen in hun gedrag te realiseren.Als zij beter kunnen begrijpen wat effecten van hun spiegelend vermogen en de diepgaande verwerking kunnen zijn, maar ook van hun sensitieve prikkelverwerking,Als HSP’s achteruitgang in situaties waarin ze zich bevinden kunnen herkennenAls de sensitiviteit van het kind als uitgangspunt wordt genomen en het wordt begeleid op DOES zal het kunnen leren schakelen tussen dwalen met de geest en gefocust denken. **Interview 3**De hoog sensitiviteit tastbaar wordt…ik denk dat over het algemeen dat vooral dat symbolisch werken en dat tastbaar maken, dat dat wel iets is wat belangrijk is sowieso voor hoog sensitieve kinderen.Om het op zijn tijd te laten doen. En dat was… eh, voor hem… ehm, ehm… Zó van belang, dat ie vervolgens vanuit dat stuk, vanuit dat vertrouwen, eh, meer over zijn overprikkeling kon leren.er gebeurt dus nu iets in de sessie waardoor ze het in de sessie kunnen hanteren en dan kunnen we vervolgens een stapje erbovenop om ze bewust te maken wat er nou in die sessie gebeurt en kijken of ze dat zelf kunnen gaan doen.Of… zijn ouders meer toe in staat om dat te kunnen, eh, doen en dat verder met hun kind op te kunnen pakken.**Interview 4**want als je je eigen ontspanning kan oppakken, kan je ook leren om beter in je lijf verankerd te blijven.En vooral in de groep spiegelen de anderen hun worstelingen terug en dan horen ze de ander zeggen en dan denken ze: ‘Oh, maar die heeft het ook’het gaat natuurlijk wel ook over bewust wordenEn niet in de ratrace mee rennen, maar echt ook in je agenda tijd blokken om alleen te zijn.dat voedt je lichaam ook weer enorm. Dus schoonheid is wel een belangrijke ontdekking vaak voor mensen in de therapieOmdat je dan ook met je hele hand aan het wrijven bent en het is heel zacht materiaal, dus te helpt ook om weer zacht te worden naar jezelf.Dus dan spiegelt het werk ook gewoon wat je gewend bent om te doen en, eh, mag je daarop reflecteren om toch meer ruimte in te gaan nemen.Om niet het hele vel door de ander te laten vullen, maar ook je eigen plek, weet je, dat zijn natuurlijk prachtige oefeningen om je bewust te worden van, eh, hoe doe ik dat eigenlijk?Dus door het schilderen, door te oefenen in het schilderen van wat een gezonde coping isDus ze moeten het vaak eerst snappen met hun hoofd en dan pas kunnen ze, eh, een deurtje openzetten in hun lijf om het ook zijn werk te laten doen. Dus het uitleggen is wel echt iets wat mij altijd weer opvalt, dat het een belangrijke voorwaarde is en dat het dan opeens, dan pakken ze het. | -Erkenning HS-Om kunnen gaan met HS-Kennis over HS: DOES, overprikkeling, spiegelen.-Ik-kracht voelen-Eigen behoeften leren kennen-Leren trouw zijn aan zichzelf en eerlijk zijn tegen zichzelf-Beeld-denken gebruiken-Veiligheid-Checken op de werkelijkheid en helder denken-HSP hebben veel zelfinzicht en kunnen goed toepassen wat ze leren-Lichaamsbewustzijn-(Zelf)vertrouwen-Het tastbaar maken van HS-Symboliek gebruiken-Eigen tijd laten nemen-Bewust maken van wat er gebeurt in sessie-Oefenen met gezonde coping-Leren toepassen-Leren ontspannen-Schoonheid ontdekken-Ontdekken wat je voedt-Zacht materiaal gebruiken-Hele hand gebruiken-Cognitief aansluiten (door bv. uitleg)-Eigen plek leren innemen |
