



Oplossingsgericht omgaan met hoogsensitiviteit

Eindwerk Oplossingsgerichte Therapie

Isabelle Claeys

Korzybski instituut: juni 2018

Inhoudsopgave

- Inleiding
- Het begrip hoogsensitiviteit
 - Kenmerken
 - Prevalentie
 - Probleem of beperking?
 - Valkuilen
 - 'Differentiaaldiagnoses'
- Hoe helpt het oplossingsgericht gedachtegoed in het kijken naar hoogsensitiviteit?
- Welke technieken uit de oplossingsgerichte toolbox zijn het meest aangewezen?
- Tips voor de therapeut
- Conclusie & missie

Oplossingsgericht omgaan met hoogsensitiviteit

Eindwerk Oplossingsgerichte Therapie

Inleiding

We noteren maart 2018, een ochtend op weg naar de opleiding aan het Korzybski – instituut te Brugge. Op Radio 1 beluisterde ik in het journaal een verslag van de Pano-uitzending van de dag ervoor over ons onderwijs en de moeilijkheden die de leerkrachten ervaren. Een getuigenis: “Ik heb 23 kindjes in mijn klas: één kindje met autisme, 3 kinderen met concentratieproblemen, drie kinderen die hoogbegaafd zijn, één kindje met gedragsproblemen, twee kinderen die hoogsensitief zijn en dan nog twee kinderen die een jaartje hebben overgedaan.”

Diezelfde dag nog vernam ik in de les dat hoogsensitiviteit eigenlijk niet eens bestaat, dat daar meestal wel iets anders achter zit, zoals bijvoorbeeld autisme.

Hoe zit het nu? Bestaat hoogsensitiviteit en zo ja, sinds wanneer is het dan een diagnose? Die staat alvast niet vermeld in de DSM. Een vergetelheid?

De hype rond hoogsensitiviteit is enorm dezer dagen n.a.v. boeken, getuigenissen en sensibilisering. Dat is op zich goed nieuws, want al die belangstelling haalt het onderwerp uit de taboesfeer en maakt het bespreekbaar. Anderzijds wordt er te veel en te snel met een label gezwaaid, zeker met dat van hoogsensitiviteit. Vaak doet de cliënt dit zelf, terwijl het eigenlijk niet eens gaat om een label, of een diagnose, maar om een persoonlijkheidskenmerk.

Daarom wil ik heel graag mijn visie omtrent hoogsensitiviteit en hoe ermee om te gaan nader verklaren. Hoe kijk ik zelf naar hoogsensitiviteit en wat betekent het in de literatuur? Hoe kan de oplossingsgerichte therapie mij helpen in mijn benadering?

Hierbij ga ik te werk als volgt.

Eerst verklaar ik het begrip hoogsensitiviteit nader en zet ik er de mogelijke 'differentiaaldiagnoses' naast.

In tweede instantie ga ik na hoe het oplossingsgericht model me helpt in het omgaan met hoogsensitiviteit.

Daarop volgt de vraag welke technieken uit de oplossingsgerichte toolbox het meest geschikt zijn voor de begeleiding van deze mensen?

Zijn er tips voor de therapeut in het begeleiden van hoogsensitieve personen?

Mijn betoog eindigt met een conclusie en mijn missie hieromtrent.

Het begrip hoogsensitiviteit

Kenmerken

Laat me beginnen met het begrip hoogsensitiviteit nader toe te lichten. Ik wil hierbij niet exhaustief zijn of al te ver in detail gaan, wel die kenmerken meegeven die van belang zijn in functie van het verdere verhaal. Ter verduidelijking: ik zal de afkorting HSP hanteren voor de High Sensitive Person of Hoog Sensitieve Persoon en HSP-ers als de meervoudsvorm.

Carl Jung schreef reeds in 1913: “A certain inmate sensitiveness produces a special prehistory, a special way of experiencing infantile events, which in their turn are not without influence on the development of the child’s view of the world. Events bound up with powerful impressions can never pass off without leaving some trace on sensitive people”.

Het begrip HSP komt uit de dagelijkse praktijk: bepaalde mensen lijken immers meer te interpreteren vanuit non-verbale prikkels, blijken tevens gevoeliger voor prikkels in het algemeen en raken daardoor sneller overprikkeld. HSP-ers merken meer info uit de omgeving op en gaan die ook diepgaand verwerken. Dit geeft volgens prof. Van Hoof volgend lijstje van kenmerken:

- 1) veel details opmerken
- 2) (snellere) overprikkeling
- 3) (meer) emotionaliteit
- 4) diepgaande verwerking van informatie

Deze vier kenmerken worden door Elaine Aaron, psychiater en grondlegger van het begrip hoogsensitiviteit, samengevat in het acroniem DOES, namelijk

D: Depth of processing

O: Overstimulation

E: Emotional intensity

S: Sensory sensitivity.

In de praktijk betekent dit dat HSP-ers bijna altijd (willen) klaar staan voor anderen dankzij hun hoog inlevingsvermogen en hun nood aan erkenning. Zij voelen situaties scherper aan en willen daar in hun gedrag naar de ander rekening mee houden. Daarbij voelen zij ook zeer goed de stemmingen van anderen aan en ook de onzekerheden en

vijandelijkheden tussen mensen. Vaak nemen zij alles zeer persoonlijk, niet zelden als een afwijzing aangezien niet iedereen even hartelijk en vriendelijk met hen omgaat en dit hun (negatief) zelfbeeld bevestigt. Het is zeker niet altijd zo bedoeld door de ander, het is veeleer de manier van reageren en interpreteren door de HSP. Daarenboven kunnen ze heel moeilijk 'neen' zeggen. Hun gevoeligheid maakt dat ze last hebben met de harde en de snelle maatschappij, en dat zij vaak het gevoel hebben niet 'au sérieux' te worden genomen. HSP-ers merken veel details op, zijn zeer plichtsbewust en zorgzaam en gevoeliger voor non-verbaal gedrag. Ze doen de dingen graag in hun eigen tempo. Het zijn ook dagdromers die houden van rust en stilte en emotioneel worden aangetrokken door schoonheid en kunst. HSP-ers denken diep na over alle mogelijke consequenties van hun gedrag.

Dit alles kan resulteren in een verhoogde kwetsbaarheid, waardoor zij sneller last kunnen hebben van angst, depressie, burn-out en stress. Ze gaan vaak "pleasen", en nemen snel verantwoordelijkheid op, alsook een schuldgevoel.

