



Langdurig overprikkeld

Een studie naar de ervaring van chronische overprikkeling
door cliënten van praktijk ISIBIS

Auteur: Inge Haazen
Studentnummer: 3052605
In opdracht van: I. van de Ven

Dit document is vertrouwelijk

Langdurig overprikkeld

Een studie naar de ervaring van chronische overprikkeling door cliënten van praktijk ISIBIS

Inge Haazen

Studentnummer: 3052605

Instituut: Fontys Hogescholen HRM & Psychologie

Opleiding: Toegepaste Psychologie

E-mail: i.haazen@student.fontys.nl

Tel. 06-34638207

Fontys Hogeschool HRM en Psychologie, opleiding Toegepaste Psychologie

Rachelsmolen 1

5712 MA Eindhoven

Tel. 08850 74843

Plaats: Ommel

Datum: 26-3-2021

Geschreven in opdracht van en begeleid door:

I. van de Ven

Schoutstraat 5

5531 GR Bladel

E-mail: Info@isibis.nl

<http://www.isibis.nl/>

Eerst assessor: R. Grijsbach

Afstudeerbegeleider: M. Balsters

Dit document is vertrouwelijk

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Samenvatting.....	5
1. Inleiding	6
2. Theoretisch kader	10
Hoe wordt gevoeligheid verklaard?.....	10
Wat is het verband tussen hooggevoeligheid en stress?.....	11
Wat is (chronische) overprikkeling?	12
Hoe ontstaat (chronische) overprikkeling?	13
Hoe wordt (chronische) overprikkeling ervaren?	13
Hoe kan (chronische) overprikkeling voorkomen worden?	14
Conclusie	16
3. Onderzoeksmethode.....	17
Algemeen.....	17
3.1. Respondenten	17
3.2. Procedure.....	17
3.3. Meetinstrument.....	18
3.4. Analyse	20
3.5. Betrouwbaarheid en validiteit.....	21
4. Resultaten.....	22
Deelvraag 1. Welke rol spelen omgevingsfactoren bij chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?	22
Deelvraag 2. Welke rol spelen persoonlijkheidsfactoren bij chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?	22
Deelvraag 3. Welke invloed hebben emoties op de ervaring van chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?	23
Deelvraag 4. Welke invloed hebben gedachten op de ervaring van chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?	24
Deelvraag 5. Hoe gaan hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS om met chronische overprikkeling?.....	24
Deelvraag 6. Welke gevolgen ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS van chronische overprikkeling?.....	25

5. Conclusie en discussie	26
5.1. Conclusie	26
5.2. Discussie.....	28
5.3. Aanbevelingen.....	28
Literatuurlijst	31
Bijlagen.....	34
Bijlage 1: Begrippenlijst	34
Bijlage 2: Uitleg eerste contact deelnemers	37
Bijlage 3: Format uitnodiging e-mail respondenten.....	38
Bijlage 4: Informatiebrief	39
Bijlage 5: Toestemmingsformulier deelname onderzoek	42
Bijlage 6: Benodigde materialen interviews	43
Bijlage 7: Interviewprotocol HSP.....	43
Bijlage 8: Analyseplan kwalitatieve data	46
Stap 1, 2 & 3. Transcriberen, coderen en thematiseren	46
Stap 4. Axiaal coderen	61
Stap 5. Selectief coderen	61
Bijlage 9: Fragment transcript interview	63
Bijlage 10: Taxonomieën	73
Bijlage 11: Thema's positieve factoren.....	76
Bijlage 12: Taxonomie positieve factoren.....	81
Bijlage 13: Ethische verantwoording	82
Bijlage 14: Toestemmingsformulier HBO kennisbank.....	83

Voorwoord

De scriptie 'Langdurig overprikkeld' is geschreven in het kader van afstudeeropdracht voor de studie Toegepaste Psychologie aan Fontys Hogescholen te Eindhoven. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van GZ-psychologe en orthopedagoge I. van de Ven en betreft hoogsensitieve cliënten van de door haar opgerichte praktijk ISIBIS. Naar aanleiding van mijn eigen hooggevoeligheid is de interesse ontstaan om mijn kennis over dit onderwerp uit te breiden. Toen ik de bijzondere kans kreeg om in opdracht van Van de Ven een onderzoek uit te voeren heb ik deze met beide handen aangegrepen.

Deze scriptie is bedoeld voor iedereen met interesse in hooggevoeligheid. Ik hoop dat dit onderzoek kan bijdragen aan een bredere kennis over dit onderwerp. Tevens hoop ik dat de hooggevoelige mensen wie dit lezen erkenning zullen vinden.

Van september 2020 tot maart 2021 ben ik bezig geweest met het onderzoek. Ik ben trots op het resultaat en kan zeggen dat ik heb genoten van het proces. Echter heb ik dit proces niet alleen doorlopen. Hiervoor wil ik graag een aantal mensen bedanken.

Allereerst wil ik mijn opdrachtgever, I van de Ven, wie tevens een begeleidende rol heeft vervuld bedanken voor het bieden van deze opdracht en de prettige ondersteuning. Daarnaast wil ik I. van de Rijt bedanken voor het tot stand brengen van het contact tussen mij en de opdrachtgever. Het onderwerp ligt dicht bij me en ik ben ontzettend dankbaar voor deze mogelijkheid. Natuurlijk was het zonder respondenten niet gelukt om zulke waardevolle informatie te verzamelen. Ik bedank hierbij graag de deelnemers voor hun tijd en openheid. Ten slotte wil ik mijn afstudeerbegeleider M. Balsters en assessor R. Grijsbach bedanken voor de begeleiding en feedback. Dankzij jullie input heb ik deze scriptie tot een goed einde kunnen brengen.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Inge Haazen

Ommel, 24 maart 2021

Samenvatting

Het onderzoek is geschreven en uitgevoerd in opdracht van I. van de Ven, met als doel informatie te verzamelen over de ervaring van chronische overprikkeling door hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS. Van de Ven wil cliënten middels deze informatie leren beter om te gaan met chronische overprikkeling. De onderzoeksvraag welke hiervoor wordt beantwoord is: *'Hoe ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS chronische overprikkeling?'*.

Als eerste heeft er wetenschappelijk literatuuronderzoek plaatsgevonden. De belangrijkste theoretische achtergronden van het onderwerp zijn hierin besproken en komen terug in het veldonderzoek. Het veldonderzoek heeft bestaan uit tien semigestructureerde interviews met hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS met ervaring met chronische overprikkeling. Voor de analyse van de informatie is de thematische analyse gebruikt. De informatie is geordend en vervolgens geïnterpreteerd in het kader van de onderzoeksvraag. De resultaten en conclusie zijn vervolgens afgeleid.

Omgevingsfactoren, bijvoorbeeld geluiden hebben invloed op chronische overprikkeling. Het binnenkrijgen van teveel prikkels hangt samen met een chronische gevoel van overprikkeling. De hoeveel prikkels welke iemand in een bepaalde situatie kan verdragen, hangt af van zijn/haar gemoedstoestand. Dit verschilt dus tussen personen onderling. De ervaren autonomie blijkt een belangrijke rol te spelen bij chronische overprikkeling. Onbegrip ervaren vanuit de omgeving, je anders voelen dan anderen en het gevoel hebben dat de wereld niet bij je past komt veel voor. Het aangeven van grenzen hebben hooggevoelige cliënten niet geleerd of durven dit niet vanuit de angst om afgewezen te worden. Perfectionisme is een eigenschap welke chronische overprikkeling sterk in de hand werkt. Negatieve emoties en energie van anderen spelen een grote rol, omdat deze onbewust worden overgenomen. Eigen emoties worden in een staat van chronische overprikkeling intenser ervaren en stemmingswisselingen en sombere gevoelens komen veel voor. Emoties gekoppeld aan chronische overprikkeling zijn vooral verdriet, angst, boosheid en frustratie. Negatieve gedachten hebben, zich sneller zorgen maken en veel nadenken hangen samen met een langdurig gevoel van overprikkeling. Beschermingsmechanismen welke onbewust worden ingezet tegen de stress die chronische overprikkeling met zich meebrengt zijn vluchtgedrag, gevoelens uitschakelen en/of internaliseren, controledwang en eetproblematiek. Cliënten kunnen zichzelf terugtrekken en onvoorspelbaar gedrag vertonen. De hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS nemen overprikkeling niet tijdig waar en reageren er niet adequaat op. Onverklaarbare fysieke klachten zoals pijn en psychische klachten zoals ernstige vermoeidheid, een constante staat van gespannenheid en slaapproblemen worden genoemd als ervaren gevolgen.

Aanbevelingen zijn het eventueel uitvoeren van vervolgonderzoek om verdere informatie te verzamelen en het ontwikkelen van een interventie om: 1) de kennis van de cliënten over de eigenschap hooggevoeligheid te vergroten 2) de cliënten te leren compassiever met zichzelf om te gaan en 3) ontspanning in te zetten ter vermindering van stress. Naar de theorie van Pluess en Belsky (2015) zullen de hooggevoelige cliënten waarschijnlijk sterk profiteren van de positieve effecten van een interventie.

1. Inleiding

Het levenstempo in de huidige maatschappij wordt steeds sneller (Claeys, 2018). Er is sprake van een significante toename van het aantal prikkels. Met name hooggevoelige mensen hebben moeite mee te blijven gaan met het steeds sneller wordende levenstempo en de emotionele druk die hiermee gepaard gaat. Hooggevoelige personen hebben een grotere kans op fysieke en psychische problemen zoals een depressie, burn-out of chronische vermoeidheid (van Zoeren, 2006; Claeys, 2018). Ondanks dat steeds meer mensen zich herkennen in de term 'hooggevoeligheid', blijven er negatieve associaties kleven aan de term en wordt het vaak niet herkend als oorzaak van allerlei klachten (van Zoeren, 2006; Aron, 2020).

Probleemanalyse

De huidige wereld bestaat uit oneindig veel mogelijkheden. De wereld is onregelmatig, onbegrensd en voortdurend in beweging (Aron, 2020). Er zijn oneindig veel opties tot vermaak, zoals de hele dag communiceren met een smartphone. Activiteiten zijn steeds minder gericht op de natuur en er is sprake van verstedelijking en kunstmatige leefomgevingen (Marletta Hart, 2017). Kortetermijnwinst, snel resultaat, een onrustige werkomgeving en het ontbreken van redelijke werktijden is de cultuur in veel organisaties en bedrijven (Aron, 2013). De verwachtingen en druk van de moderne prestatie maatschappij en het steeds verder vervreemden van de natuurlijke habitat eisen zijn tol. Stress speelt een steeds belangrijke factor in het dagelijkse leven. Twee op de drie mensen lijdt regelmatig onder stress (Marletta Hart, 2017). 60% van de werkende mensen zegt regelmatig tot vaak stress te ervaren. Van de jongeren noemt 60% wekelijks één of meerdere keren stress te hebben over school- of familie zaken. Het aantal mensen dat met burn-out klachten naar de huisarts gaat is de afgelopen jaren met 30% gestegen. Uit Duitse, Belgische, Nederlandse, Zwitserse en Engelse onderzoeken komen vergelijkbare resultaten.

Stress activeert het zenuwstelsel, wat bij hooggevoelige mensen extra gevoelig is (Marletta Hart, 2017). Hooggevoeligheid, ofwel hoogsensitiviteit is de geneigdheid tot intense verwerking van zintuiglijke prikkels (Bosman, 2007). Het is een erfelijke eigenschap waar ongeveer één op de vijf mensen (en dieren) mee wordt geboren (Marletta Hart, 2013). Er zijn evenveel hoogsensitieve mannen als vrouwen (van Zoeren, 2006). Binnen dit onderzoek wordt middels de afkorting HSP (meervoud HSP-ers) gerefereerd naar de term Hoog Sensitief Persoon. Volgens Aron en Aron (1997) (geciteerd in Bosman, 2007) is hoogsensitiviteit een persoonlijkheidstype binnen het normale spectrum van alle persoonlijkheden. Het verwijst naar een fundamentele eigenschap in het zenuwstelsel en heeft te maken met een diepere informatieverwerking. In vergelijking met mensen met een minder gevoelig zenuwstelsel is de ervaring van prikkels bij hoogsensitieve personen intenser (Claeys, 2018). Onder prikkels worden uiteenlopende zintuiglijke indrukken verstaan van geluid, licht en pijn tot de stemming van andere mensen. Voor emoties, pijn en plezier zijn HSP-ers gevoeliger en ze worden gemakkelijker overweldigd door prikkels uit hun omgeving (Claeys, 2018). Een HSP kan het gevoel ervaren 'overspoeld te worden door prikkels'. Over het algemeen gesproken hebben HSP-ers meer behoefte aan rust en verwerkingstijd (Marletta Hart, 2003).

Deze manier van informatieverwerking op zich vormt niet het probleem, de steeds sneller wordende

en op prestatie gerichte maatschappij echter wel (Claeys, 2018). Uit onderzoek van Benham (2006) blijkt dat de eigenschap hooggevoeligheid samenhangt met het ervaren van meer stress. Langdurige overprikkeling is hier een oorzaak van (Marletta Hart, 2003). Hooggevoelige mensen krijgen te weinig kans om prikkels te verwerken en te herstellen van overprikkeling. Hierdoor ontstaat een staat van chronische overprikkeling (van Zoeren, 2006). Hooggevoeligheid is niet zichtbaar en HSP-ers zijn in de minderheid, waardoor het voor de buitenwereld lijkt of HSP-ers zich niet willen aanpassen. Echter worden ze overspoeld of zijn ze bang om overspoeld te worden door alle nieuwe prikkels die verwerkt moeten worden. Wanneer chronisch overprikkeld, verhoogt dit volgens Evers, Rasche en Schabracq (2008) (geciteerd in Homberg, Schubert, Asan, & Aron, 2016) het risico op burn-out of depressie. In de praktijk blijkt dat er bij hooggevoelige personen al in hun eerste levensfase sprake was van langdurige overprikkeling (Marletta Hart, 2013). Langdurige overprikkeling kan ook later in het leven ontstaan. Veel HSP-ers weten niet dat hun gevoeligheid zorgt voor chronische overprikkeling en ontwikkelen allerlei klachten (van Zoeren, 2006). Veel voorkomende psychische klachten zijn: dissociatie, derealisatie, depersonalisatie, angst, paniek, piekeren, slapeloosheid, rusteloosheid en voortdurende geprikkeldheid. Functionele klachten zijn onder andere hyperventileren, prikkelbare darm syndroom, onverklaarbare vermoeidheid, overmatige transpiratie, hartkloppingen, pijn op de borst, hypoglykemie, verdoofd voelen of tintelingen (rond de mond) ervaren. Veel symptomen van stoornissen uit de DSM komen overeen met de symptomen van lange termijn overprikkeling (van Zoeren, 2006). Dit kan leiden tot misdiagnoses en helpt HSP-ers niet bij de aanpak van hun chronische overprikkeling. Risico's van deze misdiagnoses zijn het krijgen van een onjuiste behandeling en medicijnen voorgeschreven krijgen die schadelijk zijn voor de ontwikkeling (Umans, 2010). Overprikkeling en de daardoor ontstaande onzekerheid verkorten de concentratieboog, waardoor HSP-ers hun talenten niet kunnen benutten op het moment van overprikkeling (Aron, 2020). De kans op succeservaringen is minder groot wanneer je je niet op je gemak of overprikkeld voelt (Aron, 2013). Het opbouwen van zelfvertrouwen is hierdoor minder makkelijk voor HSP-ers. Onbegrip vanuit zichzelf, vanuit anderen en de schaamte die hierbij komt kijken is een voor lijden onder HSP-ers (Marletta Hart, 2013). Het maakt dat veel HSP-ers zich aanpassen aan de eisen van de maatschappij en in veel gevallen zichzelf blijven overvragen.

De opdrachtgever, I. van de Ven (persoonlijke communicatie, 30 juni 2020), ziet in haar praktijk dat er vaak sprake is van onderpresteren, onderbenutting van talenten en de ontwikkeling van psychische en lichamelijke klachten door de door chronische overprikkeling veroorzaakte stress. Van de Ven is Orthopedagoog en GZ-psycholoog. Ze is werkzaam als consulente voor onder andere het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en heeft sinds 2000 haar eigen praktijk ISIS, waarin ze werkt met gevoelige kinderen en volwassenen. Haar blik is gericht op de mens in zijn totaliteit. In het geval er grote verschillen zijn tussen diverse levensgebieden, richt Van de Ven zich op de informatie- en prikkelverwerking van de betreffende persoon. In 2008 heeft ze naast ISIS het centrum ISIBIS voor gevoelige mensen opgericht. Hierin werkt Van de Ven op een holistische wijze samen met een aantal freelancers om gevoelige mensen op weg te helpen naar zelfverwezenlijking. Dit doen zij onder andere door inzet van de praktijk voor psychologie (ISIS), stress- en relaxatietherapie en assertiviteitstrainingen. ISIBIS houdt zich bezig met het geven van informatie, onderzoek,

behandeling, begeleiding en coaching op het gebied van informatieverwerkingsproblemen (ASS, ADHD en hoogsensitiviteit). De omgeving van de gevoelige persoon wordt hierbij betrokken. In veel gevallen blijven hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS zichzelf overvragen (I. van de Ven, persoonlijke communicatie, 30 juni 2020). Zij hebben moeite met het aangeven van grenzen en blijven zichzelf aanpassen aan de eisen van de maatschappij, wat maakt dat hun klachten in stand worden gehouden. Van de Ven wil hier graag verandering in brengen. De opdrachtgever wil kennis verwerven over de ervaring van chronische overprikkeling door haar cliënten. Hiermee kan Van de Ven cliënten leren beter om te gaan met chronische overprikkeling en kunnen onderpresteren, onderbenutting van talenten en de ontwikkeling van psychische en lichamelijke klachten voorkomen worden. De onderzoeksvraag welke wordt beantwoord middels dit onderzoek is:

Hoe ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS chronische overprikkeling?