| Benaderingswijze | **Interview 2**Weet je, het kind hoeft het niet te weten. He, want als jij voor je tiende te horen krijgt dat je hoogbegaafd of hoog sensitief bent, dan, eh, ben je een beetje anders dan anderen, zeg maar. Dat kan heel ingrijpend doorwerken in je leven, maar als ze om je heen het weten, dan kunnen zij jou een veilige ruimte aanbieden en dan kunnen ze daar beter mee omgaan. Dus dat is natuurlijk de gedachte ook achter al ons werk. Dat kinderen dat niet zelf allemaal hoeven op te lossen, maar dat de volwassenen dat doen, ja.Het is voor hen heel belangrijk, natuurlijk, weet je, als je tien bent geweest en je wordt elf, twaalf jaar, dan is het oké om meer over jezelf te leren weten. Want dan kun je er al een beetje beter over nadenken en dan kun je het benoemen voor jezelf en voor pubers kan het heel gunstig zijn om er meer over te weten en zichzelf een tijdje zo te noemen, van: ‘Nou, ik ben misschien hoog sensitief’. Of ‘Ik ben nog voor een deel echt een beelddenker en dat betekent dat ik daarom bijvoorbeeld moeite heb met het ordenen van mijn hoofd en met het plannen van mijn huiswerk en… met het lezen van ingewikkelde teksten.’ Zij hebben dan daar hele praktische ondersteuning bij nodig, dat doen we ook, dat geven we ook. Maar voor kinderen onder de tien, moeten eigenlijk de ouders het voor zichzelf benoemen, het kind hoeft dat nog niet te doen.Eén van de grootste fouten die gemaakt wordt, in mijn ogen op dit moment, is dat er met de kinderen te cognitief wordt omgesprongenKinderen moet je kunnen benaderen omdat ze kind zijn. Dus, eh, je moet ze op het kindniveau aanspreken en ehm, nu is het wel zo dat hoog sensitieve kinderen het wel fijn vinden om te praten over bepaalde situaties. Ze doen het ook makkelijker dan kinderen die niet hoog sensitief zijn. Ze vinden het vaak ook heel fijn om met oudere mensen te spreken, want die hebben het ergens over, he, dus dan gaat het echt ergens over. En, ehm, maar toch is het belangrijk dat mensen zich dat realiseren dat we kinderen soms te volwassen benaderen. En dat we, dan willen we dat ze al zelf problemen oplossen.Je moet gewoon niet te veel kletsen met deze kinderen over problemen. Je moet ze verhalen aanbieden en beelden. En daar halen ze dan hun oplossingen wel uit.En het grappige daarvan is, is dat het eigenlijk heel goed werkt. Want, eh, omdat je als je het op zo’n speelse manier aanbiedt aan mensen, eh, dan blijf je ook een beetje uit het schuldkader voor ouders en je geeft ouders een manier, je geeft ze een werkwijze, eigenlijk, om met hun kind in gesprek te gaan en dat is het aardige ervan.Weet je, dat ligt er een beetje aan met welke hulpvraag mensen komen.Ik denk, eh, dat het gewoon goed is voor hoog sensitieve mensen om meer daarover te weten voor zichzelf en om het te zien als een karaktereigenschap en niet als een last of als een psychiatrische stoornis, he, een label.**Interview 3**Op het moment dat ik zie dat ik een hoog sensitief kind heb, ga ik wel kijken wat voor ouders ik voor me heb.want dan ga ik het kind veel meer bekrachtigen.en dan ga ik veel meer kijken hoe het kind dat in zijn omgeving doet en dan wel proberen aan te leren om daarin voor zichzelf te zorgen.Dus in eerste instantie heb je eigenlijk zoiets van, oké, de ouders die kunnen voor het kind gaan zorgen en anders is het: je leert het kind zelf met situaties om kunnen gaan.En ik denk dat dat juist ook bij hoog sensitiviteit… juist het ding is wat je moet doen. Er zijn geen vaste… plaatjes voor.Je hebt dan die Rogeriaanse benaderingswijze. Dus ehm… Dat is wel eentje die ik wel redelijk centraal heb. Holistisch. Zou je ehm, bij kunnen pakken. Het kind staat centraal.Antroposofische werkwijze. Ehm… Dat is natuurlijk niet echt iets wat we in het, eh, in de beeldende therapie per se, eh, leren. Maar ik merk wel dat het voor eh… Dat het uitgangspunt, wat zij zeggen van he, je hebt een, eh, fysiek lichaam, een emotioneel lichaam, een cognitief, eh, lichaam en een spiritueel lichaam, bewustzijn.Eigenlijk over de eerste drie, zie ik vooral bij hoog sensitieve kinderen… dat er… er is meer dan dat.Ik denk simpelweg, met dat ik kenbaar maak, dat je gevoelens van iemand anders op kan pikken, dat dat gewoon, eh, dat dat gewoon kan.