Een HSP die zich goed voelt, kent vaak geen grens in het 'geven'. Mensen uit hun omgeving hebben dit helaas snel door, wat kan leiden tot misbruik. Grenzen leren stellen en bewaken om zichzelf te beschermen is bijgevolg bij hen vaak een verdoken hulpvraag in therapie.

Prevalentie

Naargelang de bron die men raadpleegt, bedraagt de prevalentie van hoogsensitiviteit 15 tot 20 % van de bevolking. Slechts 11 % van die hoogsensitieve personen komen er volgens prof. Van Hoof achter dat ze hoogsensitief zijn en nochtans is het wetenschappelijk aan te tonen, en via eenvoudige vragenlijsten op te sporen.

Probleem of beperking?

Wanneer ik uitga van een persoonlijkheidskenmerk, ben ik dan ook van mening dat HSP-ers hun leven in eigen handen dienen te nemen en zelf verantwoordelijkheid moeten nemen. Dit in tegenstelling tot de opvatting dat zij slachtoffer zijn van een 'beperking' en de omgeving daar rekening mee moet houden. Al te vaak wordt er bij de aanmelding voor therapie als eerste meegegeven dat de vermoedelijke hoogsensitiviteit

de oorzaak is van hun problemen. Het gebeurt ook dat men de wens uitdrukt om zijn omgeving mee naar de therapie te brengen, zodat de therapeut hen kan duidelijk maken hoe zij met hun hoogsensitieve familie of partner kunnen omgaan. In beide gevallen gebruikt men het hoogsensitief zijn als een beperking, en drukt men de wens uit dat de omgeving moet veranderen.

Op zich is hoogsensitiviteit echter geen probleem, en zeker geen beperking. De steeds sneller wordende maatschappij en de prestatiegerichtheid geven de HSP-ers weinig kans om alle indrukken en prikkels van elke dag te verwerken. Op die manier is er een associatie tussen hoogsensitiviteit en bepaalde stressaandoeningen zoals chronisch vermoeidheidssyndroom, burn-out en fibromyalgie...en dat is wel een probleem. Ook depressie, verslavingen en angst worden meer gerapporteerd bij mensen met hoogsensitiviteit. De HSP kan niet altijd mee met het tempo en de daadkracht van de anderen, wat aanleiding geeft tot een belangrijk conflict: kiezen voor de eigen behoeften of voor die van de maatschappij.

Een HSP moet waakzaam zijn voor de neiging om steeds opnieuw veel te willen doen voor een ander, te veel pleasen, uit onzekerheid en uit de nood aan erkenning, terwijl het daarenboven in hun ogen lijkt alsof het voor de ander nooit genoeg is. Ze geven minder snel een signaal in probleemsituaties en willen vaak niet aangeven wanneer ze zich niet goed voelen, omdat ze zich in de eerste plaats bekommeren om het welzijn van de ander (vb. "Sorry voor mijn gezaag, of excuseer dat ik zoveel van uw tijd inneem"). Daardoor gaan ze zichzelf wegcijferen. Het geeft hen een veilig gevoel en het reduceert hun stressniveau wanneer ze merken dat de omgeving zich goed voelt. Dat geeft hen rust. Deze altruïstische ingesteldheid is typerend voor de HSP pur sang. Het lijkt dat er ook meer egocentrische HSP-ers zijn die we echter niet zo snel in therapie zullen vinden, aangezien zij van mening zijn dat zij geen nood hebben aan hulp, en hun omgeving wel. Die moet volgens hen veranderen of dient zich aan te passen. Zij bekijken de dingen meer vanuit hun eigen behoeften. Als je goed wil zorgen voor anderen, is het trouwens heel belangrijk om ook aan goede zelfzorg te doen. Een gezond egocentrisme voor een even gezond altruïsme!

Valkuilen

Chronische stress is een valkuil voor iemand met hoogsensitiviteit. Andere mensen lijken veel meer aan te kunnen dan de HSP die steeds moet oppassen om niet teveel hooi op zijn vork te nemen, om niet overprikkeld te geraken. Een trager verwerkingstempo en de veelheid aan prikkels maken dat een HSP meer tijd nodig

heeft om te recupereren, en bijgevolg het gevoel heeft minder activiteiten/prikkels aan te kunnen. Elke HSP heeft zijn eigen comfortzone. Overprikkeling geeft net zoals onderprikkeling symptomen zoals kortaf worden, emotioneel worden... De HSP ervaart een gemis wanneer die minder lijkt aan te kunnen dan de meeste uit zijn omgeving, en dan steken soms jaloerse gevoelens de kop op. Dan lijkt het of hoogsensitiviteit enkel nadelen heeft. Op die momenten voelen de HSP-ers afwijzing en onbegrip voor hun 'anders-zijn', zeker ook van zichzelf uit. Dit geeft aanleiding tot klachten of symptomen.

Daarnaast is ook *perfectionisme* een valkuil voor een HSP. Perfectionisme is een obsessief verlangen om handelingen perfect uit te voeren. Wanneer je niet alles zeer goed kan doen, en al zeker niet perfect, is het bijgevolg van belang om keuzes te maken. HSP-ers leven zeer intens, en kunnen ten gevolge daarvan doorschieten in een teveel aan activiteiten. Ook dan is keuzes maken een prioriteit willen ze niet overprikkeld geraken, zowel fysiek als mentaal. Perfectionisme vinden we trouwens ook terug bij mensen met hoogbegaafdheid, depressie, obsessief-compulsieve dwangstoornis, en bij veel mensen zonder specifieke DSM-diagnose.

'Differentiaaldiagnoses'

Enige overlapping met hoogsensitiviteit vinden we bij begrippen zoals verlegenheid, hoogbegaafdheid, introversie... Bij enkele gaan we op zoek naar wat de overeenkomsten met hoogsensitiviteit zijn, die de mogelijke verwarring kunnen verklaren.

-) **hooggevoeligheid of overgevoeligheid**: dit heeft meer betrekking op de manier waarop men op de prikkels reageert, meerbepaald de emotionele reactie of het gedrag dat volgt op de prikkel. Hoogsensitiviteit gaat over het aantal prikkels dat binnenkomt terwijl hooggevoelig gaat over de manier van reageren. Hooggevoelig betekent dus over-responsief. *Sensitief* staat eerder voor de informatie opnemen, en *responsief* is dan de reactie daarop. Niet alle HSP-ers zijn hooggevoelig en overreageren op prikkels. Dat soort overprikkeling zoals we zien bij hooggevoelig of overresponsief is vaak een teken van verhoogde stress, en daarom niet van hoogsensitiviteit.