De volgende deelvragen zijn opgesteld om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden:

1. Welke rol spelen omgevingsfactoren bij chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?
2. Welke rol spelen persoonlijkheidsfactoren bij chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?
3. Welke invloed hebben emoties op de ervaring van chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?
4. Welke invloed hebben gedachten op de ervaring van chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?
5. Hoe gaan hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS om met chronische overprikkeling?
6. Welke gevolgen ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS van chronische overprikkeling?

Het doel van het onderzoek is de opdrachtgever adviseren over hoe zij cliënten kan helpen leren beter om te gaan met chronische overprikkeling. De inzichten welke met dit onderzoek worden verkregen zullen de bouwstenen vormen van een interventie met het doel cliënten leren beter om te gaan met chronische overprikkeling. Hiermee kan de ontwikkeling van klachten zoals onderpresteren, onderbenutting van talenten en de ontwikkeling van psychische en lichamelijke klachten worden voorkomen. Niet alleen de opdrachtgever en haar cliënten hebben baat bij de resultaten. HSP-ers in het algemeen kunnen hier profijt van hebben, evenals allerlei andere professionals zoals therapeuten en docenten. Door bredere kennis en bekendheid van de eigenschap kunnen HSP-ers en hun omgeving er beter mee omgaan. De resultaten van dit onderzoek leveren een enorm belangrijke bijdrage aan de schaarse kennis die er is op het gebied van hooggevoeligheid.

Om inzicht te geven in de bestaande kennis en theorieën met betrekking tot het onderwerp wordt in hoofdstuk twee ingezoomd op de theoretische achtergrond middels literatuuronderzoek. Meerdere onderzoekers hebben modellen en theorieën opgesteld om hooggevoeligheid te verklaren; er is onderzoek gedaan naar het verband tussen hooggevoeligheid en verhoogde stress en er is literatuur geschreven over (chronische) overprikkeling. Dit wordt toegelicht in een uitgebreid theoretisch kader. Hoofdstuk drie bestaat uit de verantwoording van de methode van het onderzoek. Hierin wordt gedetailleerd beschreven hoe het onderzoek is opgezet en uitgevoerd. In hoofdstuk vier worden de

resultaten weergeven en geïllustreerd. De conclusie en discussie zijn te lezen in hoofdstuk vijf. Hierin worden tevens aanbevelingen voor de opdrachtgever gedaan. In bijlage 1 is de definiëring van belangrijke begrippen met betrekking tot het onderzoek te vinden.

2. Theoretisch kader

Binnen dit theoretisch kader worden ten eerste verklaringsmodellen van hooggevoeligheid besproken. Vervolgens wordt het verband tussen hooggevoeligheid en stress toegelicht. Hierna wordt ingegaan op (chronische) overprikkeling, wat het is, hoe het ontstaat en hoe het door HSP-ers wordt ervaren. Tot slot wordt de in de literatuur beschikbare informatie over het voorkomen van (chronische) overprikkeling beschreven. In de conclusie worden de consequenties van de bestaande literatuur voor het veldonderzoek besproken in het kader van de onderzoeksvraag.

Hoe wordt gevoeligheid verklaard?

Het diathese-stress model zegt dat sommige mensen gevoeliger zijn voor stress vanwege individuele risicofactoren, zoals genen of een hogere emotionele reactiviteit (Ellis, Boyce, Belsky, Bakermans-Kranenburg, & Ijzendoorn, 2011; Monroe & Simons, 1991; Belsky & Pluess, 2009, geciteerd in Greven et al., 2019). Ter aanvulling hierop hebben Belsky en Pluess in 2009 het model van differentiële gevoeligheid ontwikkeld. Dit model stelt het volgende: opvoeding x temperament en genen x omgevingsfactoren. Gevoeligheid wordt genetisch bepaald en beïnvloed door opvoeding in zowel positieve als negatieve zin. Bepaalde individuen worden in grotere mate beïnvloed door opvoeding en omgevingsfactoren in het algemeen (Belsky & Pluess, 2009). Voor gevoelige mensen geldt dat zij duidelijk meer kans hebben om beïnvloed te worden door stressoren uit de omgeving, bijvoorbeeld mishandeling in de kindertijd, niet-sensitieve opvoeding of negatieve ervaringen. Zij worden in grotere mate beïnvloed door de negatieve effecten van een niet-ondersteunende omgeving, maar ook door de gunstige effecten van een ondersteunende omgeving. De vantage sensitivity theorie van Pluess en Belsky (2015), beaamt dat HSP-ers gevoeliger zijn voor positieve stimuli, ze meer profiteren van gunstige omstandigheden en groter profijt hebben van interventies.

Het model van biological sensitivity to context (Boyce & Ellis, 2005) richt zich specifiek op de individuele biologische reacties op stimuli en de onderlinge verschillen hierin. Voorbeelden van deze reacties zijn de productie van cortisol en de bloeddruk. Deze neurobiologische verschillen zorgen ervoor dat de ene persoon een hogere reactiviteit vertoont in stresssystemen dan de ander. Boyce en Ellis (2005) stellen dat vroege ervaringen hierbij belangrijk zijn, omdat hooggevoeligheid een aanpassing is op zowel een extreem negatieve als een extreem positieve omgeving. Bij negatieve stimuli is er een negatieve reactie en positieve stimuli geven een positieve reactie. Het is waarschijnlijk dat eerdere levenservaringen samenhangen met de huidige mate van gevoeligheid voor stimuli (Homberg, Schubert, Asan, & Aron, 2016).

Aron en Aron (1997) kwamen voor het eerst met de term 'Sensory Processing Sensitivity' en stelden dat hooggevoeligheid één van de vele karaktertrekken is. Volgens E. Aron, A. Aron en Jagiellowicz (2012) (geciteerd in Greven et al., 2019) wordt hooggevoeligheid aangedreven door een gevoeliger centraal zenuwstelsel en wordt de eigenschap gekarakteriseerd door een grotere diepgang van informatieverwerking; een verhoogde emotionele reactiviteit en empathie; een groter bewustzijn van omgevingssubtiliteiten en gemakkelijke overstimulatie. Omgevingen worden gedefinieerd als: fysieke omgeving, sociale omgeving, sensorische omgeving en interne belevingen. Er kan onderscheid

worden gemaakt tussen twee typen HSP-ers: de sensatie zoeker (30% van de HSP-ers), welke prikkels sterk opzoekt om er plezier uit te halen (Bergsma, 2019). Dit doen zij bijvoorbeeld door alles te willen aanraken of constant geluid te maken. Het tweede type is het sensatie vermijdende type (70% van de HSP-ers): deze HSP vermijdt het liefst de prikkels waar hij/zij gevoelig voor is. Vermijding heeft in dit geval een regulerende functie.

Aron (1996) (geciteerd in Aron, 2020) heeft een test ontwikkeld om te meten of iemand hoogsensitief is: de Highly Sensitive Person Scale. In een survey van tweehonderd mensen bleek 42% niet sensitief te zijn, 22% gemiddeld sensitief en 20% hoogsensitief. Er is een grote groep niet sensitieven en een relatief kleine groep hoogsensitieven. Hooggevoeligheid is een categorie, maar mensen vallen binnen één van de drie groepen op het continuüm van gevoeligheid (Greven et al., 2019). Er zijn onderzoekers, zoals Evans en Rothbart (2007) die vraagtekens hebben bij de HSP Scale. De items uit de HSP Scale hangen niet samen met de items 'sensorische gevoeligheid' en 'sensorisch ongemak' uit de Adult Temperament Questionnaire (ATQ). Zij suggereren dan ook dat de HSP Scale met name bestaat uit constructen van negatief affect en oriëntatiegevoeligheid en niet de drempels van sensorische gevoeligheid meet. Evans en Rothbart vonden geen verband tussen een grotere sensorische gevoeligheid en een neiging tot overprikkeling en negatief affect. Recent zijn er verschillende (fMRI) onderzoeken gedaan welke bewijs leveren dat het opmerken van subtiliteiten in de omgeving en de emotionele reactiviteit verhoogd is in het brein van HSP-ers. De activiteit in de hersenen wijst op een diepe informatieverwerking en een vergrote emotionaliteit en empathie (Greven et al., 2019).

Wat is het verband tussen hooggevoeligheid en stress?

De definitie van stress is de (subjectieve) waarneming van een verstoord evenwicht tussen draaglast en draagkracht (van der Ploeg, 2013). De oorzaak van stress is niet het te druk zijn, maar het gevoel dat eronder ligt, namelijk geen of weinig controle hebben over de situatie (Marletta Hart, 2017). Hoe een persoon tegen stress aankijkt en hoe diegene met zijn leven en dat van anderen omgaat, bepaalt hoe groot de impact van stress is. Onderzoek van Bakker en Moulding (2012) beargumenteert dat HSP-ers eerder verhoogde stress rapporteren. Hooggevoeligen zijn consciëntieus en willen zich aan de omstandigheden aanpassen, wat tot perfectionisme leidt. Deze eigenschap werkt stress in de hand. De voornaamste reactie van HSP-ers op stress, namelijk bevriezen, heeft een sluipende vorm van stress als gevolg welke makkelijk chronisch wordt (Marletta Hart, 2017). De vrijgegeven energie wordt niet benut, stresshormonen worden minder makkelijk afgebroken en blijven langer in het lichaam. Veel HSP-ers bevinden zich in een toestand van chronische stress (Marletta Hart, 2017). Ze raken door alles overprikkeld en kunnen niet meer genieten. De werking van het (emotionele) brein heeft een grote invloed op overprikkeling bij HSP-ers (van Zoeren, 2006). De rechterkant van het brein, gericht op emoties, is bij HSP-ers meer doorbloed dan bij minder sensitieve mensen: ze zijn meer rechterbrein georiënteerd (Aron, 2020). Uit onderzoek van Acevedo (2014) (geciteerd in Aron, 2020) blijkt dat er bij HSP-ers meer activatie in de insula is. Dit is het gebied waar zintuiglijke waarnemingen aan emoties worden gekoppeld en heeft sterkere emotionele reacties op prikkels als gevolg. Deze emotionele prikkels veroorzaken stress. Er kan namelijk sprake zijn van overprikkeling

door emotionele reacties als boosheid, angst en verdriet. Gezien het brein volgens Lusher en Fuchs (2015) en Nietzer et al. (2011) (geciteerd in Greven et al., 2019) met stress omgaat door het verminderen van controle over gedachten, gevoelens en acties, zorgt dit voor een verminderd vermogen om zich aan te passen wanneer er sprake is van overprikkeling.

Uit onderzoek van Wachs (2012) (geciteerd in Jagiellowicz, Zarinafsar, & Acevedo 2019) blijkt dat HSP-ers gestrest raken door subtiele waarnemingen in hun omgeving, bijvoorbeeld een gebrek aan orde of een drukte thuis. Uit de meeste onderzoeken naar de interactie tussen hooggevoeligheid en (psychische) ziektes, blijkt dat er een verband is tussen een negatieve omgeving en deze negatieve gevolgen (Greven et al., 2019). Onder moeilijke levensomstandigheden hebben HSP-ers een predispositie voor het ontwikkelen van fysieke en psychische klachten (Jagiellowicz, Zarinafsa, & Acevedo, 2019). Hierbij moet er rekening mee gehouden worden dat dit verband tevens geldt voor positieve omgevingen en een optimale ontwikkeling. Omgevingsfactoren hebben tevens een sterke impact op hoe HSP-ers hun kwaliteit van leven en relaties ervaren. Uit onderzoek van Booth, Standage en Fox (2015) blijkt een verband tussen hooggevoeligheid en negatieve ervaringen in de kindertijd met een lagere levensvoldoening. Er blijkt echter géén verband te zijn tussen positieve ervaringen in de kindertijd met een hogere levensvoldoening in de volwassenheid. De link tussen hooggevoeligheid en geluk wordt gemodereerd door de kwaliteit van de kindertijd, de omgeving en hooggevoeligheid zelf. Met name de lage sensorische drempel en snel geprikkeld worden hangen samen met negatieve emoties en een lagere levenstevredenheid (Booth, Standage, & Fox 2015). Volgens H. B. Wyller, V. B. B. Wyller, Crane en Gjelsvik (2017) zijn het niet de sensorische prikkels of gerelateerde negatieve emoties die leiden tot psychologische disstress, maar de secundaire cognitieve reactie van een individu op stimuli of negatieve emoties. De cognitieve reactiviteit maakt het verschil tussen gezonde en ongezonde HSP-ers.

Wat is (chronische) overprikkeling?

Overprikkeling verwijst naar het vertonen van een sterke autonome arousal in stresssituaties (Froeyman, 2013). Met zintuigen nemen individuen de wereld subjectief waar via beelden, geluiden, geuren, smaken, verschillen in temperatuur, pijn, druk, energie en fijne frequenties (van Zoeren, 2006). Iedere persoon kan een voorkeur hebben voor het gebruik van bepaalde zintuigen. Sommige HSP-ers hebben op alle gebieden een sterke zintuigelijke waarneming. Over het algemeen zijn HSP-ers met name visueel ingesteld. Alles wat de aandacht van het zenuwstelsel wekt en hiermee het zenuwstelsel activeert is een prikkel (Aron, 2020). Prikkel kunnen zowel van buiten als van binnenuit (pijnprikkel, spierspanning, honger en dorst) komen en bewust of onbewust worden ervaren. Prikkel variëren qua intensiteit en complexiteit. De algemene regel is dat een prikkel vervelender is wanneer er geen controle over wordt ervaren. Opvoeding, externe stressoren (trauma's), de balans tussen lichaam en geest, de sociale groep en prenatale factoren spelen een rol bij de gewaarwording van externe prikkels en de verwerking ervan. Er bestaan verschillende gebieden van gevoeligheid voor prikkels. Zo is er fysieke gevoeligheid, emotionele gevoeligheid, gevoeligheid voor nieuwe situaties en gevoeligheid voor nieuwe sociale situaties (Aron, 2013).

Er zijn twee soorten overprikkeling: korte termijn overprikkeling en lange termijn overprikkeling (van Zoeren, 2006). Korte termijn overprikkeling is het gevoel 'op' te zijn na bijvoorbeeld een feestje of een drukke dag. Tijdens de slaap of in vrije dagen kan hiervan hersteld worden. Er is sprake van lange termijn overprikkeling wanneer er factoren zijn die dit herstel in de weg staan. Iedere HSP-er heeft levensgebieden waar overprikkeling grote problemen veroorzaakt (Aron, 2013). Meestal betreft het activiteiten waarin eerder gefaald is of waar angst om te falen een rol speelt. Faalangst is echter niet altijd de reden. Men kan ook vol vertrouwen zijn maar overprikkeld worden door het licht of de menigte.

Hoe ontstaat (chronische) overprikkeling?

In dezelfde situatie met dezelfde prikkel verschilt de mate waarin het zenuwstelsel geactiveerd wordt enorm tussen mensen onderling (Aron, 2013). De complexiteit van de situatie, de intensiteit van de prikkel en de lengte van het aanhouden van de prikkel hebben invloed op de mate van overprikkeling. Overprikkeling kan ontstaan door verandering, een lange drukke dag, veel lawaai of veel visuele indrukken. Hooggevoelige mensen bereiken, ongeacht hun leeftijd, eerder een staat van overprikkeling (Aron, 2013). De ene HSP is gevoeliger dan de ander, maar HSP-ers nemen in alle gevallen scherper waar (Aron, 2013). Zij nemen alle kleine details waar, verwerken prikkels intens en nemen subtiliteiten waar die anderen niet zien. Zij hebben sneller last van prikkels welke anderen niet opmerken. Waar de meeste mensen felle lichten, vreemde geuren en chaos negeren, worden HSP-ers erdoor verstoord. Wat voor een ander normaal is, zoals harde muziek of menigtes, kan voor HSP-ers zeer irriterend zijn en stress veroorzaken. Een prikkel die bij een niet sensitief persoon zorgt voor een gemiddelde arousal, zorgt bij een HSP-er voor een hoge arousal. Prikkels die bij niet sensitieve personen zorgen voor een hoog arousal, zorgen bij HSP-ers voor uitputting en transmarginale geremdheid. De HSP-er kan niets meer verdragen en sluit zich af voor prikkels.

HSP-ers identificeren zich sterk met anderen en kunnen zich minder goed van anderen afsluiten (van Zoeren, 2006). Zo kunnen emoties van anderen overprikkelend zijn. HSP-ers raken meer van streek door onrecht, conflict of leed. Ze raken overweldigd betreft empathie. Het voortdurend bewust zijn van gevoelens van anderen heeft als gevolg dat de gevoelens van de ander op de eerste plaats komen, om zo zichzelf emotioneel leed te besparen (Aron, 2013). HSP-ers hebben moeite met het aangeven van grenzen, waardoor anderen hier sneller overheen gaan (Marletta Hart, 2017). Volgens prof. Van Hoof (2016) (geciteerd in Claeys, 2018) komt slechts 11% van de HSP-ers erachter dat zij een geneigdheid hebben tot intensere verwerking van zintuiglijke indrukken. Niet op de hoogte zijn van het hebben van deze eigenschap zorgt ervoor dat HSP-ers zichzelf blijven overvragen en niet naar hun behoeftes luisteren. Sommigen zoeken telkens weer situaties op die hen overprikkelen, omdat zij niet voldoende waarnemen dat deze situatie hen overprikkelt of reageren er niet adequaat op (Marletta Hart, 2003).

Hoe wordt (chronische) overprikkeling ervaren?