**Interview 4**dat ligt er een beetje aan waar iemand is, of iemand al inzicht heeft in, eh, zijn eigen gedrag, want het gaat natuurlijk over een stukje ongezonde coping.het gaat ook over draagkracht en draaglast.maar dat is natuurlijk een beetje wel de antroposofische methodiek dat je heel erg altijd op zoek bent naar, eh, waar zit de ik-kracht en waar heeft die vitaliteit nog, eh, verzorging nodig?voor mij is ieder mens leuk om te ontmoeten.Dus het is ook door het kunstzinnig werken, ontdekken van: Hé, hoe zit jouw gevoeligheid in elkaar?ik heb wel geleerd dat er moet altijd wel een soort onaangename spanning zitten in de relatie en als die er niet is, dan is het ook klaar, dan is er niks meer te halen. Het moet ook een beetje ongemakkelijk blijvendus de eerste drie-vier keer gaat heel erg over vertrouwen winnen. Eigenlijk gaat, vind ik het belangrijkste dat het lichaam zich kan gaan uitspreken en, eh, mensen moeten vertrouwen krijgen in wat hun handen maken, dat dat oké is. | -Niet te cognitief met kinderen-Kindniveau-Gebruik verhalen en beelden-Speels-Aansluiten bij persoon-Kind bekrachtigen-Ouders betrekken-De omgeving laten begrijpen wat HS is i.p.v. het kind-Omgeving biedt veilige ruimte-Volwassenen ondersteunen het kind-Rogeriaanse werkwijze-Holistische werkwijze-Antroposofische werkwijze-Er is bij HSP duidelijk een emotioneel, cognitief, fysiek en spiritueel lichaam-Het gegeven dat gevoelens van anderen opgepikt kunnen worden-Ik-kracht en vitaliteit versterken-Echt naar de persoon en diens eigen gevoeligheid kijken-Vertrouwen is belangrijk-Spanning in de relatie betekent dat er nog energie is om iets te halen in therapie |
| Attitude | **Interview 2**Creëer een veilige ruimte voor mensen, ga een verbinding aan met mensen.**Interview 3**Ja, door heel erg aan te sluiten, héél voorzichtig te zijn. Ik was eigenlijk in de eerste sessies… eh, nauwelijks aanwezig.Ik was gewoon ook heel rustig in mijn hoekje.Hoe… meer de sessies vorderde, want hij was wel altijd heel blij dat hij naar me toe mocht, ehm… hoe meer ik, eh, dichterbij hem ben gaan zitten, op een gegeven moment… naast hem ben gaan zitten en op een gegeven moment… samen dingen ben gaan maken, materialen aanreikte, eh… Maar héél voorzichtig.toen heb ik hem de therapieruimte laten zien met alle materialen die eh, die hij ter beschikking had. En toen hij de eerste keer kwam, toen heb ik hem ook ehm… ehm… Heb ik hem nog een keertje alles laten zien en toen heb ik hem gevraagd: “Goh, is er iets wat je zou willen doen? He, welk materiaal spreekt je aan?”dat heb ik heel erg op mijn gevoel gedaan.Dus het klinkt alsof je de overprikkeling laag hield door… ten eerste de ruimte gewoon… tussen jullie groter te houden, eh, rustig, er was niet zoveel communicatie en het beeldend werk was gekaderd en gestructureerd en aansluitend bij wat hij nodig had.**Interview 4**en ik vraag ook veel: “Wat voel je nou, op welke plek in je lijf?”En steeds weer checken van, dus dat doe ik wel tussendoor van: “Hé, wat gebeurt er nu met je? Waar herken je het aan? Of welke zintuigen horen daarbij?” Dus het, eh, ja benoemen is wel ook belangrijk van alle gevoelens en ze lokaliseren.Dus ik laat ook mijn eigen kwetsbaarheid zien, dus ik denk, eh, ja, als begeleider ben je ook een spiegel waar mensen in kijken. als ze zien aan mij dat ik ook kwetsbaar ben of, eh, merk ik dat dat voor hen ook een enorme uitnodiging is om hun eigen kwetsbaarheid te, eh, te erkennen.doordat ik wel eens iets vertel waar ik mee zit of, eh, dat ik buikpijn krijg van bepaalde situatie of, eh, of dat ik vertel wat het met mij doet als iemand vertelt dat hij zijn deur niet meer uit durft en