-) **introversie**: dit zegt iets over hoe je als persoon in balans komt met je innerlijke belevingswereld. Introverte mensen halen hun energie uit hun innerlijke wereld, niet uit de buitenwereld, wat bij extraverten wel het geval is. Daarenboven willen introverte mensen veel weten over wat ze ervaren, en zijn ze er minder toe geneigd om veel

verschillende ervaringen op te doen. Ze beperken het aantal ervaringen, en ondergaan de ervaring op zich heel intens. Kwaliteit krijgt voorrang op kwantiteit. Hier merk je alvast de gelijkenissen met een HSP. Ook houden introverte mensen, net zoals HSP-ers, van diepte of diepgang. Ze beperken het aantal ervaringen, en ondergaan de ervaring op zich heel intens. Een HSP is niet per definitie een introvert. Introversie kan bij een HSP een weloverwogen strategische keuze zijn om al te prikkelende situaties te vermijden.

-) **hoogbegaafdheid**: wanneer we merken dat hoogbegaafde mensen onafhankelijke denkers zijn, emotioneel, nieuwsgierig en gedreven van aard, en intens levend, dan verwoorden we meteen de gelijkenissen met HSP-ers. Andere gemeenschappelijke kenmerken zijn de creativiteit of het plezier scheppen in creëren en de rijke innerlijke belevingswereld.

-) **verlegenheid**: dit is een gebrek aan zelfvertrouwen in sociale omstandigheden. Verlegen mensen zijn bang voor wat anderen van hen denken. Het gaat dus niet zozeer om wie je bent, maar om de gedachten over hoe andere mensen denken dat jij bent. Deze gedachten kunnen aan de basis liggen van sociaal wenselijk gedrag. Deze eigenschap toont een sterke gelijkenis met HSP-ers die zeer sterk zijn in doen wat van hen wordt verwacht, het zogenaamde 'pleasen'. Ze kunnen alle poppen uit de poppenkast spelen. Om gevoelens van afwijzing te voorkomen, zal een HSP de rol spelen die van hem wordt verwacht. Vaak kregen ze als kind het label van verlegenheid. In tegenstelling tot hoogsensitief, word je als mens echter niet verlegen geboren. Het is eerder een reactie van de persoon (of een aanpassing) op de manier hoe hij werd en wordt benaderd, in combinatie met zijn aangeboren persoonskenmerken die er meer of minder aanleiding toe geven om verlegen te worden. Het komt voort uit een angst om beoordeeld te worden, of om afgewezen te worden. We merken dat HSP-ers eerder verlegen mensen zijn, en/of angstig. Voor vele HSP-ers kan verlegenheid een blokkade vormen in de omgang met anderen, ondanks het sociaal zeer invoelend zijn en de goede sociale vaardigheden. Plotse aandacht kan hen namelijk zodanig van hun stuk brengen, dat zij blokkeren. Zij manifesteren zich beter in een één-op-één verhouding, of in een veilige kleine groep.

Verlegenheid en introversie kunnen als copingsmechanisme worden gezien, die door bepaalde omstandigheden worden opgewekt.

-) **autisme**: mensen met autisme en HSP-ers hebben de sensorische gevoeligheid gemeen, maar dit is slechts één onderdeel van autisme. Zowel bij HSP-ers als bij mensen met autisme wordt er door de hersenen te weinig gefilterd. Daarnaast is er bij

autisme ook sprake van gedetailleerde informatieverwerking, moeite met verandering, moeite met non-verbale communicatie, en het letterlijk nemen van taal. Samengevat ervaren mensen met autisme problemen in de wederkerigheid, het inleefvermogen en relatie-opbouw. Al deze zaken gaan bij iemand met autisme denkkraft vragen, in tegenstelling tot de HSP die kan terugvallen op een sterk aanwezig buikgevoel. Wel hebben zowel iemand met autisme als de HSP rust nodig na sociaal contact. De laatstgenoemde raakt namelijk overprikkeld omdat hij/zij de situaties zo goed aanvoelt, en daarbij vaak de gevoelens van anderen overneemt. De persoon met autisme raakt overprikkeld omdat hij alles met zijn verstand dient te beredeneren. Wel hebben ze allebei de weerstand voor verandering gemeen, alsook de nood aan rust en regelmaat en het consciëntieus zijn. Grote verschil is de aandacht die bij de persoon met autisme vanuit zijn beperking op zichzelf wordt gericht en bij de HSP haast volledig op de ander. Verwarrend wordt het bij de vrouwen met autisme, aangezien zij wel focussen op de ander, maar dit vanuit een gebrek aan context en een onvermogen om een wisselend perspectief in te nemen.

De mate waarin hoogsensitiviteit een probleem kan vormen, wordt dus mede beïnvloed door andere persoonlijkheidskenmerken en door de manier waarop je in je leven omgaat met nieuwe uitdagingen. Hoogsensitiviteit zelf is geen psychische kwetsbaarheid.

Zoals eerder vermeld, bezit een HSP dus veel kwaliteiten die bij een goed en gedoseerd gebruik kunnen leiden tot een mooi en intens leven. Al te vaak wil men iemand zijn die men in se niet is. Men tracht dan het hoogsensitief zijn te negeren, en te doen alsof men dat niet is. Op die manier raakt men overprikkeld, want men forceert zich dan tot een manier van 'zijn' die eigenlijk niet overeenstemt met wie men in se is. Hoogsensitiviteit leren zien als een kwaliteit, als een gave die je sowieso hebt, brengt je meer op dan te lijden door de beperkingen die het met zich meebrengt.

Hoe helpt het oplossingsgericht gedachtegoed in het kijken naar hoogsensitiviteit?

Enkele oplossingsgerichte ideeën of principes blijken in mijn praktijk zeer waardevol in de benadering van mensen met hoogsensitiviteit.