Psychische kenmerken van overprikkeling zijn: vergeetachtigheid, angst, slapeloosheid en gedeprimeerde gevoelens (Aron, 2013; Claeys, 2018; Marletta Hart, 2003). Overprikkeling geeft een gevoel van controleverlies (Aron, 2020). Het lichaam geeft een signaal van gevaar af wat ervoor zorgt

dat iemand niet optimaal kan presteren. Iedere keer dat een nieuwe situatie zich voordoet, bepaalt het evaluatiesysteem of er reden is tot angst (Aron, 2013). Wanneer er al veel stresshormonen in het lichaam aanwezig zijn is de kans op angst groter. Als angst te lang aanhoudt veroorzaakt het hyperprikkelbaarheid. De angst komt los te staan van de dreiging en verbindt zich aan iedere willekeurige situatie. Tegen de stress die langdurige overprikkeling met zich meebrengt ontwikkelen mensen beschermingsmechanismen (Claeys, 2018). Het onderdrukken van emoties speelt hierin een rol. Sommigen worden in een staat van overprikkeling erg emotioneel, huilerig of prikkelbaar. Anderen vertonen hyperactief of chaotisch gedrag en lijken concentratieproblemen te hebben. Sommigen proberen een beheersbare kleine wereld te creëren. Anderen proberen volstrekt aan de eisen van de omgeving te voldoen. Typische gedragingen ten gevolge van overprikkeling zijn: kortaf reageren, klagen, terugtrekken, afwezig zijn, ongemotiveerd lijken of sloom gedrag. Sommige HSP-ers lijken weinig last te hebben van overprikkeling, omdat zij vermijding inzetten om overprikkelende situaties uit de weg te gaan (Aron, 2020). De ander voelt zich van streek en is minder goed in het vinden van de juiste omgeving en het vermijden van de negatieve omgeving. Dit zijn meestal de HSP-ers met een stressvoller verleden. Ze vallen op voor hun omgeving, omdat zij in situaties blijven die stress veroorzaken en een overgevoelige reactie vertonen. Zonder goede strategieën hebben hooggevoelige personen meer moeite om te gaan met prikkelvolle situaties. Wat alle HSP-ers in overeenkomst hebben, is dat wanneer de overprikkeling verdwijnt de afwijkende gedragingen tevens verdwijnen.

Hoe kan (chronische) overprikkeling voorkomen worden?

Overprikkeling kan worden opgelost door meer stilte-tijd zodat alles verwerkt kan worden en het zoveel mogelijk vermijden van situaties met een hoge mate van prikkeling (Aron, 2020). Kennis over hooggevoeligheid; weten hoe de eigenschap werkt; hoe het samenhangt met andere karaktereigenschappen; de invloed van de negatieve attitude van de samenleving en kennis van het gevoelige lichaam zijn belangrijk in de omgang met overprikkeling (Aron, 2020; Rondon, persoonlijke communicatie, 3 november 2020). Het opnieuw kaderen van ervaringen uit het verleden in het licht van gevoeligheid zorgt voor zelfvertrouwen (Aron, 2020). Bewust zijn van de prikkel die op je afkomt, dus weten waar deze uit bestaat en waar hij vandaan komt, helpt om prikkelreductie toe te passen door het inlassen van herstelmomenten of bepaalde keuzes te maken. Het tijdig herkennen van overprikkeling kan veel symptomen voorkomen (van Zoeren, 2006). Vaste gewoontes en routines; een goede nachtrust; geen alcohol en drugs; prikkels reduceren; de tijd nemen voor herstel; het tempo aanpassen en assertief zijn in het aangeven van grenzen zijn basispunten in de omgang met overprikkeling (van Zoeren, 2006; Aron, 2013). Het helpt om jezelf goed voor te bereiden op nieuwe situaties; aan niet-competitieve activiteiten deel te nemen; jezelf te beperken in het aantal keuzes; de natuur op te zoeken en vragen aan anderen om rekening te houden met het aantal prikkels. Rondon¹

¹L. Rondon is werkzaam als bedrijfsmaatschappelijk werker bij Human Capital Care en heeft daarnaast haar eigen coachpraktijk. Rondon is gespecialiseerd in werken met hooggevoelige mensen en heeft veel ervaring op het gebied van stress en burn-out.

(persoonlijke communicatie, 3 november, 2020) voegt hieraan toe dat het belangrijk is om de dag in te delen in drie blokken, passend bij iemands energieniveau; de avond te gebruiken ter ontspanning; een gezond voedingspatroon te hebben en een regelmatig en rustig leven te leiden. Volgens Rondon (persoonlijke communicatie, 3 november 2020) moet er sprake van balans zijn tussen draaglast en draagkracht. Weten wat stress geeft (energievreters) en stress neemt (energiegevers) is belangrijk bij de behandeling van een burn-out. De eerste stap naar herstel is het herkennen van disbalans en durven toe te geven aan het hebben van andere energiegevers en energievreters dan andere mensen (Rondon, persoonlijke communicatie, 3 november 2020). Voor overprikkelde HSP-ers met burn-outklachten is het enorm belangrijk om de eigenschap hooggevoeligheid te leren erkennen, accepteren én toe te geven aan de behoefte aan rust en verwerkingstijd. Zelfcompassie is dus belangrijk.

Veel HSP-ers hebben de verbinding met hun lichaam verbroken, omdat het hun angsten en andere heftige emoties vertaalt. Ontspanning zorgt voor een beter contact met lichamelijke signalen en is belangrijk bij de genezing van chronische overprikkeling (van Zoeren, 2006). Als een HSP zich kan ontspannen, is er minder kans op overprikkeling (van Zoeren, 2006).

Emotionele stabiliteit is erg belangrijk bij het voorkomen van overprikkeling (Aron, 2013). Uit onderzoeken van Khoury, Lecomte, Fortin, Masse, Therien, Bouchard et al. (2013) (geciteerd in Greven et al., 2019) blijkt dat het accepteren van negatieve emoties is geassocieerd met vermindering van depressiviteit. Ook blijkt volgens Brindle, Moulding, Bakker en Nedeljkovic (2015) (geciteerd in Greven et al., 2019) dat het leren omgaan met emoties de zelfeffectiviteit van HSP-ers vergroot. Interventies gebaseerd op mindfulness zijn zeer effectief bij de reductie van stress, angst en depressie terugvalpreventie (Khoury et al., 2013; Kuyken et al., 2016, geciteerd in Greven et al., 2019). Volgens Acevedo, Pospos en Lavretsky (2016) (geciteerd in Greven et al., 2019), omdat mindfulness zorgt voor reductie van activiteit in de amygdala. Dit kan bijdragen aan verminderde emotionele reactiviteit bij HSP-ers (Acevedo et al., 2017). Onderzoek van H. B. Wyller, V. B. B. Wyller, Crane en Gjelsvik (2018) (geciteerd in Greven et al., 2019) wijst uit dat mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) helpt bij het verminderen van stress middels de vermindering van cognitieve reactiviteit. HSP-ers die mindfulness (non-activiteit, niet oordelen, acceptatie, omschrijven van gevoel en bewust reageren) beheersen blijken minder angstig te zijn (Aron, 2020). Volgens Tran, Treur en Tuinhof (2018) helpt het hebben van een ondersteunende persoon met een normale gevoeligheid HSP-ers om te leren gaan met vervelende stimuli. Wanneer een HSP kan omgaan met dagelijkse overprikkeling, neemt de stressreactie door zintuiglijke overprikkeling af en vermindert de constante overspanning van het zenuwstelsel en lichaam (van Zoeren, 2006).

Conclusie

Zoals te lezen in het theoretisch kader zijn er verschillende verklarende modellen en bewijzen voor een gevoeliger zenuwstelsel bij HSP-ers. Er kan geconcludeerd worden dat HSP-ers gemakkelijker overprikkeld raken, hierdoor meer stress ervaren en allerlei klachten kunnen ontwikkelen. HSP-ers worden in grotere mate beïnvloed door omgevingsfactoren, emoties en cognities.

Persoonlijkheidskenmerken welke samenhangen met hooggevoeligheid, zoals perfectionisme en empathie werken overprikkeling in de hand. Er zijn verschillen tussen HSP-ers op welke levensgebieden zijn overprikkeling ervaren, hoe zij omgaan met overprikkeling en welk gedrag zij vertonen wanneer zij overprikkeld zijn. Er is sprake van chronische overprikkeling wanneer er onvoldoende hersteltijd is. Om meer zicht te krijgen op hoe chronische overprikkeling wordt ervaren door hooggevoelige personen zal veldonderzoek worden uitgevoerd. De belangrijkste onderwerpen uit het theoretisch kader zullen als topics terug komen in het veldonderzoek. Tevens wordt de literatuur gebruikt ter toelichting van de conclusie en ter onderbouwing van de aanbevelingen.

3. Onderzoeksmethode

Algemeen

Middels kwalitatief onderzoek werd antwoord op de onderzoeksvraag '*Hoe ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS chronische overprikkeling?*' gegeven. Het onderzoek heeft een verkennende aard en richt zich op het verzamelen van informatie over de ervaring van chronische overprikkeling door hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS. In de onderstaande methodologische verantwoording worden de keuzes voor de steekproef, uitvoering van het onderzoek, gekozen meetinstrument en analyse beschreven. In bijlage 9 is het verslag van de ethische verantwoording van dit onderzoek te lezen.

3.1. Respondenten

De doelgroep van dit onderzoek bestond uit volwassen hoogsensitieve cliënten van praktijk ISIBIS met ervaring met chronische overprikkeling. Een professional met deskundigheid van het onderwerp heeft vastgesteld dat de betreffende persoon hooggevoelig is. In veel gevallen komen respondenten uit de doelgroep bij ISIBIS terecht vanwege klachten zoals angsten, stemmingsstoornissen of burn-out. Het gangbare traject, denkend aan huisarts en psychologische hulp, is zonder resultaat doorlopen. De (aanhoudende) klachten blijken samen te hangen met hoogsensitiviteit.

De cases zijn geselecteerd middels een quota steekproef. Zo is, voor zo ver mogelijk, voorkomen dat een bepaalde groep onvertegenwoordigd terug zouden komen (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2015). De opdrachtgever heeft hooggevoelige cliënten geselecteerd op basis van kenmerken zoals geslacht en leeftijd. Er zijn zowel mannen als vrouwen geselecteerd. Mannelijke cases bleken minder beschikbaar te zijn, waardoor de verdeling ongelijk is. Uit de doelgroep zijn tien personen geïnterviewd, waarvan drie mannelijke en zeven vrouwelijke cliënten. Om een zo breed mogelijk scala aan respondenten te interviewen zijn cliënten van variërende leeftijden betrokken. De jongste deelnemer is achttien jaar en de oudste vijfenzestig. De andere respondenten vallen hier qua leeftijd tussenin.

3.2. Procedure

Werving

De respondenten van het onderzoek zijn geworven via de opdrachtgever. Van de Ven heeft de geselecteerde cases benaderd met de vraag of ze in contact gebracht mochten worden met de onderzoeker. Vervolgens heeft de onderzoeker telefonisch contact opgenomen. Tijdens deze eerste kennismaking heeft de onderzoeker zich voorgesteld, het doel van het onderzoek en de procedure van het interview uitgelegd. Vervolgens is er instemming gevraagd voor deelname en een afspraak ingepland voor het interview. Voor deze introductie is het format uitleg eerste contact opgesteld, te vinden in bijlage 2. Rekening houdend met het Coronavirus is er gekozen voor het afnemen van online interviews. Het gekozen medium is afhankelijk van de voorkeur van de respondent.

De respondenten hebben vervolgens per mail een uitnodiging ontvangen voor het interview met informatiebrief (bijlage 4) en toestemmingsformulier (bijlage 5). Het format voor deze mail is te lezen in bijlage 3.

Een online interview is tijdbesparend en Coronaproof, maar er zijn ook nadelen aan verbonden. Een online interview voelt minder persoonlijk, waardoor het moeilijker kon zijn om vertrouwen te creëren bij de respondent. Dit kan invloed hebben gehad op de betrouwbaarheid van de verzamelde gegevens (Houtkoop-Steenstra, 1996; Palmen & Gerritsen, 1998, geciteerd in Saunders, Lewis, & Thornhill, 2015). Het was moeilijker om non-verbale signalen op te merken. Tevens kon de internetverbinding slecht zijn, wat eventuele verstoringen en/of slecht verstaanbare antwoorden tot gevolg kan hebben gehad.

Afname interview

Er is een interviewprotocol met topiclijst en voorbeeldvragen opgesteld voor de semigestructureerde interviews, te vinden in bijlage 7. De onderzoeker heeft zich eerst voorgesteld en uitleg over de procedure gegeven. Vervolgens werd het interview gestart middels de vooraf opgestelde vragen. Tijdens het interview werd, indien relevant voor de onderzoeksvraag, doorgevraagd op de antwoorden van de respondent. Tussentijds werden antwoorden samengevat. De tijdsduur van het interview was ongeveer drie kwartier. Van ieder interview is enkel de audio opgenomen. De benodigde materialen voor het interview zijn te lezen in bijlage 6. Alle respondenten ontvingen na afronding van het onderzoek een samenvatting van de resultaten.

3.3. Meetinstrument

Middels semigestructureerde interviews werd data verworven door gesprekken met meerdere personen (Grit & Julsing, 2012, geciteerd in Saunders, Lewis, & Thornhill, 2015). Er zijn hoofdonderwerpen, de topics, welke in elk interview terug kwamen. Tevens was er ruimte voor de respondenten om aanvullende informatie te geven (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2015). De topiclijst is samengesteld op basis van het theoretisch kader wat ten goede komt aan de validiteit. Er werd een interviewprotocol (zie bijlage 8) gebruikt om ieder interview op een gestandaardiseerde wijze af te nemen. De volledige topiclijst met voorbeeldvragen is hierin opgenomen. Het interviewprotocol is getest bij leken uit het netwerk van de onderzoeker om te controleren of de vraagstelling begrijpelijk is. Ter bijstelling is de term 'chronische overprikkeling' vervangen door 'langdurige overprikkeling.'

De startvraag van het interview met de hooggevoelige cliënten was: 'Wat is overprikkeling volgens u?' Vervolgens werd de vraag 'wat betekent een langdurig gevoel van overprikkeling voor u?' gesteld. Er is gekozen voor deze open vragen, omdat het de respondent de ruimte geeft om een uitgebreid antwoord te geven en bijvoorbeeld aspecten te benoemen die in het theoretisch kader niet aan de orde zijn gekomen (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2015). Vervolgens werden er vragen gesteld aan de hand van zes topics. Om, gezien de tijd, voldoende door te kunnen vragen op de topics beperkte het onderzoek zich tot de zes belangrijkste onderwerpen naar voren gekomen uit de literatuur. De topics konden in verschillende volgorden besproken worden, afhankelijk van het verloop van het gesprek. De topiclijst van het interview zal hieronder besproken worden.

Topic 1. Omgeving: Uit de literatuur blijkt dat HSP-ers gevoeliger zijn voor stressoren in hun omgeving, ze raken gestrest door subtiele waarnemingen in hun omgeving en er blijkt een verband te zijn tussen negatieve omgevingsfactoren en psychische en lichamelijke ziektes (Belsky & Pluess, 2009; Jagiellowicz, Zarinafsa, & Acevedo, 2019). Kortom, omgevingsfactoren hebben veel invloed en zijn daarom belangrijk mee te nemen als topic bij de ervaring van chronische overprikkeling. De soorten omgevingen (fysieke omgeving, sociale omgeving, sensorische omgeving) worden gebruikt als vragen bij dit topic. Een voorbeeldvraag is: 'Wat kunt u vertellen over de invloed van uw fysieke omgeving op een langdurig gevoel van overprikkeling?' Er is voor gekozen niet de ervaring van de kindertijd mee te nemen, ook al is het waarschijnlijk dat dit invloed heeft op de huidige gevoeligheid voor prikkels (Homborg, Schubert, Asan, & Aron, 2016). Dit betreft ervaringen uit het verleden en is hierdoor minder relevant voor de huidige beleving. De persoonlijkheidskenmerken welke in verband worden gebracht met hooggevoeligheid en overprikkeling worden middels het volgende topic belicht.

Topic 2. Persoonlijkheid: Hoe een persoon omgaat met stress en hoe diegene ertegenaan kijkt, is bepalend voor de impact van stress (Marletta Hart, 2017). Persoonlijkheidskenmerken welke samenhangen met hooggevoeligheid zoals consciëntieusheid en perfectionisme werken stress in de hand (Marletta Hart, 2017). Ook 'bevrozen' HSP-ers sneller in reactie op stress, wat chronische stress en overprikkeling versterkt. HSP-ers identificeren zich sterk met anderen, zijn empathisch, zetten anderen op de eerste plaats en hebben moeite met het aangeven van hun grenzen (van Zoeren, 2006; Marletta Hart, 2017). Het blijkt dus dat persoonlijkheidsfactoren invloed hebben op het ervaren van stress en chronische overprikkeling. Dit maakt het een belangrijk topic om te bespreken tijdens de interviews. Een voorbeelditem is: 'Welke rol spelen andere (dus behalve hooggevoeligheid) persoonlijkheidskenmerken van u bij een langdurig gevoel van overprikkeling?'

Topic 3. Emotie: Door verhoogde activatie in de insula hebben HSP-ers een sterkere emotionele reactie op prikkels (Acevedo, 2014, geciteerd in Aron, 2020). Volgens Acevedo (2014) (geciteerd in Aron, 2020) en van Zoeren (2006) is het zelfs zo dat emoties, van zichzelf en anderen, een grote invloed hebben op overprikkeling. Emoties spelen een grote rol in de belevingswereld van HSP-ers, waardoor het van belang is emoties omtrent chronische overprikkeling mee te nemen om een totaalbeeld te krijgen van de ervaring. 'Op welke manier hebben emoties volgens u invloed op langdurige overprikkeling?' is een voorbeeldvraag bij dit topic.

Topic 4. Gedachten: Volgens Marletta Hart (2013) ligt het ervaren van weinig controle over de situatie ten grondslag aan stress. De manier waarop een persoon tegen stress aankijkt is medebepalend voor de impact die de stress heeft. Daarop aanvullend is volgens studies van Crane en Gjelsvik (2017) de secundaire cognitieve reactie de reden voor het ervaren van psychologische disstress. De cognities welke iemand heeft bepalen dus in grote mate de beleving van disstress. Dit maakt het van belang in kaart te brengen welke cognities de respondenten hebben met betrekking tot chronische overprikkeling. Een voorbeeldvraag is: 'Heeft de manier waarop u naar dingen kijkt invloed op langdurige overprikkeling? Zo ja, op welke manier?'