dat ik dan, ja, dan voel ik ook wel een soort verdriet bij mezelf opkomen.ik moet wel eens huilen met de patiënten. Nou, vind ik helemaal oké.Dus ja, ik merk dat heeft zo’n basis van veiligheid en vertrouwen gecreëerd. Ja. Het zijn toch gezamenlijke ervaringen ook, he, dat ik merk dat in de relatie dat wel heel veel, eh, doet. Ja die, eh, ja delen van intimiteit. | -Veiligheid creëren-Aansluiten-Voorzichtigheid-Ruimte geven-Eigen keuzen laten maken-Kader en structuur bieden-Overprikkeling laag houden-Op gevoel-Vragen stellen voor bewustwording-Lichaam betrekken-Eigen kwetsbaarheid laten zien-Eigen gevoelens benoemen/laten zien-Vertrouwen creëren |
| Einde van de behandeling | **Interview 2**aan het eind hebben ze dan een spel gemaakt met al die verschillende werkvormen**Interview 3**Is dat ik aan het eind van het therapietraject een, ehm… of een boekje, of een, eh, kaart, of een eh… eh, papiertje, wil ik zeggen, met, eh, foto’s van de werkstukken, met dingen die hen hielpen, dus bijvoorbeeld bij dat ene meisje was het dus, he, die steen die heel erg hielp, ehm, om dat nog allemaal eens, eh, ja, op een manier te verbeelden en dat mee, aan ze mee te geven… en daar in de laatste sessie ook bij stil te staan. En soms doe ik het zelfs met kinderen samen, ik heb wel eens met kinderen… Dat was ook echt *heel* erg leuk, had ik van een collegaatje van mij, eh, die deed dat, die maakte een, eh, slingerlijn. En op de slingerlijn, ehm, als laatste sessie, op de slingerlijn gingen ze dan de dingen schrijven die ze hadden geleerd of die ze, eh, die ze hielpen of eh, waar ze, eh, een fijn gevoel van kregen als ze eraan terugdachtenEn ik zorg dus wel vaak dat het tast… Dat wat het tastbare is, dat dat er… ehm… Nou, ‘mooi’ is niet helemaal het goede woord, maar dat het er fijn uitziet. Zodat dat ook ehm, in het beeld, letterlijk, iets prettigs is. Wat voor de rest in de therapie helemaal niet zo terugkomt, maar bij dat laatste dingetje wel. Ik denk dat als wij naar dingen kijken, waar we, eh, hoe zeg ik dat? Ehm… Die we, eh… Als we naar dingen kijken die we niet mooi vinden en als we die dan ook nog eens zelf hebben gemaakt of hebben gekregen, dan heeft het bij lange na niet de emotionele waarde dat we dat ergens een mooi plekje in huis geven en dat we dat bewaren. En op het moment dat het er fijn of mooi uitziet of, weet je, een goed gevoel bij je oproept, ehm, blijft het nog een langere tijd.**Interview 4**ik maak in het begin een inschatting van of het een groot probleem is of een klein probleem, wat in vijf sessies op te lossen is of dat je echt wel, eh, aan twintig sessies zit.En, eh, ja voor de rest, eh, merk ik dat mensen, ja, op een gegeven moment zit er geen energie meer in. Dus dat merk ik dan ook wel, van: ‘Hé, eh, ik voel helemaal geen urgentie meer om hier te komen’,Dus dat vind ik ook gewoon een prettig instrument om, eh, na zeven keer even met de patiënt daar nog naar te kijken, van: “He, even incheck doen. Wat heb je hier nog te halen? Ben je al klaar weer om te vertrekken of…?”met pubers merk, eh, met kinderen ook wel, merk ik dat sommige gewoon weer na een paar jaar terugkomen om weer wat op te halen.dan werk ik soms vijf keer met zo’n kind en dan is het weer even goed, maar wel met de afspraak van: ‘Nou, als het weer nodig is, dan kom je maar weer.’dat je het allemaal naast elkaar, ik hang het altijd naast elkaar op, dus een soort expositie van begin tot eind  | -Spel maken met alle werkvormen-Verzamelen van alle werkstukken/tentoonstellen-Prettig eindwerkstuk om te herinneren aan positieve ervaringen-Eindigt wanneer doelen behaald zijn of de energie op is/er geen urgentie meer is-Kinderen/jongeren kunnen later nog terugkomen in nieuwe fase |