Het maken van keuzes is een maat van psychisch welzijn, van gezond psychisch functioneren. Psychisch welbevinden bestaat uit drie componenten, namelijk het emotioneel welbevinden. Dit staat voor levenstevredenheid en daarnaast ook de aanwezigheid van positieve gevoelens en de afwezigheid van negatieve gevoelens. Deze laatste krijgen in het SF-gedachtegoed een positieve connotatie zodat ze nuttig zijn en bijgevolg minder negatief. Als tweede component is er de zelfrealisatie wat zich uit in het hebben van een doel in het leven, zelfacceptatie, persoonlijke groei en positieve relaties. De laatste en derde component is het sociale welbevinden. Dit omvat een positieve visie op andere mensen. Cliënten in therapie zijn vaak niet meer in staat om zelf keuzes te maken. Zij kunnen zelf niet altijd tevreden zijn over hun gedrag. Wanneer men in staat is om z'n eigen keuzes te maken en daar ook de consequenties van te aanvaarden, wordt men een verantwoordelijk en evenwichtig persoon. Ook in de oplossingsgerichte therapie is de keuzemogelijkheid en de keuzevrijheid een belangrijk aspect. De cliënt laten zien dat hij altijd een keuze heeft, en dat hij zelf verantwoordelijk is voor het maken van die keuzes en het nemen van beslissingen. Een HSP wordt uitgedaagd veel keuzes te maken, waaronder de meest precaire, namelijk die om voor de andere of voor zichzelf te kiezen. Maar eens de HSP zijn eigenschap bij zichzelf herkent en erkent, wordt hij zich bewust van zijn talenten en kan hij kiezen om deze actiever in te zetten. Wanneer de HSP zijn hoogsensitiviteit erkent als onderdeel van zijn persoonlijkheid, kan hij meer in zichzelf en zijn intuïtie geloven.

Het denken rond **existentiële keuzes** komt duidelijk van pas bij een HSP. Met existentiële keuzes bedoelen wij eigenlijk wie wij willen zijn, wat voor ons belangrijk is, en wat voor iemand we willen zijn (vb. een zorgzame partner). HSP-ers zijn vaak bezig rond zingeving. Ze zijn zich ook niet altijd bewust van wat zij allemaal meedragen aan gevoelens en of ze dat ook zo willen. Vaak nemen zij immers verantwoordelijkheden op zich die eigenlijk niet van hun zijn, en nemen ze omgekeerd hun eigen verantwoordelijkheden zelf niet altijd op. Wanneer ze zich hiervan bewust worden, kunnen ze beter bepalen en kiezen welke verantwoordelijkheden ze op zich *willen* nemen. Als je als HSP je eigen prioriteiten leert stellen aan de hand van je existentiële keuzes, kan dit je enorm helpen in het omgaan met het dagelijkse leven. Vaak zijn die

HSP-ers het vertrouwen in zichzelf en in het eigen weten een beetje verloren, waardoor het kiezen voor zichzelf heel moeilijk is geworden.

Daarbij willen we tevens uitgaan van een **positieve visie**. Positieve hypothesen gaan namelijk uit van de goede bedoelingen van de cliënt en het vertrouwen dat de therapeut heeft in de mogelijkheden van zijn cliënt. Dit is zeer waardevol wanneer een cliënt gebukt gaat onder een laag zelfbeeld, wat vaak bij HSP-ers het geval is.

Het symptoom van de cliënt moet ook niet per se verdwijnen, want het is voor de cliënt een oplossing, een overlevingsstrategie. Dit dienen we te respecteren. Zoals Erickson het verwoordt, kunnen we de symptomen zien als bekwaamheden, als nuttige overlevingsstrategieën, in plaats van uitdrukkingsvormen van een onderliggende pathologie. We geloven als oplossingsgericht therapeut sterk in de eigen **resources** van de cliënt. Hoogsensitiviteit op zich is dus duidelijk geen symptoom. De gevolgen van hoe hiermee wordt omgegaan, kunnen dat wel zijn. Als therapeut geven we dan ook niet te veel aandacht aan de problemen, want daar groeien ze enkel nog meer van. Het is nuttiger om in plaats van de problemen aandacht te geven, te kijken naar hoe de cliënt zijn existentiële keuzes kan implementeren, ervan uitgaande dat die de resources in zich heeft om zijn problemen op te lossen.

Als we de symptomen gebruiken voor het doel dat de cliënt vooropstelt, doen we aan **utilisatie**. Dat impliceert dat elk gedrag van de cliënt, ook al gaat het om verzet of weerstand, wordt benut om de doelstellingen van de cliënt te realiseren. De oplossingen komen hierbij uit de cliënt en helpen hem richting zijn doel. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de eigen resources die, indien nodig, door de therapeut moeten worden blootgelegd, of positief kunnen worden geherformuleerd.

Het **doel** dat de cliënt vooropstelt dient **werkbaar** te zijn. We dienen in eerste instantie na te gaan in welke mate dat doel concreet is, realistisch en voldoende klein (dat vergroot namelijk de kans op succes). Vervolgens kijken we of het belangrijk is voor de cliënt. Als therapeut maken we de cliënt duidelijk dat we ervan uitgaan dat het doel voor de cliënt zeker een inspanning vraagt. Op die manier valoriseren we de cliënt. Tevens dient het te worden geformuleerd in aanwezigheid van iets. Bijvoorbeeld 'elke dag elkaar een compliment geven' is een doel waarbij iets positief wordt gezegd, waarbij men de aanwezigheid van iets wenst, in plaats van 'niet dagelijks ruzie maken' waarbij we in het doel de afwezigheid van iets meegeven. De therapeut hoeft in de begeleiding niet per se mee met de cliënt tot wanneer die zijn doel heeft bereikt. Het zetten van een eerste stap is een begin van een oplossing, waarmee de cliënt verder kan om zijn doel te bereiken.

HSP-ers ervaren vanuit hun gevoeligheid vaak dat ze 'anders' in het leven staan, dat zij minder aankunnen, stiller zijn, trager werken, niet sociaal zijn...Dit motiveert hen om hard te werken, om zich aan te passen om er alsnog 'bij te horen'. Het besef niet 'afwijkend' te zijn, maar gewoon een gevoelig persoon, met de daarbij horende eigenaardigheden, geeft mentale rust. Want men moet niet verder zoeken naar verklaringen. Hoe meer een HSP weet wat er zo bijzonder is aan hoogsensitiviteit en hoe hij daarmee in het leven staat, hoe beter hij zijn **resources** kan ontdekken, in kaart brengen, en gebruiken. Zo komt de HSP tot meer authenticiteit, tot meer zijn wie hij echt is. De bewustwording van de eigen resources maakt dat ze hoogsensitiviteit kunnen zien als een kracht, een gave in plaats van een opgave.

De '**not-knowing**' positie leidt ertoe dat we heel sterk gaan bevragen, via woorden, maar ook via observaties. Op die manier plaatsen we de cliënt in de positie waarin hij zelf expert is over zijn eigen leven. Daartoe dien je als therapeut je eigen referentiekader opzij te zetten en om zo dat van je cliënt te kunnen exploreren. Luisteren en aandacht besteden aan je non-verbaal gedrag zijn net zoals het stellen van open vragen en het parafaseren belangrijke vaardigheden voor de therapeut. Voor een HSP is het regelmatig toelaten van stiltes heel belangrijk, aangezien zij de informatie op een dieper niveau verwerken en daar meer tijd voor nodig hebben. De non-verbale lichaamstaal van zowel cliënt als therapeut die wordt opgemerkt tijdens het gesprek kan veel bijkomende informatie geven, en dient te worden benut.