Topic 5. Omgang: Dit topic is gekozen omdat er uit de literatuur verschillende manieren van omgang met overprikkeling blijken. Deze copingmechanismen lijken erg te verschillen. Zo gaat de één

overprikkelende situaties zoveel mogelijk uit de weg, terwijl de ander zich probeert te conformeren aan alle eisen van de omgeving (Aron, 2020). Wat ze met elkaar gemeen hebben is dat ze allemaal een rol spelen bij de onderdrukking van emoties (Claeys, 2018). Er is over de omgang met chronische overprikkeling nauwelijks informatie te vinden in de bestaande literatuur. De verschillen in de manier van omgang en de geringe informatie maakt het een belangrijk topic voor het interview. Tot slot blijkt uit de literatuur dat het bij de voorkoming van overprikkeling belangrijk is om goede strategieën te hebben om er mee om te gaan (Marletta Hart, 2013). Dit maakt dat inzicht verwerven in de manieren hoe hooggevoelige cliënten van ISIBIS met chronische overprikkeling omgaan, waardevolle informatie vormt voor het advies aan de opdrachtgever en voor de interventie. De vraag: 'Wat doet u wanneer u zich gedurende langere tijd overprikkeld voelt?' kan bijvoorbeeld bij dit topic worden gesteld.

Topic 6. Gevolgen: Chronische overprikkeling kan uiteenlopende gevolgen hebben. Onder andere de ontwikkeling van psychische en functionele klachten zoals besproken in de inleiding.

Hyperprikkelbaarheid; een gevoel van controleverlies; gevoelens van angst; slapeloosheid en somberheidsgevoelens zijn voorbeelden van psychische klachten (Aron, 2013; Claeys, 2018; Marletta Hart, 2003). Lichamelijke klachten kunnen onverklaarbare vermoeidheid, hartkloppingen of prikkelbare darm syndroom zijn (van Zoeren, 2006). De gevolgen van chronische overprikkeling spelen een wezenlijke rol bij de beleving ervan. Dit maakt het een belangrijk topic. Een voorbeeldvraag is: 'Heeft langdurige overprikkeling voor u gevolgen op lichamelijk gebied? Zo ja, welke?'.

3.4. Analyse

De thematische analyse is toegepast voor het analyseren van de verkregen data. Het doel van deze methode van analyseren is het ordenen en interpreteren van gegevens met betrekking tot de onderzoeksvraag (Verhoeven, 2018). Voorafgaand aan de analyse zijn de interviews getranscribeerd. De eerste stap van de analyse is het *verkennen* van de teksten. Vervolgens is er *gecodeerd*: de data is opgedeeld in eenheden en is gelabeld. Gegevens met soortgelijke eenheden hebben dezelfde code gekregen. Daarna is er *gethematiseerd*: de codes zijn samengevat tot thema's. Hierna zijn de thema's beoordeeld, waaruit meer definitieve thema's zijn ontstaan. Hierna zijn hoofd- en subcategorieën samengesteld, het *axiaal coderen*. Vervolgens zijn de hoofd- en subcategorieën en de bijbehorende thema's hiërarchisch geordend middels een taxonomie. Tot slot is er *selectief gecodeerd*: de onderlinge relatie tussen thema's is verhelderd. De analyse is terug te lezen in het analyseplan in bijlage 8. In het volgende hoofdstuk zullen de verkregen resultaten besproken worden. De resultaten en de hieruit afgeleide conclusie, discussie en aanbevelingen vormen de basis voor een interventie. Er zal nu nog kort worden ingegaan op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek.

3.5. Betrouwbaarheid en validiteit

Om de representativiteit van de steekproef te bewaren is ervoor gekozen om minimaal tien cliënten te interviewen. Hierna is, binnen de beschikbare tijd, gestreefd naar het punt van verzadiging. Hiermee wordt het punt bedoeld waarop de interviews geen nieuwe informatie meer opleveren (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2015). Zowel de onderzoeker als de respondent bevonden zich tijdens het interview in een rustige ruimte waarin zij niet gestoord konden worden en openlijk konden spreken. Door het afnemen van de interviews heeft onderzoeker een belangrijke rol vervuld binnen het onderzoek. De onderzoeker heeft een zo objectief mogelijke rol aangenomen tijdens de interviews. Door het gebruik van vooraf opgestelde voorbeeldvragen is het stellen van sturende vragen vermeden. Tijdens het interview zijn aantekeningen gemaakt van eventuele observaties. Na afloop van ieder interview heeft de onderzoeker geëvalueerd op het afgenomen interview door zichzelf vragen te stellen als: heb ik genoeg doorgevraagd? En: wat kan beter? Zoals eerder aangegeven in paragraaf 3.3 is het interviewprotocol vooraf getest bij leken. Dit om er zeker van te zijn dat de vraagstelling helder en begrijpelijk is.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten vanuit de analyse van de interviews besproken. Voor het analyseplan wordt verwezen naar bijlage 8. In de inleiding zijn deelvragen opgesteld welke in dit hoofdstuk de leidraad zullen vormen. Iedere deelvraag wordt apart beantwoord. In het volgende hoofdstuk, de conclusie en discussie zal antwoord op de onderzoeksvraag worden gegeven. Ter onderbouwing van de resultaten worden citaten van respondenten gebruikt. Deze zijn letterlijk overgenomen uit de interviews.

Deelvraag 1. Welke rol spelen omgevingsfactoren bij chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?

Uit de interviews blijkt dat de hoeveelheid prikkels voor hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS een rol speelt bij chronische overprikkeling. Het binnen krijgen van teveel prikkels; prikkels niet goed kunnen afvoeren; opstapeling en het teveel binnenkomen van de buitenwereld hangen samen met een langdurig gevoel van overprikkeling. Sommige cliënten zoeken prikkels bewust op, wat invloed heeft op een langdurig gevoel van overprikkeling.

“Ik denk dat je gewoon twintigmiljoenduizend keer zoveel prikkels hebt als je hooggevoelig bent, omdat je gewoon veel meer waarneemt.”

Externe prikkels welke in verband worden gebracht met chronische overprikkeling zijn geluid, geuren, fel licht en plaatsen met veel mensen. Met name omgevingsgeluid wordt veel genoemd als belangrijke externe prikkel. Een omgeving waarin respondenten zich onveilig voelen, bijvoorbeeld een omgeving waarin zij zich anders voelen dan anderen, niet zichzelf kunnen zijn en/of zich moeten aanpassen draagt bij aan het ervaren van chronische overprikkeling. Daarnaast zorgen veranderingen voor stress. De HSP-ers in dit onderzoek noemen dat de indeling van de huidige wereld niet past bij hooggevoelige mensen.

“E. zegt ooit: mama wie heeft het ooit bedacht? Ik zeg: ja eh dat hebben mensen ooit heel lang geleden bedacht haha. Ik zeg: ik weet ook niet waarom E, maar mij past het niet.”

Het is belangrijk om mee te nemen dat het afhankelijk is van iemands gemoedstoestand hoeveel prikkels diegene op dat moment kan verdragen. Het gaat om de combinatie van de situatie en hoe iemand zichzelf op dat moment voelt. Zo wisselt het per dag hoeveel prikkels een respondent kan hebben. Dit ligt er volgens hen aan hoeveel er op dat moment al is geweest, dus of hun emmer vol of leeg is. Zelf je omgeving kunnen indelen is een positieve factor in de omgang met chronische overprikkeling. Plannen, rust en regelmaat en duidelijke grenzen handteren zijn effectieve hulpmiddelen.

Deelvraag 2. Welke rol spelen persoonlijkheidsfactoren bij chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?

Het wel of niet ervaren van autonomie over jezelf en je eigen situatie blijkt een belangrijke factor. Hoogsensitieve cliënten van praktijk ISIBIS zijn allergisch voor dingen moeten. Ze zijn gevoelig voor

autoriteit, zijn zich bewust van de heersende machtsstructuren en hebben een hekel aan haantjesgedrag en ongelijkwaardigheid. Wanneer er te weinig ruimte is voor zichzelf; hun eigen gedachtes en gevoelens; als zij geleefd worden door structuur of druk ervaren draagt dit bij aan chronische overprikkeling. Cliënten zijn niet verbonden met zichzelf wanneer zij zich chronisch overprikkeld voelen en ervaren geen autonomie.

De hooggevoelige cliënten geven aan dat zij door het niet aangeven van grenzen continue overprikkeld blijven. Ze willen doorzetten en ervaren moeite met het aangeven van hun grenzen. Dit laatste durven zij niet vanwege de angst om er niet bij te horen of hebben nooit geleerd om hun grens aan te geven.

“Ja ik ben niet zo goed met het aangeven van mijn grenzen. Zeer zeker mijn zwakke punt.”

Daarnaast speelt de karaktereigenschap perfectionisme een grote rol. De lat ligt hoog, ze willen het altijd goed doen en het is nooit goed genoeg. Perfectionisme kost de hoogsensitieve cliënten veel energie en het veroorzaakt vermoeidheid, waardoor het sterk samenhangt met chronische overprikkeling. Humor, positiviteit, compassie voor jezelf, zingeving, relativeren en accepteren zijn kenmerken welke de HSP-ers uit dit onderzoek ervaren als mogelijk beschermende factoren tegen langdurige overprikkeling.

Deelvraag 3. Welke invloed hebben emoties op de ervaring van chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?

Hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS beleven gevoel anders wanneer zij zich in een staat van chronische overprikkeling bevinden. Met name emoties als verdriet, angst, boosheid en frustratie worden verbonden aan chronische overprikkeling. Over het algemeen worden emoties intenser ervaren. Hooggevoelige cliënten hebben in een staat van chronische overprikkeling moeite met het reguleren van emoties. Er is sprake van hoge toppen en diepe dalen en er mist balans. Stemningswisselingen komen veel voor. Naast hun eigen emoties, spelen de emoties van anderen een rol bij langdurige overprikkeling. Emoties van anderen komen gemakkelijk binnen en worden onbewust overgenomen door de HSP. De emotie van de ander kan voor verwarring zorgen. Zo kunnen de cliënten zich vervelend voelen door het verdriet van iemand anders. De HSP-ers zijn gevoelig voor de energie van de mensen om hen heen. Stress van anderen kan bijvoorbeeld worden overgenomen. Met name negatieve energie wordt als belastend ervaren.

“Een zware een negatieve energie daar raak ik van overprikkeld.”

De HSP-ers in dit onderzoek hebben weinig vertrouwen in hun eigen gevoel, kunnen dit niet onderbouwen met hun hoofd en schakelen hun gevoel als reactie hierop in sommige gevallen uit. Gevoelens kunnen tevens geïnternaliseerd worden. Wat volgens de cliënten helpend kan zijn bij chronische overprikkeling is in contact staan met je eigen gevoel en lichaam, gegrond zijn en vertrouwen hebben in je intuïtie. Emoties zouden doorvoeld moeten worden, niet weggeduwd.

Deelvraag 4. Welke invloed hebben gedachten op de ervaring van chronische overprikkeling volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS?

De cliënten benoemen, wanneer chronisch overprikkeld, veel na te denken en te piekeren/zich zorgen te maken. Ze maken zich niet alleen sneller zorgen: het zorgen maken versterkt tevens de overprikkeling. Hun hoofd staat nooit stil, ze denken overal over na en overdenken alles onbewust. Er is sprake van drukte in hun hoofd. Er wordt een te groot beroep op het denken gedaan. Het denken versterkt de overprikkeling.

“Ja ik ben echt wel een wandelend hoofd. Ehm en dat daar doe ik echt al jaren om dat niet te zijn maar dat is een beetje wat mijn eh wat het is zeg maar en ik ehm, ja ik kan daar echt in blijven ronddwalen zeg maar.”

Daarnaast vernauwt chronische overprikkeling het blikveld en maakt het moeilijker om gedachten te relativiseren. Het is volgens de respondenten moeilijker om positief te blijven wanneer zij zich overvraagd voelen. De hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS ervaren een toename van het aantal negatieve gedachten, welke het effect van overprikkeling versterken. Ze ervaren belemmerende gedachten en overtuigingen, met name over zichzelf. Over het algemeen zijn ze erg kritisch naar zichzelf en hebben last van zelfverwijt en zelfoordelen. Dit wordt ook wel een ‘kritische stem’ genoemd. De HSP-ers hebben een lage zelfwaardering en een negatief zelfbeeld. Ze ervaren negatieve, zwarte gedachten over zichzelf en voelen zich onzeker en minderwaardig. Respondenten noemen anders te zijn dan anderen en zich onbegrepen te voelen.

“Ik heb een potje met gedachtes die ik opschrijf die ik dus niet meer mag denken eh ja die zijn heel zwart die zijn echt ehm ja duister die zijn echt niet oke. Die halen mijn als persoon helemaal naar beneden.”

Deelvraag 5. Hoe gaan hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS om met chronische overprikkeling?

De hooggevoelige cliënten uit het onderzoek geven aan zoekende te zijn in hoe ze met chronische overprikkeling kunnen omgaan. Ze negeren klachten en lichaamssignalen zoals vermoeidheid en blijven doorgaan. Ze geven aan niet te willen toegeven aan deze signalen en ‘gewoon’ door te willen gaan. Ze signaleren het onvoldoende en vaak te laat wanneer zij over grenzen heen zijn gaan, waardoor ze over hun grens heen blijven gaan. Pas later storten ze in. De HSP-ers zijn zich vaak niet bewust van chronische overprikkeling. Ze grijpen te laat in en reageren er niet adequaat op. Zo bevriezen zij bijvoorbeeld in reactie op stress of vertonen vluchtgedrag. Om grip op de wereld om hen heen te krijgen moeten de dingen gaan zoals het in het hoofd van de HSP-er zit. Ze proberen op deze manier controle uit te oefenen op hun omgeving. Er is sprake van controledwang in de omgang met chronische overprikkeling.

Ontspanning is een positieve factor in de omgang met chronische overprikkeling. Vormen van ontspanning zijn: ademhalingsoefeningen, meditatie, mindfulness, natuur/naar buiten gaan, slapen, de energie van je afspoelen of ontspannen door bijvoorbeeld op de bank te liggen. Tijd voor jezelf en tijd

alleen doorbrengen zijn belangrijk in een goede omgang met chronische overprikkeling. Praten met anderen is tevens een helpende factor. Het is voor de cliënten belangrijk om naar hun eigen handelen te kijken en te reflecteren op zichzelf en op overprikkelende situaties. Daarnaast is het, volgens de hooggevoelige cliënten, erg belangrijk om kennis te hebben van hun eigen systeem en gevoeligheid, net als hun kwaliteiten en valkuilen. Wanneer zij zich hier bewust van zijn, kunnen ze namelijk hun kwaliteiten bewust inzetten. Als HSP-ers bij zichzelf zijn, kunnen zij in hun kracht staan en hun gevoeligheid als kwaliteit gebruiken.

Deelvraag 6. Welke gevolgen ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS van chronische overprikkeling?

De hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS benoemen vele gevolgen te ervaren van chronische overprikkeling. Ten eerste zijn er lichamelijke gevolgen. Chronische overprikkeling uit zich volgens de respondenten in fysieke klachten als pijnklachten en huidirritatie. De buik en keel zijn tevens gebieden waar cliënten gevolgen bemerken van chronische overprikkeling. Het ervaren van lichamelijke onrust en uit balans zijn, zijn tevens gevolgen. De ervaren fysieke klachten zijn vaak onverklaarbaar. Er wordt geen (medische) oorzaak voor gevonden. Ten tweede zijn er de ervaren mentale gevolgen. Wanneer HSP-ers in een constante staat van overprikkeling zijn, voelen zij zich constant alert en gespannen en bevinden zich in een overlevingsstaat. De hoogsensitieve cliënten leven op wilskracht wanneer er sprake is van chronische overprikkeling. De dagelijkse dingen kosten meer moeite, cliënten hebben slaapproblemen, voelen zich vermoeid en burned-out en hebben een verminderd concentratievermogen. Er is sprake van een energielek. Tevens benoemen cliënten sombere gevoelens te ervaren.

“Dan raak ik wel snel in de put van voor een langere tijd zeg maar dan ben ik echt langere tijd niks waard. Dan is mijn energieniveau ook echt heel laag.”

Sociale gevolgen van chronische overprikkeling zijn jezelf terugtrekken en minder (behoefte hebben aan) sociaal contact. Gedragingen ten gevolge van chronische overprikkeling zijn het vertonen van onvoorspelbaar gedrag, een kort lontje hebben, ontploffen en het hebben van eetproblemen. Het voorkomen van een chronische staat van overprikkeling is volgens hoogsensitieve cliënten belangrijk.

Overige relevante informatie verkregen met dit onderzoek is dat emotionele trauma's uit de jeugd van de respondenten, zoals prenatale trauma's, familiepatronen of het niet voorzien zijn in emotionele behoeftes een rol spelen bij chronische overprikkeling. Tevens wordt genoemd dat hormonen een mogelijke factor zijn. Tot slot is een interessante bevinding dat de cliënten van praktijk ISIBIS de toekomst positief zien. Zij ervaren dat de huidige generatie meer open staat voor bijvoorbeeld hulp en dat er een verandering gaande is in de beeldvorming van hooggevoeligheid.

5. Conclusie en discussie

De aanleiding van dit onderzoek was de vraag van de opdrachtgever naar kennis over de ervaring van chronische overprikkeling door cliënten. De opdrachtgever heeft namelijk geconstateerd dat er bij veel van haar hooggevoelige cliënten sprake is van onderpresteren, onderbenutting van talenten en de ontwikkeling van psychische en lichamelijke klachten veroorzaakt door chronische overprikkeling en de hiermee samenhangende stress. Middels het verzamelen van kennis over de ervaring van chronische overprikkeling wil de opdrachtgever hier verandering in brengen. Het uiteindelijke doel is cliënten leren beter om te gaan met chronische overprikkeling en het voorkomen van negatieve gevolgen. Van de vraag van de opdrachtgever is de volgende onderzoeksvraag afgeleid: *‘Hoe ervaren hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS chronische overprikkeling?’*. In de onderstaande paragraaf wordt antwoord gegeven op deze vraag op basis van de resultaten. De resultaten worden hierbij in het licht gehouden van de in het theoretisch kader beschreven literatuur.