HSP-ers reageren erg emotioneel, zeker wanneer ze overprikkeld zijn. Als therapeut kan je trachten dit te herformuleren door er een positieve betekenis aan te geven. Die emoties kan de therapeut **positief connoteren** als zijnde belangrijke signalen die ze vanuit hun eigen lichaam krijgen, en die dus zeker erkend moeten worden. De emoties kunnen fungeren als bodyguard. Wat willen die emoties de cliënt duidelijk maken? Waarvoor willen ze de cliënt waarschuwen, en wat kan de cliënt concreet veranderen opdat die signalen niet meer nodig zijn?

Vaak ervaren HSP-ers problemen bij het bepalen van hun comfortzone: met andere woorden: wanneer worden ze overprikkeld (bovengrens), en wanneer zijn ze onderprikkeld (ondergrens). Want dat laatste geeft namelijk dezelfde symptomen als overprikkeling. Een student die het ganse jaar enorm hard studeert en daar de nodige stress bij krijgt, ervaart regelmatig overprikkeling. Dat kan zich uiten in emotioneel reageren, niet veel kunnen verdragen en snel kortaf worden. Wanneer diezelfde student geslaagd is en de ganse vakantie voor zich heeft, en al die prikkels om te presteren wegvallen, kan die last hebben van onderprikkeling. Op dat moment zal die ook kortaf

worden en een lage frustratietolerantie aan boord leggen. De cliënt dient zijn comfortzone te ontdekken, wat zijn boven- en ondergrens is en hoe hij die het best kan bewaken. Een HSP kan er bijvoorbeeld mee gebaat zijn om bij thuiskomst na het werk, een halfuur alleen in de slaapkamer door te brengen, of een douche te nemen. Op die manier kan hij zijn prikkelniveau doen dalen en krijgt hij ademruimte om de 'avondspits' goed door te komen.

Groeien is vaak ook ontgroeien, loslaten zonder schuldgevoel.

De cliënt heeft meestal een **voorkeurstaal**, ofwel in termen van doen, of van denken, of van voelen. Als therapeut zoek je naar die taal van de cliënt en gebruik je die ook bij voorkeur. Bij een HSP zal dit vaak in termen van voelen zijn, en vormt het een uitdaging om ook de andere twee te exploreren. Wanneer er congruentie bestaat tussen de triade denken-voelen-doen, zorgt dit voor gemoedsrust bij de cliënt. De idee van de drie G's komt uit de gedragstherapie. Die drie G's staan voor gevoel, gedacht en gedrag. Wanneer een HSP zijn gedacht volgt in zijn gedrag, en dit eigenlijk indruist tegen zijn gevoel, komt er spanning. Een harmonie tussen het denken(gedacht), voelen(gevoel) en doen(gedrag) vermindert de spanning en brengt rust.

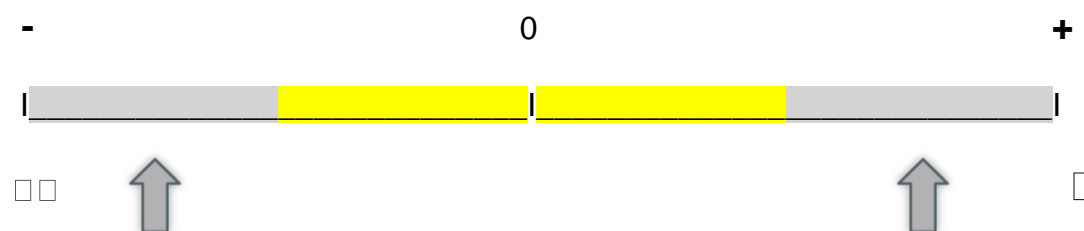
Oplossingsgericht werken is het creëren van een context waarin we de cliënt helpen om opnieuw zichzelf te helpen om zijn doelen te bereiken door gebruik te maken van zijn eigen krachtbronnen, zijn eigen mogelijkheden en capaciteiten (vb. doorzettingsvermogen, betrokkenheid). Het stellen en vooral bewaken van zijn grenzen om overprikkeling te vermijden is bij een HSP cruciaal. Symptomen zoals emotionaliteit wijzen vaak op overprikkeling en kunnen als een alarmbel fungeren. De HSP moet zichzelf leren kennen, zijn handleiding lezen, begrijpen en er vervolgens rekening mee houden. Bij kinderen, die hun overprikkeling niet steeds aanvoelen, is het als ouder vaak een balanceren tussen voldoende bescherming bieden en leren omgaan met hun hoogsensitiviteit.

Het verankeren van de nodige veranderingen, hoe klein die soms ook zijn, in de continuïteit van het leven (principe van transcontinuïteit van dokter Isebaert) verdient aandacht in het therapeutisch proces van de cliënt. Therapie is namelijk zelftherapie, en komt neer op veranderen van gewoonten, of hoe men anders kan omgaan met de realiteit, waarbij cliënten beroep doen op hun eigen resources. De HSP leert anders omgaan met zijn persoonlijkheidskenmerk, leert zichzelf beter kennen en aanvaarden.

Welke technieken uit de oplossingsgerichte toolbox zijn het meest aangewezen?

Psycho-educatie: de cliënt moet zich begrepen voelen door de therapeut. Dat geldt ook voor de HSP. Door het gevoel van 'anders-zijn' twijfelt die namelijk of bij hem sprake is van een stoornis of een afwijking. Als therapeut dien je mee te helpen inzicht in zichzelf te verwerven en in de hoogsensitiviteit. Ook kan verduidelijkt worden hoe dit is voor de omgeving aan de hand van de grafiek van de existentiële eenzaamheid, waardoor er bij de HSP vaak een mildheid komt naar de omgeving toe. Ook het **normaliseren** is sterk: vaak zien cliënten het als een serieus probleem, terwijl het op zich geen afwijking is. Wanneer ze merken dat die uitingen van hoogsensitiviteit op zich eigenlijk niet zo vreemd zijn en perfect kunnen worden verklaard in het licht van hoogsensitiviteit, brengt dit rust en perspectief. Op die manier wordt er hoop geïnduceerd.

*Voorbeeld van psycho-educatie: De grafiek van de existentiële eenzaamheid



Op het spectrum van emoties, gaande van negatief over neutraal naar positief, staat het gele gebied voor de emoties van iemand zonder hoogsensitiviteit. De persoon mét hoogsensitiviteit bezit het ganze spectrum. Dit betekent dat de grijze gebieden enkel worden ervaren door de HSP, en niet door zijn omgeving. Voor hen zijn deze gebieden onbekend. Daarom noemen we ze voor de HSP de gebieden van de existentiële eenzaamheid.

De **vraag** 'waar wil je het vandaag over hebben?' peilt naar het doel van de cliënt, en naar diens hulpvraag. Op die manier bewaak je dat de vraag vanuit de cliënt komt, en

indien ze niet duidelijk is, kan je ze ook samen zoeken. Ook andere vragen zoals schaalvragen laten toe om het symptoom, het probleem te nuanceren en minder zwart-wit te bekijken. Aan de hand van die schaalvragen kan het doel worden bepaald. Dit kan trouwens ook met behulp van de mirakelvraag, die bij HSP-ers met hun rijke belevingswereld niet vaak onbeantwoord blijft.

Continueringvragen geven de cliënt zicht op wat er reeds goed gaat en zeker mag behouden blijven. Het vragen naar uitzonderingen en die in detail laten beschrijven is bij HSP-ers een heel dankbare techniek om hun eigenwaarde op te krikken, en hun mogelijkheden bloot te leggen. Idem dito voor de copingvragen (vb. Hoe hou jij dat vol?).

Heel vaak gebruik ik in de sessies de schaalvraag voor geluk. “Op een schaal van 1 tot 10 waar 0 staat voor diep ongeluk en 10 voor volmaakt geluk. Waar vind jij dat je je momenteel bevindt? Welke score geef jij jezelf? Hoe doe je dat om op 5 te staan? Wat is er anders als je een half puntje hoger staat? Wat doe je dan?” De antwoorden op deze vragen geven aan waar je samen naartoe wil gaan.

Oprechte, op werkelijkheid gebaseerde, **complimenten** kunnen cliënten helpen om hun innerlijke kracht en hun eigenwaarde opnieuw te zien, en erin te geloven. Vaak gaan HSP-ers zich kleiner of zwakker voordoen omdat ze zo lang hebben gevochten tegen zichzelf, of tegen wie ze zijn, en hebben ze een laag zelfbeeld. Je waardering uitspreken, als therapeut voor de cliënt, is een middel om veiligheid te bieden aan de cliënt. HSP-ers zijn zeer gevoelig aan het respect en het geloof in hun kwaliteiten dat je hen als therapeut geeft. Door te vragen hoe ze iets hebben gedaan, bevorder je dat geloof van de cliënt in zichzelf, aangezien dit een vorm van indirecte appreciatie is. Voorbeelden van complimenten uit mijn praktijk zijn: “Jij bent wel heel zorgzaam.” of “Mooi hoe jij dat bij jezelf ziet en verwoordt.” Belangrijk bij het geven van complimenten, bij het bevestigen van de cliënt, is het gebruik van de juiste woordkeuze en lichaamstaal. Het echoën van de sleutelwoorden van de cliënt en het respecteren van zijn taalgebruik laten de cliënt verstaan dat de therapeut hem begrijpt of gelooft. Dat ‘geloven’ van de cliënt speelt zich zowel af op inhoudelijk niveau, wat er gezegd wordt, als op betrekkingniveau. Dit laatste impliceert de gevoelens waarmee de cliënt de info uitdrukt, meestal non-verbaal.

Met behulp van het **oplossingsgericht genogram** kan je de resources en kenmerken bij familieleden gaan opzoeken en in kaart brengen, aangezien hoogsensitiviteit een aangeboren persoonlijkheidskenmerk is.

Joinen is ook bij een HSP zeer belangrijk. Ze hebben vaak al op veel onbegrip gebotst en kampen met een laag zelfbeeld. Wanneer ze het gevoel krijgen te worden begrepen, zonder veroordeeld te worden, zorgt dit voor vertrouwen en openheid. Op die manier kan je als therapeut veiligheid aanbieden en laten voelen. Dat vertrouwen is een *conditio sine qua non*: de cliënt kan zeggen wat hij echt wil zeggen.

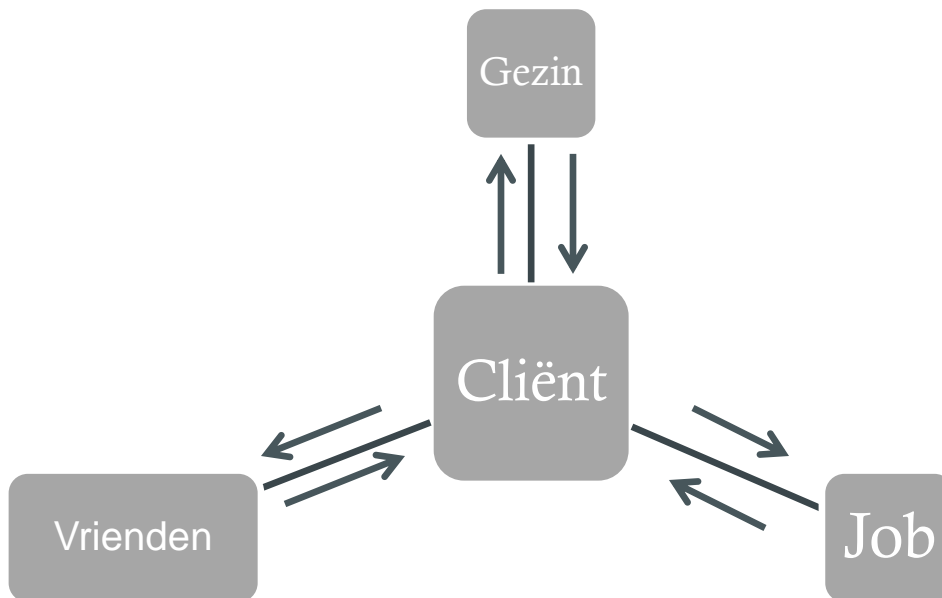
Aangezien HSP-ers snel emotionaliteit ervaren, kunnen emo-stabiliteit versterkende oefeningen van pas komen, zoals grounding (bijvoorbeeld samen met je cliënt schuin tegen de muur gaan staan en ertegen duwen, of een zachte knuffel heen en weer gooien), ademhalingstechnieken (buikademhaling), of andere **stabilisatietechnieken** waarbij de cliënt een rustige ademhaling in acht neemt en op die manier ook zijn hartslag naar beneden krijgt. Op die manier gaat de aandacht even weg van de emoties en wordt er naar een rustiger gevoel gegaan. Ook de hartcoherentie en de verschillende vormen van bilaterale stimulatie zijn krachtig qua techniek. Hartcoherentie betekent dat het versnellen en vertragen van onze hartslag op elkaar zijn afgestemd. Als we inademen versnelt onze hartslag en als we uitademen vertraagt die. Als we de twee op een regelmatig tempo afwisselen (dit betekent 5 seconden per inademing en 5 seconden per uitademing), spreken we over hartcoherentie. Bij bilaterale stimulatie (zoals het door de therapeut tappen op de knieën van de cliënt, of de cliënt die zichzelf met gekruiste armen alternerend op de schouders tikt) verplaatst men telkens de aandacht van links naar rechts. Zo zijn wandelen, fietsen en crawl zwemmen ideale toepassingen daarvan.