5.1. Conclusie

Vanuit de resultaten kan geconcludeerd worden dat omgevingsfactoren invloed hebben op chronische overprikkeling, zoals in de theorie omschreven. Prikkels uit de omgeving komen bij hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS sterk binnen, wat overeenkomt met de bevindingen van Aron (2013). Met name omgevingsgeluiden blijken als erg verstorend te worden ervaren. Dit wordt mogelijk verklaard door het feit dat prikkels waar geen controle over wordt ervaren volgens Aron (2020) in de regel vervelender zijn. Uit het onderzoek blijkt dat chronische overprikkeling niet zozeer samenhangt met de complexiteit, intensiteit of lengte van de prikkel, maar met het binnen krijgen van teveel prikkels en de opstapeling hiervan. Het niet kunnen afvoeren van prikkels is dus een belangrijke factor. Sommige cliënten zoeken prikkels bewust op, in de theorie ook wel het sensatie zoekende type genoemd (Bergsma, 2019). Dit kan chronische overprikkeling in de hand werken. De hoeveelheid prikkels welke iemand kan verdragen op een bepaald moment hangt af van de situatie en hoe diegene zich op dat moment voelt. Dit verschilt dus tussen HSP-ers onderling.

Een opvallende bevinding is dat niet alleen de omgevingsfactoren zelf een rol spelen bij chronische overprikkeling, maar ook de ervaren autonomie. Weinig ruimte ervaren voor jezelf, je eigen gedachtes en gevoelens, druk ervaren of geleefd worden door structuur vormen een zeer grote bijdrage bij langdurige overprikkeling. Dit vertoont overlap met de door Marletta Hart (2017) omschreven oorzaak van stress, namelijk geen of weinig controle over de situatie ervaren. Zelf invloed hebben op je omgeving kan dan ook helpen tegen chronische overprikkeling.

Uit de resultaten blijkt dat de onderzochte HSP-ers onbegrip vanuit hun omgeving ervaren, zich anders voelen dan anderen en ervaren dat de wereld niet bij hen past. Ze passen zich voortdurend aan hun omgeving aan en durven vanuit angst voor sociale afwijzing hun grenzen niet aan te geven of hebben nooit geleerd om hun grenzen aan te geven. Vanuit de theorie was al bekend dat HSP-ers moeite hebben met het aangeven van grenzen (Marletta Hart, 2017), maar deze verklarende bevindingen vormen een aanvulling hierop. De persoonlijkheidseigenschap perfectionisme speelt tevens een belangrijke rol bij chronische overprikkeling. HSP-ers willen het altijd goed doen, wat

stress oplevert (Bakker & Moulding, 2012). Emoties en energie van andere mensen zijn belangrijke factoren bij chronische overprikkeling. Met name negatieve emoties van anderen worden als belastend ervaren. Van Zoeren schetste in 2006 dat emoties van anderen overprikkelend kunnen zijn. Chronische overprikkeling zorgt voor een intensere ervaring van eigen emoties als verdriet, angst, boosheid en frustratie. Dit komt overeen met de sterkere emotionele reacties en een verhoogde emotionaliteit bij HSP-ers (Aron, 2020; Greven et al., 2019). De stemming van hooggevoelige cliënten kan erg wisselend zijn in een staat van chronische overprikkeling. Sombere gevoelens komen veel voor. De cliënten ervaren een verminderde controle over hun eigen gedachten, gevoelens en emoties, wat volgens Lucher en Fuchs (2015) en Nietzer et al. (2011) (geciteerd in Greven et al., 2019) een reactie van het brein is op stress. In een staat van chronische overprikkeling denken hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS continue na, maken zich sneller zorgen en hebben meer negatieve gedachten. Dit vele denken versterkt het effect van de overprikkeling. Het denken vormt dus een soort vicieuze cirkel welke zij moeilijk kunnen stoppen, omdat het moeilijk is om je gedachten te relativiseren in een staat van chronische overprikkeling. De cognitieve reactiviteit lijkt dus inderdaad samen te hangen met een gevoel van lijden (H. B. Wyller, V. B. B. Wyller, Crane, & Gjelsvik, 2017). Relativeren, luchtigheid, compassie en acceptatie werken beschermend tegen chronische overprikkeling. Beschermingsmechanismen welke de cliënten onbewust inzetten tegen de ervaren stress zijn vluchtgedrag, gevoelens uitschakelen en/of internaliseren en controledwang. Een bevinding van toegevoegde waarde, het ontwikkelen van eetproblemen hangt hier mogelijk mee samen. Hooggevoelige cliënten signaleren het op dit moment onvoldoende wanneer zij overprikkeld zijn. Ze willen er niet aan toegeven of zijn zich er simpelweg niet bewust van. Het niet adequaat waarnemen en/of reageren wordt tevens door Marletta Hart (2003) als reden voor overprikkeling genoemd. Vanuit de interviews, evenals de theorie, komt naar voren dat het in de omgang met chronische overprikkeling belangrijk is om kennis te hebben van de eigenschap hooggevoeligheid, net zoals het in contact staan met je eigen gevoel, tijd voor jezelf en ontspanning. Praten met anderen kan tevens helpen.

Uit het onderzoek komt naar voren dat hoogsensitieve cliënten vaak onverklaarbare fysieke klachten ervaren ten gevolge van chronische overprikkeling. Mentaal staan ze constant in een staat van alertheid en gespannenheid, hebben slaapproblemen en voelen zich zeer vermoeid. Dit wordt mogelijk verklaard door een toestand van chronische stress en de sterke autonome arousal veroorzaakt door overprikkeling (Marletta Hart, 2017; Froeyman, 2013). Cliënten hebben typische gedragingen zoals zichzelf terugtrekken en een kort lontje hebben (Claeys, 2018). Zoals in de theorie beschreven door Belsky en Pluess (2009) hebben emotionele trauma's uit de jeugd volgens hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS invloed op de huidige chronische overprikkeling. De HSP-ers uit het onderzoek vinden het voorkomen van chronische overprikkeling belangrijk. Tot slot denken zij positief over de eigenschap hooggevoeligheid met betrekking tot de toekomst. In de volgende paragraaf zal uitgebreid worden teruggeblikt op het onderzoek.

5.2. Discussie

Door Covid-19 is de onderzoeker genooddaakt geweest om de interviews online af te nemen. Dit vormt een beperking doordat non-verbale signalen veel minder goed konden worden opgemerkt en hier niet of nauwelijks op kon worden ingespeeld. Tevens waren sommige respondenten door een slechte internetverbinding op bepaalde momenten minder goed verstaanbaar. Dit heeft een negatieve invloed op de kwaliteit van de verzamelde informatie. De onderzoeker heeft niet altijd juiste vragen gesteld of voldoende doorgevraagd. Zo zijn er een aantal gesloten vragen gesteld. Bij het opnieuw afnemen van de interviews kan hierdoor eventueel andere informatie naar boven komen. Het face-to-face afnemen van de interviews had dit kunnen voorkomen. Echter was dit gezien de omstandigheden niet mogelijk. Tevens bevatte sommige vragen vaktermen. Zo is er gevraagd naar persoonlijkheidskenmerken. Voor sommige respondenten kan dit een lastige term zijn. De respondenten hebben echter aangegeven wanneer er sprake was van onduidelijkheden. Dit maakt dat de mate van bruikbaarheid van de gegeven antwoorden weinig is beïnvloed. Bij sommige interviews zijn bepaalde topics meer aan bod gekomen dan andere. Dit kan mogelijk een verdraaid beeld geven bij het coderen en samenstellen van de thema's. Echter mag er vanuit worden gegaan dat de topics welke meer aan bod zijn gekomen tijdens het interview voor de betreffende respondent belangrijk zijn en waardevolle informatie vormen. Er zijn in dit onderzoek tien interviews afgenomen. De onderzoeker bemerkte dat vanaf het achtste interview verzadiging begon op te treden. De laatste twee interviews hebben de eerder verzamelde gegevens bevestigd, maar hebben nauwelijks tot nieuwe inzichten geleid. Dit onderzoek is gebaseerd op hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS en kan dus niet gegeneraliseerd worden naar alle hooggevoelige personen. Deze populatie kon helaas niet onderzocht worden, echter wil dat niet zeggen dat de gevonden resultaten niets kunnen brengen voor HSP-ers in het algemeen.

5.3. Aanbevelingen

De adviesvraag van de opdrachtgever luidt: *'Hoe kunnen cliënten geholpen worden met het leren beter om te gaan met chronische overprikkeling?'*. Wanneer cliënten leren beter om te gaan met chronische overprikkeling kunnen gevolgen zoals onderpresteren en de ontwikkeling van psychische en lichamelijke klachten voorkomen worden en kunnen talenten worden benut. Hier kan de hele maatschappij profijt van hebben. Met de inzichten uit het onderzoek kunnen een aantal aanbevelingen gedaan worden om de opdrachtgever te voorzien van een antwoord op deze vraag. Eerst zullen er aanbevelingen worden gegeven voor vervolgonderzoek. De paragraaf zal worden afgesloten met aanbevelingen voor interventie.

Aanbevelingen vervolgonderzoek

Middels vervolgonderzoek kan de adviesvraag uitgebreider beantwoord worden. Uit het onderzoek blijkt dat onbegrip vanuit de omgeving een belangrijke factor is. Vervolgonderzoek naar dit onbegrip zou nuttige informatie naar boven kunnen brengen. Een andere suggestie voor vervolgonderzoek is onderzoek naar het lage zelfbeeld van HSP-ers en de onderliggende overtuigingen. Verder onderzoek naar de factoren welke ervoor zorgen dat hooggevoelige cliënten over grenzen heen blijven kan

tevens nuttige informatie opleveren. Net als onderzoek naar biologische factoren, bijvoorbeeld de rol van hormonen. Tot slot kan het ter beantwoording van de vraagstelling nuttig zijn om onderzoek te doen naar de beeldvorming van hooggevoeligheid, bijvoorbeeld wat er nodig is om een meer algemeen bewustzijn te creëren van hooggevoeligheid in onder andere de hulpverlening en het onderwijs.

Aanbevelingen interventie

Uit het onderzoek zijn drie mogelijke interventierichtingen afgeleid. Hieronder zullen deze puntsgewijs worden toegelicht. Hierbij is het belangrijk te vermelden dat HSP-ers gevoeliger zijn voor positieve stimuli en meer profiteren van gunstige omstandigheden (Pluess & Belsky, 2015). Een interventie kan dus sterke positieve effecten hebben voor deze doelgroep.

Kennis van jezelf: Uit het onderzoek is gebleken dat hoogsensitieve cliënten overprikkeling onvoldoende signaleren en er niet adequaat op reageren. Zowel uit de resultaten als uit de literatuur blijkt dat het in de omgang met overprikkeling van belang is kennis te hebben van de eigenschap hooggevoeligheid (Aron, 2020; Rondon, persoonlijke communicatie, 3 november 2020). Als cliënten overprikkeling tijdig signaleren en begrijpen hoe dit bij hen werkt, kunnen zij er op een adequate manier mee omgaan en meer autonomie ervaren, door bijvoorbeeld bepaalde keuzes te maken, grenzen aan te geven of rust te nemen (van Zoeren, 2006). Wanneer cliënten inzicht hebben in hun energiegever en energievreters kunnen zij zichzelf namelijk in balans brengen (Rondon, persoonlijke communicatie, 3 november 2020).

Aanleren van meer zelfcompassie: Uit het onderzoek is gebleken dat hoogsensitieve cliënten kritisch naar zichzelf zijn, een laag zelfbeeld hebben en negatieve gedachten over zichzelf ervaren. Ze zijn perfectionistisch en de lat ligt hoog. Uit de literatuur blijkt dat warm en begripvol naar jezelf zijn, jezelf te accepteren en naar je behoeftes luisteren kan helpen bij het herstel van chronische overprikkeling (Rondon, persoonlijke communicatie, 3 november 2020). Wanneer cliënten leren om met meer compassie met zichzelf om te gaan kan dit de negatieve gevolgen van chronische overprikkeling verminderen.

Ontspanning: Hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS geven aan moeite te hebben met het afvoeren van prikkels. Ze denken in een staat van chronische overprikkeling te veel na en hebben moeite met het relativeren van hun gedachten. Ontspanning kan helpen hun emmer te legen en de constante staat van alertheid uit te schakelen. Het kan ervoor zorgen dat cliënten weer in contact komen met hun eigen lichaamssignalen en gevoel (van Zoeren, 2006). Het creëren van deze emotionele stabiliteit is erg belangrijk bij het voorkomen van overprikkeling (Aron, 2013). Mindfulness is een effectieve tool voor het verminderen van de emotionele en cognitieve reactiviteit en dus voor het verminderen van stress (Acevedo et al., 2017; H. B. Wyller, V. B. B. Wyller, Crane, & Gjelsvik, 2018, geciteerd in Greven et al., 2019).

Het plan is om een module samen te stellen met laagdrempelige praktische informatie en opdrachten waarin alle drie de hierboven genoemde pijlers aan bod komen. Aan het einde van deze module kunnen hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS: 1. De signalen van overprikkeling herkennen en

adequaaf ingrijpen om langdurige overprikkeling te voorkomen. 2. Gebruik maken van manieren om compassievol met zichzelf om te gaan. 3. Op een bewuste manier ontspanning inzetten bij stress.

Literatuurlijst

- Acevedo, B. P., Jagiellowicz, J., Aron, E., Marhenke, R., & Aron, A. (2017). Sensory processing sensitivity and childhood quality's effects on neural responses to emotional stimuli. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 14(6), 359–373. Geraadpleegd op <https://psycnet.apa.org/record/2018-00251-001>
- Aron, E.N. (2013). *Het hoogsensitieve kind*. Amsterdam, Nederland: A.W. Bruna Uitgevers, B.V.
- Aron, E. N. (2020). *The highly sensitive person*. New York, U.S.A.: Kensington Publishing Corp. Geraadpleegd op https://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=KZwhAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT9&dq=high+sensitive+person&ots=47PbQLWsxS&sig=d3ss0k3m9J380GFRMRelj_3tBvM&redir_esc=y#v=onepage&q=high%20sensitive%20person&f=false
- Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond Diathesis Stress: Differential Susceptibility to Environmental Influences. *American Psychological Association*, 135(6), 885-905. doi:10.1037/a0017376
- Benham, G. (2006). The Highly Sensitive Person: Stress and physical symptom reports. *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1433-1440. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.021>
- Bergsma, E. (2019). *Het hoogsensitieve brein*. Makkum, Nederland: Booklight.
- Booth, C., Standage, H., & Fox E. (2015). Sensory-processing sensitivity moderates the association between childhood experiences and adult life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 87, 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.020>
- Bosman, A. M. T. (2007). Boekbespreking hoogsensitieve leerlingen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 245-247. Geraadpleegd op <http://www.annabosman.eu/documents/Bosman2007b.pdf>
- Boyce, W. T., & Elles, B.J. (2005). Biological sensitivity to context: I. An evolutionary–developmental theory of the origins and functions of stress reactivity. *Development and Psychopathology*, 17, 271-301. doi:10.1017/S0954579405050145
- Claeys, I. (2018). *Oplossingsgericht omgaan met hoogsensitiviteit*. Geraadpleegd op https://www.psysense.be/wp-content/uploads/2018/09/Oplossingsgericht_omgaan_met_hoogsensitiviteit4.pdf
- Ellis, B. J., Boyce, W. T., Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Ijzendoorn, M. H. (2011). Differential susceptibility to the environment: an evolutionary--neurodevelopmental theory. *Development and Psychopathology*, 23, 7-28. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000611>
- Evans, D., & Rothbart, M. (2007). Temperamental sensitivity: Two constructs or one? *Personality and Individual Differences*, 44, 108-118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.07.016>

- Froeyman, P. (2013). *Hoogsensitief: Meerwaarde of Beperking? Een Conceptueel Onderzoek naar het Construct Hoogsensitiviteit* (Master thesis, Universiteit Gent). Geraadpleegd op https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/063/171/RUG01-002063171_2013_0001_AC.pdf
- Greven, C. U., Lionetti, F., Booth, C., Aron, E. N., Fox, E., Schendan, H. E., . . . Homberg, J. (2019). Sensory Processing Sensitivity in the context of Environmental Sensitivity: A critical review and development of research agenda. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 98, 287-305. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.01.009>
- Homberg, J., Schubert, D., Asan, E., & Aron, E. N. (2016). Sensory processing sensitivity and serotonin gene variance: Insights into mechanisms shaping environmental sensitivity. *Neuroscience & Biobehavioral Review*, 71, 472-483. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.09.029>
- van Hoof, E. (2016). *Hoogsensitief*. Tiel, België: Uitgeverij Lannoo.
- Jagiellowicz, J., Zarinafsar, S., & Acevedo, B. (2019). *The Highly Sensitive Brain*. Cambridge, Massachusetts, U.S.A.: Academic Press.
- Marletta Hart, S. (2003). *Leven met hooggevoeligheid: van opgave naar gave*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij Ten Have.
- Marletta Hart, S. (2013). *Leven met hooggevoelige kinderen*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij Ten Have.
- Marletta Hart, S. (2017). *Hooggevoeligheid en stress*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij Ten Have.
- van der Ploeg, J. (2013). *Stress bij kinderen*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Pluess, M., & Belsky, J. (2015). *Genetics of Psychological Well-being: The Role of Heritability and Genetics in Positive Psychology*. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press.
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2015). *Methoden en technieken van onderzoek*. Amsterdam, Nederland: Pearson Benelux.
- Tran, L., Treur, J., & Tuinhof, D. J. (2018). A network-oriented adaptive agent model for learning regulation of a highly sensitive person's response. *International Conference on Practical Applications of Agents and Multi-Agent Systems*, 248-261. doi:10.1007/978-3-319-94580-4_20
- Umans, E. F. C. (2010). *Eigenschappen van hoogsensitieve personen en relatie tot ontwikkelingspotentieel*. Geraadpleegd op <http://m.annabosman.eu/documents/ElsUmans2010.pdf>
- Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek?* Nederland, Amsterdam: Boom uitgevers
- Wyller, H. B., Wyller, V. B. B., Crane, C., & Gjelsvik, B. (2017). The relationship between sensory processing sensitivity and 13/15 psychological distress: A model of underpinning mechanisms and an analysis of therapeutic possibilities. *Scandinavian Psychologist*, 4(15), 1-15. <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.4.e15>

van Zoeren, S. Y. (2006). Hoogsensitiviteit en adolescentie. *Bijblijven*, 22, 292-301.
doi:10.1007/BF03059954