De “**versnellingsbak**” –techniek van H  l  ne Delucci is zeer toepasselijk bij HSP-ers. Dit gebeurt met zoveel respect voor wat de cliënt voelt, en met de nodige tijd. Eerst wordt nagegaan of de cliënt voldoende stabiel is. Is de cliënt rustig genoeg en zijn de emoties niet te hoog. Zo niet, moet er eerst verder gestabiliseerd worden via grounding of ademhalingsoefeningen zoals hierboven beschreven. Indien wel, gaan we over tot de safety scale, een schaalvraag van 0 tot 10 waarbij 0 staat voor extreem onveilig en 10 voor zeer veilig. De cliënt kent zichzelf een cijfer toe van de mate waarin hij zich veilig voelt in de therapeutische setting. Wanneer de cliënt daar minder dan 5/10 scoort, dienen we verder te stabiliseren. Bij een hogere score vraag je of er angst of een ander gevoel aanwezig is die het werken aan het probleem in de weg kan staan. Zo ja, maak je eerst werk van de container waar de angst kan worden ingestopt om op een ander tijdstip te worden aangepakt als de cliënt dat wil. Indien niet, wordt er nagegaan of er emotie of lichamelijke sensatie aanwezig is die op dat moment domineert. Die moet dan eerst worden geëxploreerd, alvorens over te gaan naar de hulpvraag van die sessie. Deze geleidelijke en zachte aanpak is ideaal voor een HSP.

Humor is een krachtig hulpmiddel aangezien het zo sterk relativeert. Zoals dokter Isebaert zegt is een sessie waarin niet gelachen is geen goede sessie! Dit vind ik persoonlijk heel belangrijk!

Afhankelijk van de plaats die de cliënt inneemt op de flow-chart kan je **observatie-opdrachten** meegeven. Zo leert de cliënt kijken naar zichzelf zonder dat hij onmiddellijk iets moet doen of veranderen. Ook kan mindfulness rust geven wanneer de HSP verdwaalt in zijn uitleg. Tot rust komen of ontspanning ervaren is belangrijk om zichten te krijgen op oplossingen en krachtbronnen. Je intuïtie of zelfsturingssysteem functioneert namelijk minder goed wanneer het druk ervaart van binnenin of van buitenuit. Zo kan je de HSP laten zoeken naar wat hem ontspanning kan brengen, of welke zijn manieren zijn -of kunnen zijn- om onnodige spanning te vermijden of ongemakkelijke situaties te verlichten. Zoals bijvoorbeeld een bad nemen, een wandeling (of andere vormen van bilaterale stimulatie), een goed gesprek...ideale momenten kunnen zijn om indrukken te laten zakken en prikkels te verwerken.

Visualisatie van het geven en het nemen binnen de verschillende contexten, via pijlen heen en terug waaraan tevens een cijfer wordt toegekend, kan veel duidelijk maken en het kiezen vergemakkelijken. Visualiseren heeft een sterk suggestief effect, net zoals bij de oefening van de 'safe place'. Daarbij installeert de therapeut bij de cliënt een droomplek waar die zich zeer goed en gelukkig voelt. Dit kan een bestaande ervaring zijn die terug wordt opgeroepen, of een imaginaire plek waar men van droomt. Dit gebeurt via zeer concrete vragen en voorstellingen.



De cliënt maakt een schema van zijn verschillende contexten die in zijn leven energie vergen. Daarbij geeft hij aan welk percentage van zijn energie aan het desbetreffende domein geeft, en welk percentage dit domein zijn energie aanvult. Zo krijgt hij zicht op zijn geven en nemen en dit kan tot bepaalde inzichten leiden die keuzes maken vereenvoudigen.

De 'drie vragen voor een gelukkig leven', of andere **dankbaarheidsoefeningen** zijn ook binnen deze context van hoogsensitiviteit inzetbaar, omdat ze zorgen voor een mildheid en een positieve kijk naar zichzelf en de omgeving.

In een consulterende relatie, wanneer de cliënt echt hulp wenst en inziet dat hij zelf aan zijn problemen dient te werken, botsen we vaak op irrationele gedachten, die symptomen of gewoontes in stand houden. Bij die irrationele gedachten, die ook vaak in het hoofd van de HSP aanwezig zijn, kan je gebruik maken van technieken die hun gedachten onderbreken zoals de gedachtestop of het piekerkwartier. Eerst dient de therapeut na te gaan op welke manier die irrationele gedachten nuttig zijn of beschermend op de één of andere manier. Daarbij stelt men zich de vraag waarom ze

nuttig zijn en of datzelfde ook kan worden verkregen op een meer comfortabele manier. Nadien kan men gebruik maken van technieken zoals mindfulness, of de 5-4-3-2-1 techniek om die 'oude' ongemakkelijke oplossingen van de cliënt te verminderen.

Tips voor de therapeut

Als therapeut kan je HSP-ers begeleiden naar meer zichzelf zijn, naar meer authenticiteit. Je kan de cliënt laten ontdekken dat die een keuze heeft om zelf zijn leven aan te sturen. Als therapeut ga je samen met je cliënt op zoek naar wat zijn oplossingen zijn, die hij soms reeds toepast, zonder het altijd zelf te weten. Zo komen we bij de resources van de cliënt.

Je dient daarbij echter steeds het mandaat van de cliënt te respecteren en geen oplossingen op te dringen. Het blijft oplossingsgericht werken, en niet oplossingsgeforceerd. Pas wanneer er onbehagen is in de situatie waarin de HSP zich bevindt, pas wanneer er voldoende motivatie is naar verandering in de richting van het gewenste doel, kunnen we spreken van een hulpvraag. Dan pas kan je als therapeut samen met je cliënt gaan kijken naar welke doelen er zich aandienen en wat hij/zij daarmee wil bereiken.

HSP-ers voelen zich heel snel schuldig en onder druk gezet. Als therapeut moet je zoeken naar de juiste woorden (vaak de woorden van de cliënt hergebruiken), op je taalgebruik letten (niet te direct, benoemen wat je doet zoals 'ik ben even aan het denken nu') en je manier van spreken in acht nemen (niet al te direct of te confronterend zijn, tenzij je het benoemt zoals 'dit klinkt misschien wat cru of hard voor je, maar wat ik eigenlijk wil zeggen is'...), de dingen subtiel aanbrengen (de zachte aanpak, met veel respect voor de cliënt) en het ritme van de sessie laag houden, aangezien zij tijd nodig hebben om de informatie te laten binnenkomen.

Een therapeut is authentiek zowel in zijn motivatie naar de cliënt toe, als in het uitdrukken van zijn emoties en in het positief becommentariëren, telkens geënt op empathie aangezien de cliënt met zijn gewoontes en zijn mogelijkheden als referentie dient. De therapeut kan via therapeutische verhalen gebruik maken van authentieke zelfonthulling om de keuzemogelijkheden van de cliënt duidelijk te maken. Dat laatste kan krachtig zijn, en tot verduidelijking leiden. Maatstaf hierbij is je gezond verstand, en je eigen aanvoelen.

Als je als therapeut zelf hoogsensitief bent, heb je bij het joinen als het ware een stapje voor, zeker in de begeleiding van HSP-ers.

Het tempo van een HSP ligt lager, dat kan ook het geval zijn in de therapeutische sessie. Af en toe een stilte laten waarbij de informatie of prikkels kunnen worden verwerkt, is zeker geen overbodige luxe.

Conclusie & missie

Bij de beschrijving van de hoogsensitieve personen is duidelijk geworden dat het gaat om een zeer mooi en waardevol persoonlijkheidskenmerk. Aangezien dit kenmerk slechts bij één op de vijf mensen voorkomt, voelen zij zich vaak 'anders' waardoor ze al gauw aan zichzelf gaan twifelen. Om er alsnog bij te horen, verspillen ze veel energie en moeite, om hun hoogsensitiviteit te negeren en te compenseren. Wanneer dit te lang wordt volgehouden, komen er symptomen die duidelijk maken dat het op die manier eigenlijk niet verder kan.

De uitdaging voor een HSP zit in het inzetten van zijn talenten en het goed bewaken van zijn grenzen. Zo wordt hoogsensitiviteit minder een last, en evolueert het van een opgave naar een gave.

Het zich krijgen op hun mogelijkheden en resources, brengt hen naar een meer authentiek leven. Als therapeut kan je hen daarin begeleiden en de cliënt helpen ontdekken dat die een keuze heeft om zelf zijn leven aan te sturen. De hoogsensitiviteit bij de HSP laten herkennen en erkennen en hen laten zien dat ze de keuze hebben om dat kenmerk als een krachtbron in te zetten en er een tool van te maken. Al te vaak wordt de hoogsensitiviteit van de cliënt te weinig gebruikt, want de zelftwijfel verhindert dat. Wanneer er te weinig rekening wordt gehouden met deze eigenschap, vormt ze een barrière of wordt ze als een probleem ervaren. Inzetten op kennis over goede zelfzorg en hoe we onze kinderen kunnen laten uitgroeien tot zelfredzame mensen is belangrijker dan in te zetten op specifieke zorgverlening voor HSP-ers. Want dit laatste zou betekenen dat ze speciale zorg nodig hebben. Dat kan echter niet de bedoeling zijn, want wat dan met andere persoonlijkheidskenmerken? In de oplossingsgerichte therapie helpen we graag de mensen hun handleiding ontdekken en die ook te leren gebruiken.

Opmerkelijk, maar misschien niet verwonderlijk, is de vaststelling dat veel van de HSP-ers een job in de zorgsector zoeken vanwege hun empathisch vermogen. Hun betrokkenheid en opmerkzaamheid zijn daarbij krachtige resources. Van betekenis zijn voor iemand 'in nood' geeft hen erkenning. Wanneer je je hoogsensitiviteit als talent kan zien en gebruiken, ervaar je meer veerkracht. Overprikkeling is echter nefast voor de veerkracht van de HSP.

Ik zie het als mijn missie om hoogsensitiviteit in de therapie met deze beschreven visie te bekijken, om de cliënt zijn hoogsensitief zijn te leren herkennen en erkennen. Dit mede dankzij het feit dat cliënten in gesprekken aangeven "dat ze zich eindelijk

begrepen voelen”, en dat de therapie voelt als “thuiskomen”. Ik heb trouwens gemerkt dat er in de (vak)literatuur wel eenduidigheid bestaat over dit onderwerp, over wat er juist mag worden verstaan onder hoogsensitiviteit. Die informatie komt bij cliënten vaak anders toe. Niet zelden zien zij het als een beperking, als een last, wanneer ze op een punt gekomen zijn dat ze problemen ervaren. Problemen ten gevolge van hun hoogsensitiviteit. Zelf hoogsensitief zijn en dat in mijn therapie kunnen gebruiken, is een kracht, een resource, en zeker geen beperking of probleem

Susan Martelt: “in herkenning, acceptatie en waardering schuilt het geheim van genezen.”

Ik heb hierbij zeker niet de bedoeling gehad om volledig te zijn. Dit zou oneerbiedig zijn naar het oplossingsgericht gedachtegoed dat meer behelst dan wat ik nu heb vermeld. Ik heb voornamelijk die zaken willen benadrukken die mij in het werken met HSP-ers (en in mijn eigen persoonlijke groei) enorm hebben geholpen. Zoals Korzybski aangeeft is een mens namelijk zijn hele leven in wording.

Bibliografie

Le Fevere de Ten Hove, M., *Korte therapie*, Garant.

Van Hoof, E., *Hoogsensitief*, Lannoo.

Marletta-Hart, S., *Leven met hooggevoeligheid*, Ten Have.

Olsen Laney, M., *Introvert*, Ten Have.

De Jong, P. & Kim Berg, I., *De Kracht van oplossingen*, Harcourt.

Isebaert, L., *De therapeutische alliantie*.

Cain, S., *Stil*, de Arbeiderspers.

Spek, A., *Autismespectrumstoornissen bij volwassenen*, Hogrefe.

Delucci, H., *module Trauma*, Korzybski-instituut.

HSP master coach opleiding, Open Mind Lovendegem.

De Roover, W., *Geestelijke gezondheidsbevordering: De kracht van een positieve insteek*, TKP 3/2014, Acco.