Bijlagen

Bijlage 1: Begrippenlijst

Betrouwbaarheid: *De mate waarin bij herhaling van het onderzoek onder dezelfde omstandigheden ook dezelfde uitkomsten worden gevonden*

Burn-out: *Toestand van geestelijke uitputting ten gevolge van langdurige stress*

Case: *Individueel element of lid van een groep binnen een steekproef of populatie*

Chronisch: *Langdurig/aanhoudend*

Chronisch

vermoeidheidssyndroom: *Langdurige ernstige vermoeidheid waarbij rust niet tot nauwelijks helpt*

Cognitie: *Mentale processen die optreden wanneer mensen waarnemen, informatie verwerken, leren, denken en problemen oplossen*

Concentratieboog: *Mate waarin iemand geconcentreerd blijft*

Consciëntieus: *Gewetensvol*

Competitief: *Concurrerend*

Copingmechanisme: *De manier waarop iemand met problemen en stress omgaat*

Depressie: *Voortdurend aanwezige neerslachtige stemming die langer dan twee weken duurt en niet vanzelf verdwijnt*

Diagnosticeren: *Een diagnose stellen, de oorzaak van een probleem achterhalen*

Disstress: *Onplezierige emotionele ervaring van psychologische (cognitief, gedragsmatig, emotioneel), sociale en/of spirituele aard*

Draagkracht: *Vermogen om opgewassen te zijn tegen moeilijkheden*

Draaglast: *Hoeveelheid tegenslag, problemen, handicaps en andere bronnen van stress die iemand op zijn levenspad tegenkomt*

DSM: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders is een classificatiesysteem waarin internationale afspraken zijn gemaakt over welke criteria van toepassing zijn op een bepaalde psychische stoornis op basis van (nieuwe) wetenschappelijke inzichten*

Emotie: *Een innerlijke beleving of gevoel van bijvoorbeeld vreugde, angst, boosheid, verdriet dat door een bepaalde situatie wordt opgeroepen of spontaan kan optreden*

Empathie: *Inlevingsvermogen*

Generaliseren: *De resultaten van een onderzoek toepassen op basis van een steekproef op de populatie of in eerdere situaties*

Hypoglykemie: *Plotse daling van de bloedglucosespiegel te herkennen aan aanvallen van trillen, zweten, hartkloppingen, geeuwen en bewusteloosheid*

Identificeren: *Zich herkennen in*

Interactie: *Wisselwerking, een wederzijdse actie tussen mensen, dieren of dingen*

Interventie: *Doelbewuste ingreep om een bepaalde zaak te verbeteren*

Mindfulness: *Aandachtstraining, waarmee een houding van alertheid getraind wordt*

Misdiagnose: *Verkeerde diagnose*

Modereren: *Middelen*

Populatie: *De volledige verzameling cases of leden van een groep*

Predispositie: *Bepaalde kwetsbaarheid of aanleg waardoor een ander persoon vatbaar is voor het optreden van een bepaalde ziekte of bepaalde klachten*

Preventie: *Voorkomen dat er problemen ontstaan door van tevoren in te grijpen*

Prikkelreductie: *Verminderen van prikkels*

Reactiviteit: *Gemakkelijk reageren*

Reframen: *Techniek om iets een andere betekenis te geven*

Representativiteit: *De mate waarin het onderzochte een exacte afspiegeling vormt van de populatie op relevante criteria*

Semigestructureerd interview: *Breed soort interview waarin de interviewer begint met een reeks interviewthema's, maar waarin hij/zij bereid is om de volgorde waarin de vragen worden gesteld te variëren en om nieuwe vragen te stellen in de context van de onderzoekssituatie*

Sensorisch: *Zintuigelijk*

Steekproef: *Geselecteerde cases uit de gehele populatie*

Stimulus: *Prikkel*

Strategie: *Plan om iets te bereiken*

Topic: *Onderwerp*

Transcriberen: *Letterlijk uittypen*

Validiteit: *De mate waarin onderzoeksresultaten werkelijk betrekking hebben op datgene waar ze betrekking op zouden moeten hebben*

Verzadiging: *Het punt waarop geen nieuwe informatie of inzichten meer worden verkregen*

Zelfcompassie: *Warm en begripvol tegenover jezelf zijn*

Zelfeffectiviteit: Het vertrouwen van een persoon in de eigen bekwaamheid om met succes invloed uit te oefenen op zijn/haar omgeving

Zelfverwezenlijking: Puur zijn wie je bent, los van oordelen en verwachtingen van anderen én van jezelf

Zenuwstelsel: Orgaansysteem dat bij dieren een coördinerende rol speelt bij alle handelingen, zoals het aansturen van de spieren, het verwerken van zintuigelijke prikkels en (bij hogere diersoorten) de emotionele en cognitieve processen

Bijlage 2: Uitleg eerste contact deelnemers

'Hoi, met Inge Haazen. Spreek ik met (NAAM RESPONDENT)? Zo ja, bel ik gelegen? Ik heb uw gegevens via Idy van de Ven ontvangen, wie u als het goed is al een korte toelichting heeft gegeven. Het is namelijk zo dat ik bezig ben met een onderzoek over de ervaring van langdurige overprikkeling. Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit mijn opleiding, Fontys Toegepaste Psychologie. Het doel van dit onderzoek is informatie verzamelen over de ervaring van chronische overprikkeling door HSP-ers. Hiermee kunnen hooggevoelige mensen in de toekomst beter worden geholpen in de omgang met overprikkeling. In een interview van ongeveer drie kwartier stel ik u vragen over het onderwerp en kunt u vertellen over uw eigen ervaring. Staat u hiervoor open? De interviews zullen vanwege Corona zoveel mogelijk online worden afgenomen. Heeft u de mogelijkheid om gebruik te maken van Microsoft Teams/Skype/Whatsapp videobellen? (Zo niet, eventueel telefonisch). Welke datum en tijd zouden u schikken? Het is van belang dat u schriftelijk toestemming geeft voor deelname aan het onderzoek. U zult zo direct een mail ontvangen met een informatiebrief, waarin alles nogmaals uitgelegd staat en een toestemmingsformulier. Zou u dit formulier voor aanvang van het interview ondertekend terug willen sturen naar mij? Heeft u op dit moment nog vragen? Ik wil u alvast hartelijk bedanken en zie u graag op (AFGESPROKEN DATUM EN TIJDSTIP). Tot ziens.'

Bijlage 3: Format uitnodiging e-mail respondenten

Beste (NAAM RESPONDENT),

Hierbij de e-mail met de informatiebrief en het toestemmingsformulier. Graag ontvang ik dit formulier ondertekend vóór aanvang van het interview retour per e-mail.

Zoals afgesproken vindt het interview plaats **op (DATUM), om (TIJDSTIP) via (MEDIUM)**. Ik verheug me op ons gesprek.

Alvast hartelijk bedankt voor uw deelname.

Met vriendelijke groet,

Inge Haazen (de onderzoeker)

Fontys Hogescholen HRM & Psychologie

Tel.: 0634638207

E-mail: i.haazen@student.fontys.nl

Bijlage 4: Informatiebrief

Ervaring van langdurige overprikkeling door hoogsensitieve personen

Geachte meneer/mevrouw,

U wordt gevraagd om deel te nemen aan een onderzoek van Fontys Hogescholen. Deelname is vrijwillig, maar er is wel schriftelijk toestemming voor nodig. Via Idy van de Ven, heb ik (de onderzoeker) uw contactgegevens ontvangen. In deze brief is alle informatie over het onderzoek beschreven, zodat u deze nog eens rustig door kunt lezen. Hierna kunt u beslissen of u deelneemt. Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen? Neem dan gerust contact op met de onderzoeker, Inge Haazen, student Toegepaste Psychologie. Haar gegevens zijn op bladzijde 2 te vinden.

Doel onderzoek

Het doel van dit onderzoek is informatie verzamelen over de ervaring van hooggevoelige mensen met een langdurig gevoel van overprikkeling. Met de hiermee verzamelde informatie kunnen hooggevoelige mensen in de toekomst geholpen worden met het beter leren omgaan met overprikkeling.

Onderwerp onderzoek

Dit onderzoek richt zich op langdurige overprikkeling. Dit ontstaat wanneer er onvoldoende tijd is om te herstellen van prikkels. Over het algemeen is het zo dat hooggevoelige mensen eerder overprikkeld raken. Overprikkeling zorgt voor stress en allerlei bijkomende klachten.

Opzet onderzoek

De periode dat dit onderzoek plaatsvindt is van december 2020 tot februari 2021. Indien mogelijk worden via online kanalen (denk aan Microsoft Teams, Skype of Whatsapp) interviews gehouden. Er zullen binnen dit onderzoek ongeveer tien interviews worden gehouden.

Wat wordt er van u verwacht?

Bij u, de deelnemer, wordt een interview van ongeveer drie kwartier afgenomen. Dit zal zoveel mogelijk via een online medium gedaan worden. Is dit niet mogelijk? Dan wordt er samen met de onderzoeker naar een andere mogelijkheid gekeken, bijvoorbeeld een telefonisch interview of elkaar in het echt ontmoeten. Vanzelfsprekend zullen de richtlijnen van het RIVM rondom het Coronavirus worden opgevolgd. Tevens wordt er toestemming gevraagd voor geluidsopname van het interview. De onderzoeker kan dit dan op een later tijdstip terugluisteren om de gegevens te analyseren.

Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?

Het is niet zo dat u zelf direct voordeel heeft van deelname aan dit onderzoek. Echter kan het onderzoek nuttige gegevens opleveren voor de toekomst. Met de verkregen gegevens kunnen hooggevoelige personen bijvoorbeeld geholpen worden in de omgang met hun gevoeligheid. Een mogelijk nadeel van deelname aan het onderzoek is de tijdsinvestering.

Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit onderzoek?

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen. Ook tijdens het onderzoek. De onderzoeker kan tevens de deelname beëindigen. Er zijn geen gevolgen voor de eventuele behandeling.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

Voor dit onderzoek worden gegevens verzameld, gebruikt en bewaard. Het gaat om gegevens als uw antwoorden op vragen tijdens het interview. Het verzamelen, gebruiken en bewaren van uw gegevens is nodig om de vragen die in dit onderzoek worden gesteld te kunnen beantwoorden en de resultaten te kunnen publiceren. Wij vragen voor het gebruik van uw gegevens uw toestemming. Om uw privacy te beschermen krijgen uw gegevens een code. Uw naam en andere gegevens die u direct kunnen identificeren worden daarbij weggelaten. In rapporten en publicaties over het onderzoek zijn de gegevens niet tot u te herleiden. De gegevens moeten 10 jaar worden bewaard. U heeft het recht om uw gegevens in te zien, te verbeteren en/of aan te vullen. U kunt uw toestemming voor gebruik van uw persoonsgegevens altijd weer intrekken. De onderzoeksgegevens die zijn verzameld tot het moment dat u uw toestemming intrekt worden nog wel gebruikt in het onderzoek. Uw gegevens kunnen na afloop van dit onderzoek ook nog van belang zijn voor ander onderzoek. U kunt op het toestemmingsformulier aangeven of u hier wel of niet mee instemt. Indien u hier niet mee instemt, kunt u gewoon deelnemen aan het huidige onderzoek. De gegevens kunnen worden ingezien door twee beoordelaars van Fontys Hogescholen en I. van de Ven.

Zijn er extra kosten/is er een vergoeding wanneer u besluit aan dit onderzoek mee te doen?

Er zijn geen extra kosten en/of vergoeding.

Wilt u verder nog iets weten?

Neem gerust contact op met de onderzoeker. Haar gegevens zijn onderaan de brief vermeld.

Indien u na zorgvuldige overweging besluit deel te nemen aan dit onderzoek, dan vragen we u om samen met de onderzoeker het toestemmingsformulier te ondertekenen en dateren. Deze is te vinden in de bijlage van de e-mail waarin u deze brief heeft ontvangen. Gelieve deze vóór aanvang van het interview ondertekend (ingescand of online ondertekend) per e-mail te retour te sturen aan de onderzoeker.

Met vriendelijke groet,

De onderzoeker

Inge Haazen

Fontys Hogescholen HRM & Psychologie

Tel.: 0634638207

E-mail: i.haazen@student.fontys.nl

Bijlage 5: Toestemmingsformulier deelname onderzoek

Ervaring van langdurige overprikkeling door hoogsensitieve personen

Toestemmingsformulier

Ik heb de informatiebrief voor de deelnemers gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat sommige mensen mijn gegevens kunnen zien. Die mensen staan vermeld in de informatiebrief.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming voor het maken van geluidsopnames tijdens het interview.

Ik geef wel/geen toestemming om gegevens nog 10 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren zodat deze in de toekomst misschien gebruikt kunnen worden voor een nieuw onderzoek (indien van toepassing).

Ik vind het goed om aan dit onderzoek mee te doen.

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik verklaar hierbij dat ik deze deelnemer volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 6: Benodigde materialen interviews

- Voicerecorder voor de opname van het interview
- Interviewprotocol met topiclijst
- Pen
- Papier

Bijlage 7: Interviewprotocol HSP

Interviewprotocol HSP

Begin:

- Deelnemer welkom heten.
- Jezelf voorstellen.
- Doel en tijdsduur interview benoemen.
- Benoem dat er geen foute antwoorden mogelijk zijn. Het gaat om de ervaring van de deelnemer.
- Benadruk dat er altijd vragen gesteld mogen worden wanneer er onduidelijkheden zijn.
- Vraag of de deelnemer voorafgaand aan het interview nog vragen heeft.

Ik ben Inge Haazen, laatstejaarsstudent Toegepaste Psychologie en doe mijn afstudeeronderzoek over chronische overprikkeling bij hooggevoelige mensen. Via uw therapeut, mevrouw van de Ven, ben ik bij u terecht gekomen. In een interview van ongeveer drie kwartier ga ik u vragen stellen over uw ervaring van chronische overprikkeling. Het gaat om uw beleving en er zijn in dit geval geen foute antwoorden mogelijk. U mag me tijdens het interview te allen tijden onderbreken ter verduidelijking of het stellen van vragen. Zoals u heeft gelezen in het toestemmingformulier wordt het interview opgenomen. Klopt het dat u hiermee akkoord bent gegaan? Uw anonimiteit wordt natuurlijk gewaarborgd. Heeft u op dit moment vragen?

Midden:

1. Start het interview met de vraag: 'Wat is overprikkeling volgens u?' Hierna wordt de vraag gesteld: 'Wat betekent een langdurig gevoel van overprikkeling voor u?'
2. Vervolgens worden de onderstaande topics besproken. De volgorde is niet van belang. Tevens hoeven niet alle vragen bij ieder topic aan bod te komen. Tijdens het interview wordt, indien nodig of relevant, doorgevraagd op antwoorden van de respondenten. Dit kan onder andere gedaan worden door te vragen om verduidelijking of door om voorbeelden te vragen.

Topic	Voorbeeldvragen
Omgeving	- Welke invloed hebben factoren om u heen op een langdurig gevoel van overprikkeling? - Wat kunt u vertellen over de invloed van uw sociale omgeving op een langdurig gevoel van overprikkeling?

	- Wat kunt u vertellen over de invloed van uw fysieke omgeving op een langdurig gevoel van overprikkeling? - Welke prikkels uit uw omgeving dragen het meest bij aan langdurige overprikkeling? - Wat voor omgeving zorgt bij u voor een langdurig gevoel van overprikkeling? - In wat voor omgeving kunt u herstellen van overprikkeling?
Persoonlijkheid	- Welke rol spelen andere (dus behalve hooggevoeligheid) persoonlijkheidskenmerken van u bij een langdurig gevoel van overprikkeling? - Wat kunt u vertellen over het aangeven van uw grenzen bij een langdurig gevoel van overprikkeling? - Welke van uw persoonlijkheidskenmerken werken beschermend tegen langdurige overprikkeling?
Emotie	- Op welke manier hebben emoties volgens u invloed op langdurige overprikkeling? - Welke emoties spelen volgens u een rol bij langdurige overprikkeling? En hoe werkt dit?
Gedachten	- Heeft de manier waarop u naar dingen kijkt invloed op langdurige overprikkeling? Zo ja, op welke manier? - Wat voor gedachten/gedachtegangen/manieren van denken dragen volgens u bij aan een langdurig gevoel van overprikkeling? - Welke gedachten en overtuigingen associeert u met langdurige overprikkeling?
Omgang	- Hoe gaat u om met een langdurig gevoel van overprikkeling? - Hoe handelt u wanneer u zich langdurig overprikkeld voelt? - Wat doet u wanneer u zich gedurende langere tijd overprikkeld voelt? - Hoe reageert u op uw omgeving wanneer u zich gedurende langere tijd overprikkeld voelt? - Wat doet u om langdurige overprikkeling te voorkomen?
Gevolgen	- Welke gevolgen ondervindt u van langdurige overprikkeling? - Heeft langdurige overprikkeling voor u gevolgen op lichamelijk gebied? Zo ja, welke? - Heeft langdurige overprikkeling voor u gevolgen op psychisch gebied? Zo ja, welke? - Heeft langdurige overprikkeling voor u gevolgen met betrekking tot uw sociale contacten? Zo ja, welke?

Eind:

- Vat de antwoorden op de vragen, de conclusies tussentijds samen. Geeft hierbij de respondent de mogelijkheid om eventueel te corrigeren en/of aan te vullen.
- Vraag of er belangrijke onderwerpen zijn welke nog niet aan bod zijn gekomen.
- Bedank de respondent voor zijn/haar deelname en openheid. Vraag hoe de respondent het interview heeft ervaren.
- Geef aan dat indien de deelnemer later nog vragen heeft hij/zij deze altijd kan mailen en benoem je e-mailadres.
- Vertel dat de cliënt over een aantal weken een samenvatting van het onderzoek zal ontvangen per mail.
- Rond het gesprek af.

Bijlage 8: Analyseplan kwalitatieve data

Stap 1, 2 & 3. Transcriberen, coderen en thematiseren

De tien afgenomen interviews zijn getranscribeerd. Vervolgens is alle tekst verkend en zijn relevante stukken gecodeerd. Bij iedere code is aangeduid of het een negatieve (-) of positieve (+) context betreft. In de onderstaande tabel is een voorbeeld te zien van het proces van coderen. In bijlage 9 is een uitgebreider fragment van een transcript te vinden.

1= interviewer 2= respondent	Tekst	Codes
1	Ja oké ehm en wat is langdurige overprikkeling voor jou?	
2	Eeh ja als ik eigenlijk ehm mijn lichaam te lang genegeerd heb dus mijn lichaamssignalen dat ik moe ben enzo toch maar doorgaan toch maar met mensen blijven toch maar drukte enzo en niet op tijd mijn rust neem eh dan komt het daarna nog harder aan en kom je in een soort van ja dan raak ik wel snel in de put van voor een langere tijd zegmaar dan ben ik echt langere tijd niks waard. Dan is mijn energieniveau ook echt heel laag.	- lichaamssignalen te lang negeren - doorgaan - niet tijdig rust nemen - langere tijd de put - laag energieniveau
1	Hmhm dus je raakt daardoor in de put en je energieniveau is laag ehm ehm en wat voor signalen in jouw lichaam want je noemde al vermoeidheid, welke signalen heb je dan in je lichaam?	
2	Eeh pff ja ik krijg snel hoofdpijn eh ja bij mijn oren dan, geluiden die komen heel goed aan en ja ik persoonlijk, maar dat ligt aan mij, ik krijg ook altijd eh last van mijn tandvlees enzo. Ja is heel raar maar dat ga ik dan voelen enzo.	- hoofdpijn - geluid komt hard binnen - last tandvlees
1	Wat voel je daaraan dan?	
2	Eehm ja het lijkt het voelt een beetje ontstoken maar dat is niet maar dat geeft gewoon aan dat ik te vermoeid ben of dat met mijn overprikkeling te maken heeft weet ik niet maar bij langdurige overprikkeling gaat dat ook natuurlijk allemaal opspelen.	
1	Dus dan doet het echt pijn zegmaar?	

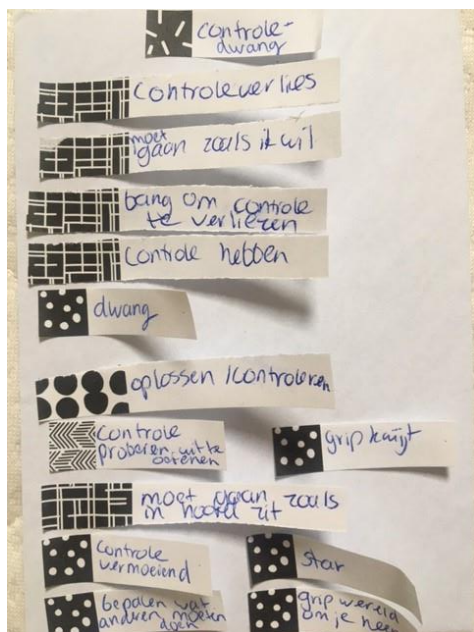
2	Ja ja dan weet ik van mezelf oke.	
1	Ja, ja hele duidelijke signalen. Ehm en je zegt doorlangdurige overprikkeling eh kan ik ook echt in de put raken, hoe ziet dat er voor jou uit?	
2	Eh ja geen energie dan eh en minder behoefte aan ja sociale contacten omdat je dat dan gewoon ff niet trekt ja je gaat je eigen een beetje afsluiten, voor alles. Ik dan.	- geen energie - minder behoefte sociale contacten - jezelf afsluiten

Tabel 1: voorbeeld transcript met codes

Vervolgens is iedere code genoteerd op een apart kaartje, zie afbeelding 1. Het merendeel van de codes bleek negatief, waardoor er is gekozen om alleen de positieve codes aan te duiden met een plusje. Wanneer er géén teken bij staat wil dit dus zeggen dat het een negatieve context betreft. Codes met soortgelijke informatie zijn samengevoegd tot thema's (zie afbeelding 2). In tabel 2 zijn de thema's met voorbeelden van bijbehorende codes te lezen. Er is tijdens het onderzoek veel informatie verzameld over positieve factoren met betrekking tot overprikkeling. Om het overzicht te bewaren worden de thema's voor de positieve codes apart behandeld in bijlage 11.



Afbeelding 1: code



Afbeelding 2: samenvoegen codes tot thema

Thema	Voorbeelden codes
1. Uit zich in fysieke klachten	- op fysiek geslagen - fysieke uitingsvormen - fysieke gevolgen - lichamelijke uitingen - lichamelijke reactie - fibromyalgie - verkramping lichaam
2. Pijnklachten	- pijn aan lijf - chronische pijn - nekpijn - rugpijn - keelpijn - hoofdpijn
3. Huidirritatie	- last huid - huidirritatie - droge huid - eczeem
4. Buik	- opgezwollen buik - buikkramp - gasvorming darmen - spanning ribbenboog - gevoel buik

5. Keel	- keel zit dicht - keelpijn
6. Onverklaarbare fysieke klachten	- huisarts kan niets vinden - fysieke klachten zonder diagnose - oorzaak onbekend - onverklaarbare pijnen - onverklaarbare klachten - gezond verklaard - geen oorzaak klachten
7. Rol hormonen	- hormonen uit balans - geen gelukshormoon aanmaken - hormonen basis geluk
8. Lichamelijke onrust	- rusteloos lichaam - lichamelijke onrust - onrust - geagiteerd voelen
9. Eetproblemen	- eetproblemen - eten is dingetje - eetstoornis - meer/minder eten
10. Uit balans zijn	- innerlijke balans verstoord - leven uit balans - uit verhouding van wat goed is - moeite balans rust – actie - balans moeten vinden - midden is lastig
11. Opstapelingen	- opstapeling - met achterstand verder gaan - herhaaldelijke opstapeling - som der dingen - lange opbouwperiode - later gaat eerder opgebouwde stapeling door - opbouw overprikkeling - overprikkeling oprekken - herhaling dezelfde overprikkelende situaties - lengte aanhouden overprikkeling - maanden of jaren - langdurig beroep ontvangers
12. Veel nadenken	- teveel nadenken - hoofd nooit stil

	- hoofd blijft doorgaan - continue denken - overall over nadenken - denken versterkt overprikkeling - vanuit hoofd leven - wandelend hoofd - onbewust overdenken - te groot beroep denken - drukte in je hoofd
13. Negatieve gedachten	- negatieve gedachtes - negatieve gedachten versterken effect - negatief labelen - niet helpende gedachten - belemmerende overtuigingen/gedachten - signaal negatieve gedachten - positieve blik kan alleen als je je goed voelt - positiviteit moeilijker wanneer overvraagd
14. Minder kunnen relativeren	- minder reëel - moeilijk objectief bekijken - vernauwing blikveld
15. Piekeren/zorgen maken	- 's nachts piekeren - zorgen maken versterkt - bezorgdheid - sneller zorgen maken
16. Sombere gevoelens	- leven is zwaar - down voelen - donker dal - minder levenslustig - ongelukkig - niet lekker in vel zitten - zwaar gevoel - niet onbezonnen leven - alles voelt als teveel - geen zin hebben - langere tijd in de put - minder genieten
17. Burned-out	- overvraagd en burn-out - richting burn-out - opgebrand - burn-out

	- burn-out gevoel - 'op' zijn - roofofbouw op mezelf
18. Energielek	- energie inleveren in plaats van krijgen - energielek - leeglopen - niet kunnen bijtanken - meer kosten dan opbrengst - overbevraging
19. Verminderende concentratie	- verminderde concentratie - moeilijk nieuwe informatie opnemen - concentratieproblemen - niet helder nadenken - vergeetachtig
20. Verandering geeft stress	- gevoelig veranderingen - verandering geeft stress - te snelle veranderingen
21. Alert zijn	- continue alertheid - continue 'aan' staan - hoge alertheid - alert op beweging - geen moment rust - altijd alert
22. Constante staat van overprikkeling	- constante staat overprikkeling - continue staat overprikkeling - meest ongunstige staat van zijn - niet weten hoe eruit te komen
23. In de overlevingsstand staan	- overlevingsstand - overleven - moest door - gevoeligheid uitschakelen om te overleven - overlevingsmechanisme - te lang doorgaan met overleven - op wilskracht leven - beschermingsmechanismen - patronen om te overleven - handelen op moment overprikkeling blinde vlek
24. Gespannen zijn	- gespannen gevoel - schrikreactie - druk geeft spanning

	- spanning - moeite ontspanning - nooit rust - onbehaaglijk gevoel
25. Bevriesreactie bij stress	- bevroren is eerste reactie - bevroersstand
26. Stemningswisselingen	- ongecontroleerde emotionele uitingen - slechte balans emoties - stemningswisselingen - emotioneel labiel - alle kanten opvliegen - moeite emoties reguleren - pieken en dalen - pieken in emoties - hysterisch - hevige expressie emoties
27. Intense beleving emoties	- emoties uit verhouding - negatieve emoties groter - diep geraakt - sterke emoties - snel aangedaan - in gevoel blijven hangen - intense beleving emoties
28. Andere beleving gevoel	- andere gevoelens dan in optimale staat - verschuiving gevoel - alles voelt minder fijn - basisgemoedstoestand verschuift - leuke dingen op moment overprikkeling niet leuk - minder enthousiasme - anders reageren op situaties/omgeving dan wanneer niet overprikkeld - overprikkeling zorgt voor andere ervaring
29. Niet vertrouwen op eigen gevoel	- geen vertrouwen eigen gevoel - gevoel niet kunnen onderbouwen
30. Gevoelens internaliseren	- gevoel internaliseren - binnenhouden emoties - voor mezelf houden
31. Gevoel uitschakelen	- uitschakelen eigen gevoel - niets voelen

	- gevoel niet binnen laten komen - emoties onderdrukken - gevoelens niet erkennen - muur optrekken - weer voelen wanneer het rustiger is
32. Verdriet	- verdriet - veel huilen - huilbuien
33. Angst	- paniekaanvallen - leven vanuit angst - angst zit eronder - angsten
34. Boosheid	- boos worden - boosheid - boos op jezelf - boos op anderen - toenemende boosheid - woede - niet voor rede vatbaar
35. Frustratie	- frustratie - frustratie is signaal - frustratie is basisgevoel
36. Kort lontje hebben	- kort lontje - prikkelbaar - niet veel kunnen hebben - opgefokt reageren - kortaf reageren - irritatie - ergernis - klaar mee zijn - felle reactie - eerder over grens heen schieten - nors of chagrijnig reageren - heftiger reageren
37. Ontploffen	- bom barst - ontploffen wanneer grens is bereikt - schreeuwen/stampen
38. Negatief zelfbeeld	- laag zelfbeeld - onzeker - negatieve gedachtes zelf

	- zwarte gedachtes zelf - nooit keuzes voor zelf maken - minderwaardig voelen - onzekerheid
39. Zelfkritiek	- kritische kant - kritisch bij keuzes voor zelf - kritische stem - zelfoordelen - zelfverwijt - binnenwereld niet accepteren
40. Slaapproblemen	- angsten houden wakker - slaapproblemen - weinig slapen - erger wanneer niet goed slapen - slecht slapen - weinig diepe slaap - structureel te weinig slaap
41. Vermoeidheid	- moe - uitgeput - laag energieniveau - zombiegevoel - minder energie - 's ochtends moe wakker worden - chronisch vermoeid
42. Doorgaan	- gewoon doorgaan - signalen negeren - doorzetten - niet aan toegeven - wil gewoon door - stort later pas in - door blijven gaan - niet tijdig rust nemen
43. Druk ervaren	- onder druk gezet door anderen - mezelf onder druk zetten - druk geeft stress en overprikkeling - te druk - veel moeten - langdurig te druk geeft stress
44. Dagelijkse dingen kosten meer moeite	- dagelijkse dingen kosten meer energie - moeite vasthouden ritme

	- moeilijk tot dingen zetten - vertraagd - moeite uit bed komen
45. Over grens heen gaan	- over grenzen heen gaan - situatie drijft je tot ver over je grenzen - constant overprikkeld door grenzen niet aangeven
46. Moeite met grenzen aangeven	- lastig 'nee' zeggen - moeite grenzen verwoorden - grenzen kon niet - lastig om direct te zijn - niet goed in grenzen aangeven - niet geleerd grenzen aangeven - nooit zelf grenzen aangeven - grenzen niet durven aangeven
47. Te laat signaleren	- overprikkeling niet direct door - vaak pas door als het te laat is - late signalering - pas achteraf voelen - achteraf pas door - onvoldoende signaleren - niet voelen grens overschrijden - klachten negeren - vaak te ver heen - niet in de gaten hebben - niet bewust zijn - niet tijdig schakelen - niet adequaat reageren
48. Perfectionisme	- perfectionistisch - het is nooit goed genoeg - altijd goed willen doen - tot in perfectie voorbereiden - perfectionisme kost veel energie - lat hoog leggen - lat hoger leggen dan zou moeten - perfectionisme nekt
49. Minder sociaal	- minder behoefte sociale contacten - weinig zin verbinding anderen - invloed werk/privé - moeilijk mee samen te werken

	- sociale situaties uitputtend
50. Onvoorspelbaar gedrag vertonen	- onvoorspelbaar gedrag - moeilijk in te schatten
51. Prikkel opzoeken	- thrill seeker - prikkel opzoeken - corona saai - hou niet van stabiliteit - spanning nodig - saai maakt ongelukkig
52. Jezelf afsluiten	- jezelf afsluiten - afsluiten van omgeving - afsluiten van prikkels - alles gaat lang je heen - mezelf terugtrekken - anderen komen niet binnen
53. Autoriteitsgevoelig	- haantjesgedrag - machtsverhoudingen - machtsstructuren - ongelijkwaardigheid - autoriteitsgevoelig
54. Geen autonomie ervaren	- verlies autonomie - iets moeten - allergie moeten - geen ruimte voor jezelf - geleefd worden door structuur - geen ruimte eigen dingen ondernemen - te weinig ruimte eigen gedachten/gevoel
55. Teveel prikkels binnen krijgen	- teveel informatie binnenkrijgen - meer prikkels dan je kunt verwerken - teveel prikkels toelaten - teveel prikkels van buitenaf
56. Prikkel niet kunnen afvoeren	- prikkel niet kunnen afvoeren - onvoldoende tijd of mogelijkheden voor ontladen
57. Situatie afhankelijk hoeveel prikkels je kunt hebben	- ene keer last, andere keer niet - verschilt per dag hoeveel prikkels je kunt hebben - per situatie afhankelijk - afhankelijk van moment
58. Hoe je je voelt belangrijke factor	- ligt eraan hoeveel er al is geweest

	- ligt eraan hoe je jezelf voelt - emmer vol of leeg - combinatie situatie en hoe je jezelf voelt
59. Geluid is vervelend	- geluiden komen hard binnen - radio - geluid geeft overprikkeling - omgevingsgeluiden - misofonie - geluid blokkeert - geluid walging/boosheid - door muziek niet concentreren - getik op achtergrond - onregelmatige geluiden - reflex op geluid
60. Geuren	- sterke geuren vies - geuren
61. Fel licht	- licht - fel licht
62. Plaatsen met veel mensen	- veel mensen - drukte - drukke plekken
63. Emoties overnemen van anderen	- emotie ander onbewust overnemen - opnemen emoties anderen - verward door emoties anderen - emotie is niet van mij - alles opvangen anderen - vervelend door verdriet anderen - veel voelen bij anderen - ander komt makkelijk binnen - meegaan gevoel ander
64. Energie opslaan van anderen	- stress van andere mensen - energie anderen opslaan - gevoelig energie mensen omgeving - negatieve energie anderen - gevuld door informatie anderen - energie andere niet fijn - (leed) niet kunnen loslaten
65. Buitenwereld komt teveel binnen	- gevuld met dingen van buiten - buiten komt teveel binnen - reguleren binnen-/buitenwereld uit balans

66. Niet bij jezelf zijn	- uit jezelf zijn - niet verbonden met zelf - niet bij jezelf zijn - focus op ander - niet jezelf zijn - verlies deel zelf
67. Onveilige omgeving	- onveilige wereld - onveilig gevoel - veiligheid essentieel - niet sensitieve omgeving
68. Aanpassen aan omgeving	- proberen aan te passen - voor de ander doen - wil anderen niet belasten - doorgaan voor ander - aardig gevonden willen worden - met andere bezig - jezelf aan de kant zetten - jezelf opzij zetten - forceren om mee te gaan - onderdanig - denken dat je moet aanpassen - het hoort om je aan te passen - aanpassen niet goed - afstemmen op anderen - last door aanpassen - aanpassen omgeving - angst er niet bij te horen - verwachtingen anderen - keuzes baseren op anderen - anderen leidend - afstemmen omgeving - zorgen - behulpzaamheid - dingen doen voor anderen - bang afwijzing anderen - je anders voordoen - voor buitenwereld verbergen
69. Anders dan anderen	- vergelijken met anderen - anderen hebben er geen last van - anders dan anderen

	- de andere kan het van zich af laten gaan - iedereen dezelfde prikkels, maar de een kan meer hebben dan de ander - niet weten wereld anders ervaren dan anderen - 'gewoon' willen zijn
70. Onbegrepen voelen door anderen	- moeilijk te begrijpen anderen - onbegrip anderen - je voelt je niet begrepen - moeilijk uit te leggen - acceptatie omgeving - anderen kunnen het zich niet voorstellen - weinig begrip - misverstanden + gehoord voelen - begrip omgeving nodig - behoeftes niet begrepen door anderen - steeds weer uitleggen - begrip gevoeligheid omgeving - anderen houden geen rekening - eenzaamheid
71. Wereld past niet bij hooggevoelige mensen	- wereld onoverzichtelijk - achturige werkdagen - 24/7 mentaliteit niet goed - wereld past niet bij je - druk maatschappelijk leven - wereld niet gemaakt gevoelige mensen - eigen tempo niet geaccepteerd
72. Zoektocht in omgang	- mee om leren gaan - zoekende in omgang - modus vinden + gaandeweg leren - heel veel oefenen - van opgave naar gave - manier van omgang maakt het zwaar - niet effectieve coping
73. Controledwang	- dwang - controle proberen uit te oefenen - moet gaan zoals ik wil - moet gaan zoals in hoofd zit - bang zijn om controle te verliezen

	- grip kwijt - controle vermoeiend - bepalen wat anderen moeten doen - star
74. Vluchtgedrag	- rennen en vluchten - nooit thuis - altijd bij anderen
75. Invloed emotionele trauma's vroeger	- interfamiliaire patronen - patroon jeugd - patronen beklemmen - invloed opvoeding - persoonlijke geschiedenis - ballast kindertijd - emoties mochten er niet zijn - emotioneel gemis - vroege emotionele trauma's - prenatale trauma's - emotie gekoppeld aan ervaring verleden
76. Gevoelig aangelegd	- gevoelig persoon - verschillende gradaties gevoeligheid - extreem gevoelig zenuwstelsel - aanleg hoogsensitiviteit

Tabel 2: thema's

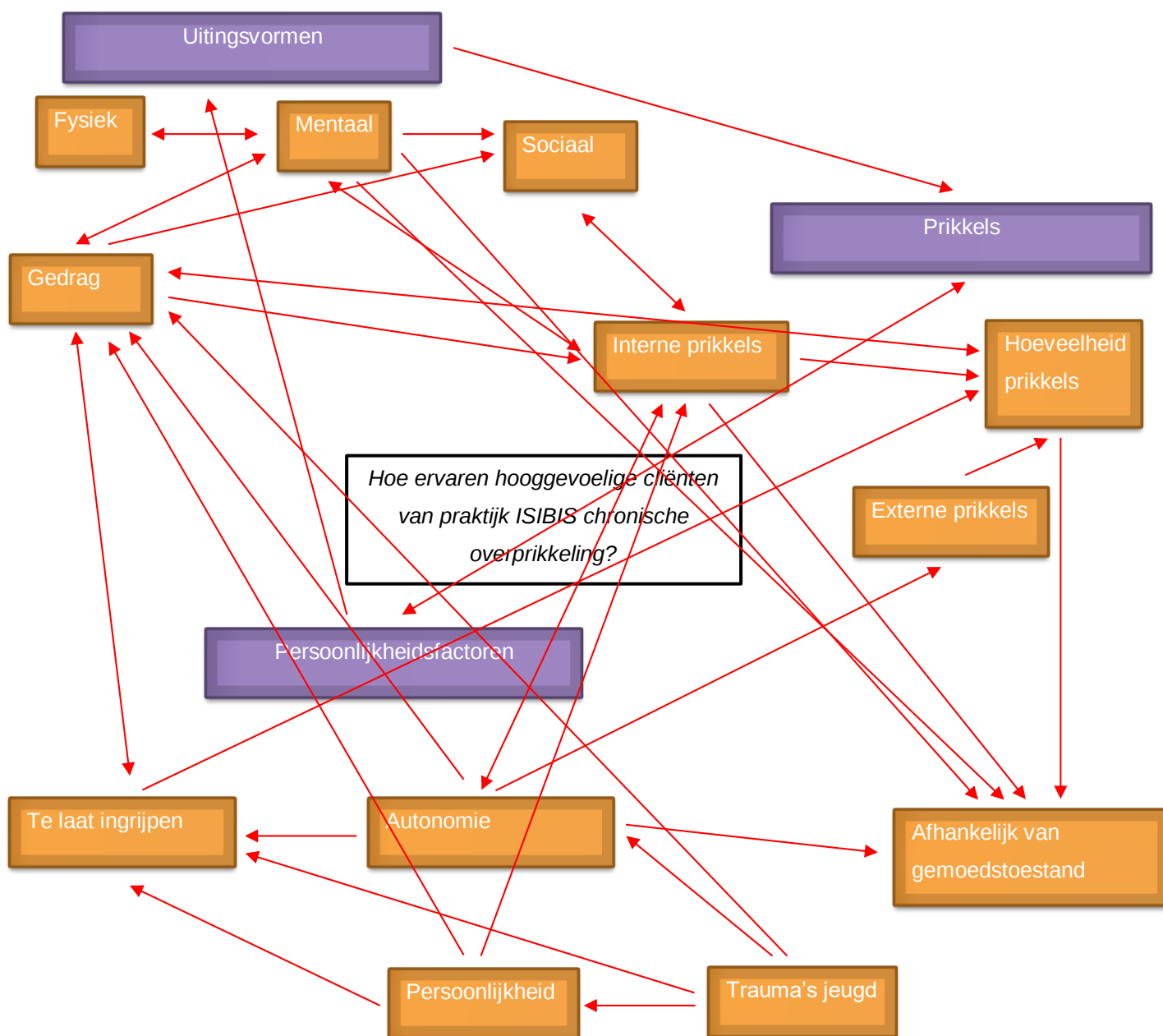
Stap 4. Axiaal coderen

Tijdens de derde stap van het analyseproces, het axiaal coderen, zijn alle thema's met elkaar vergeleken en ingedeeld in categorieën. Ten eerste zijn alle thema's met betrekking tot uitingvormen van overprikkeling samengevoegd. Hierin is onderscheid gemaakt tussen subcategorieën, namelijk fysiek, mentaal, sociaal en gedrag. Vervolgens werden alle thema's met betrekking tot prikkels samengevoegd. Deze zijn opgedeeld in subcategorieën aan de hand van verschillende soorten prikkels: hoeveelheid prikkels, externe prikkels en interne prikkels. Tot slot zijn alle thema's betreffend persoonlijkheidsfactoren samengevoegd. Subcategorieën bij deze axiale code zijn persoonlijkheid, autonomie, afhankelijk van gemoedstoestand, te laat ingrijpen en trauma's jeugd. Er zijn dus drie axiale codes ontstaan: uitingvormen, prikkels en persoonlijkheidsfactoren. Voor iedere axiale code is een taxonomie gemaakt. Voor deze taxonomieën wordt verwezen naar bijlage 10.

Stap 5. Selectief coderen

Bij de laatste stap van het analyseren van de gegevens zijn de onderlinge verbanden tussen de hoofdthema's (axiale codes) onderling en tussen de subcategorieën zichtbaar gemaakt. De beïnvloeding van de thema's op elkaar wordt visueel weergegeven middels pijlen, zie figuur 1. Met pijl nummer 1. wordt een eenzijdige beïnvloeding aangegeven: het ene thema kan de andere wel beïnvloeden, maar niet andersom. Met pijl nummer 2. wordt een wederzijdse beïnvloeding aangegeven. Oorzaak-gevolgverbanden konden hierbij niet worden gelegd. De gevonden verbanden worden in het hoofdstuk resultaten uitvoerig besproken.





Figuur 1. Selectief coderen

Bijlage 9: Fragment transcript interview

1= interviewer 2= respondent	Tekst	Codes
1	Wat is overprikkeling volgens jou?	
2	Bij overprikkeling heb je teveel prikkels om je heen, waardoor je dus voor jezelf een last creëert of een energielek of een down gevoel. Bij kindjes zie ik het ook vaak terug in dat ze zeg maar ploffen dat ze echt dat hun emmer vol zit dat het ontploft en daarna is het weer oke zeg maar.	- teveel prikkels - last zelf - energielek - down voelen - ontploffen - volle emmer
1	Dus eigenlijk dat er door een te grote hoeveelheid prikkels dat daardoor eigenlijk negatieve gevolgen ontstaan.	
2	Ja, dat je die prikkels dus zelf niet kwijt kunt zegmaar.	- prikkels niet kwijt kunnen
1	Ja, en wat bedoel je daar precies mee, dat je die prikkels niet kwijt kunt?	
2	Ja, omdat ik denk dat iedereen iemand die wel of niet overprikkeld is die krijgen dan zijn er dezelfde prikkels aanwezig. De een kan dat langs zich af laten gaan en de ander neemt dat allemaal in zich op en houdt het vast.	- iedereen zelfde prikkels - vasthouden - ander laat het van zich af gaan
1	Dus eigenlijk iedereen krijgt dezelfde prikkels binnen alleen de een heeft er meer last van dan de ander.	
2	Ja	
1	Duidelijk, wat is dan een langdurig gevoel van overprikkeling voor jou? Is het trouwens oké als ik jou en je zeg?	
2	Ja, ehm voor mij ja uhm ik heb heel veel pijnen heel veel last veel	- pijn - vermoeidheid

	vermoeidheid en dan ook eigenlijk allemaal de onverklaarbare pijnen. Dus wordt dan onderzoeken de stempel als fibromyalgie, spastische darm zeg maar dat. En gewoon extreem vermoeidheid en daar moet je dan mee leren dealen zeg maar en voor mijn gevoel kun je niet een jonge moeder zijn die zoveel last en zoveel pijn heeft en je daar maar gewoon een balans in moet vinden ofzo. Dus ja voor mij heeft dit echt fysieke gevolgen eigenlijk.	- geen oorzaak - stempel klachten - fysieke gevolgen
1	Ja, dus eigenlijk hele heftige fysieke klachten eigenlijk. En ik hoor je ook zeggen het mag eigenlijk niet dat ik zo jong als moeder daar maar een balans in moet hoor te vinden.	
2	Nee dat klopt voor mijn gevoel echt niet nee.	
1	Kun je dat verder toelichten?	
2	Ehm ja, ik denk dat ik een jaar geleden ofzo bij de huisarts was en aangaf dat ik nog steeds zo moe was en dat ik wilde weten hoe mijn vitaminen mijn mineralen in mijn lichaam opgenomen werden zegmaar of dat ik daar iets me kon. Ja dan wordt er door de huisarts gewoon gezegd misschien moet je in gesprek gaan met de praktijkondersteuner of je in balans kunt komen met wat je hebt met het leven zoals je het hebt en dan ja met jou vermoeidheid en je klachten. En dan denk ik dat kan niet het bestaat niet dat de een op deze leeftijd zo moe is en de ander de hele wereld aankan, dan zit er	- moe - ander kan meer hebben - oorzaak niet alleen mentaal + woorden aan gevoelens en pijn - energie anderen opslaan - energie omzetten in pijn + energie loslaten

	iets. Dat kan voor mijn gevoel niet alleen maar mentaal zijn. Nou toen ben ik uiteindelijk heb ik bij Idy een familieopstelling laten doen. Nou dan kom je erachter hoe gevoelig je bent en wat je allemaal oppikt en krijgen eigenlijk alle gevoelens en pijnen woorden. Dan is het ineens dat je denkt oh ja als ik op een stoel ga zitten waar een uur voor mij iemand anders op zat en ik pik die energie op ja die herken ik niet, natuurlijk herken ik die niet, maar ik sla hem wel op en door dat te weten en door te weten wat je moet doen om dat niet om te zetten in een pijn, maar gewoon het los te laten ja is er bij mij al heel veel veranderd in een hele korte tijd.	
1	Dus eigenlijk begon het bij jou met ongeloof van het kan niet dat de een dat ik daar zoveel last van heb en anderen helemaal niet. Toen heb je die familieopstelling gegaan. op welke manier heeft dat tot dat inzicht geleid van hee ik neem al die energieën op mij en dat lijdt tot die pijnen?	
2	Ehm, ja ook met de hulp van Idy met begeleiding en ik heb ook nog een healingweekend gedaan om ook inderdaad te achterhalen van hee wat gebeurd er allemaal, wat voel ik wat zie ik en wat en waar moet ik iets mee waar wil ik iets mee en dan kom je er eigenlijk achter dat je dingen doet dan dat anders nodig zou zijn. Als mensen niets zeggen maar wel bepaalde gevoelens of zeggen dat het oke is maar ik voel	+ begeleiding - geen vertrouwen eigen gevoel - dwang - angsten - eetstoornis - controle - binnenwereld niet accepteren - onveilig

	iets anders zeg maar ik heb nooit kunnen vertrouwen op mijn eigen oordeel. Ik heb nooit kunnen vertrouwen op wat ik voelde bij anderen of zag want de grote mensen zeiden iets anders dus het thema dat ik me niet gehoord en gezien heb gevoeld is op dit moment gewoon heel groot dat ik denk ja maar dat is er gaande geweest en als kind had ik heel veel dwanghandelingen en ik heb heel veel angsten ontwikkeld. Ik heb een eetstoornis ontwikkeld ik heb eigenlijk allemaal dingen gedaan om ergens maar controle op te hebben. Ik heb natuurlijk mezelf helemaal niet geaccepteerd in de zin van ik van beter mezelf niet accepteren dan heel de buitenwereld want als ik de buitenwereld niet accepteer dan is het wel heel onveilig. Dus ik heb mezelf onveilig gemaakt in mijn eigen lichaam. Ja dat eigenlijk, dat is een beetje het inzicht wat ik nu heb.	
1	Jaja en uhm wat is dan want je noemt dat er een conflict was tussen jezelf en je eigen omgeving en dat je je eigen gevoel in twijfel trok omdat je je makkelijker zelf kan aanpassen dan dat je omgeving zich aan jou aanpast. Wat voor invloeden uit je omgeving hebben daarin het meest invloed op je gehad?	
2	Ehm, ja goede vraag. Ja gewoon gewoon doen en gewoon meedoen en gewoon doorgaan ik denk dat niet laten zien wat er nu echt in je omgaat want ja dat deden anderen	- 'gewoon' zijn - aanpassen aan omgeving - onbewust proces

	ook niet dus daardoor probeerde ik ook niet het achterste van mijn tong te laten zien. Maar dat ik allemaal heel erg onbewust gegaan natuurlijk ik ben me er nu bewust van of ja ik ben nog steeds bezig om er me bewust van te worden zeg maar.	
1	Ja en ik hoorde je straks ook al zeggen van dat het inzicht dat je je er nu bewust van bent dat dat je heel veel brengt. Klopt het dan ook dat het dus daar onbewust van zijn, daar niet wetend van zijn dat dat ook invloed heeft op hoe jij die klachten hebt ontwikkeld?	
2	Ja dat denk ik wel want ik ben me daar nooit bewust van geweest. Er is ook niemand in mijn omgeving die mij getipt heeft van hee zou je niet gewoon heel gevoelig zijn en zou je daar niet iets mee kunnen. Dat zijn dingen ja die heb ik nooit gehoord en ik werk zelf in het speciaal onderwijs dus ik ja ik ben heel preventief want ik voel kinderen aan en ik kan heel veel dingen voorkomen omdat ik dat gewoon aanvoel denk ik alleen dat heb ik nooit concreet kunnen maken. Als ik dan alleen de groep deed dan draaide dat allemaal prima maar als je het samen met iemand anders doet en je geeft aan van hee die leerling in de gaten houden want ja dan ik zie dan ook oprecht al iets en anderen zien dan niks dan denk ik ja maar dat is toch en dan denk ik ja oke dan niet als jullie echt niet willen en dan een week later gaat het kei mis en dan denk ik later ja shit had	- niet bewust + eigen gevoel volgen + bewust zijn brengt veel

	ik toch maar gewoon mijn gevoel gevolgd. Want er is wel degelijk er broeit wel echt iets zeg maar. En dat besef zorgt er natuurlijk wel weer voor dat ik juist weer wel mijn gevoel ga volgen. Omdat ik wel heel graag werk vanuit het belang van de kinderen.	
1	Dus ja ik hoor eigenlijk heel erg terugkomen dat ik daar onbewust van was en dat ik mezelf telkens bleef aanpassen aan anderen want anderen die zagen dat niet dus ja dan zal het wel niet. Dat dat dus invloed op een langdurig gevoel van overprikkeling heeft gehad bij jou. Zijn er daarbuiten ook nog andere invloeden waarvan je zegt nou dit draagt wel echt bij aan mijn overprikkeling?	
2	Ja gewoon doorgaan. Niet ja gewoon doorgaan en mijn controledwang al die dingen die ik zelf heb gedaan om maar controle uit te oefenen op iets wat ik ook niet kan controleren zeg maar. Dat heeft het wel in stand gehouden denk ik.	- doorgaan - controledwang - controle proberen uit te oefenen
1	Dus eigenlijk vooral de eisen van de wereld om je heen en je daaraan aanpassen.	
2	Ja en zelf de lat maar lekker hoog leggen en perfectionistisch denken te zijn ja.	- lat hoog leggen - perfectionisme
1	Ja want dus hooggevoeligheid zorgt natuurlijk voor overprikkeling of in ieder geval is dat er wel heel belangrijk in. Welke andere eigenschappen denk je dat daar nog meer mee samen hangen? Ik	

	hoorde je al zeggen perfectionisme en de lat hoog leggen.	
2	Ja dat ehm ja welke eigenschappen goede! Heb ik eigenlijk nooit over nagedacht. Het invoelen van anderen en weten of iemand echt of nep is maar ik weet niet of dat een positieve eigenschap is.	- anderen invoelen - weten of iemand echt of nep is
1	Dus intuïtie dan eigenlijk zeg maar?	
2	Ja, dat is wel een mooie. Ja wat heb je nog meer? Geen idee. Vast nog veel meer.	
1	Ik snap ook als je nu voor het eerst eigenlijk daaraan denkt dat het dan moeilijk is om daar antwoord op te geven. Maar kun je zo ook dingen bedenken uit je persoonlijkheid die eventueel beschermend kunnen werken tegen overprikkeling?	
2	Ehm ja muur op trekken. Niet je ware gezicht laten zien. Eh ja positieve bescherming is gewoon gronden en zorgen dat je geaard bent zeg maar en ik heb edelstenen op dit moment en allerlei essentiële oliën om ervoor te zorgen ja die zorgen ook echt wel voor bescherming zeg maar en het maken van keuzes is denk ik een hele mooie bescherming maar wel een hele lastige. Dus keuzes maken wat wel goed voelt en wat niet goed voelt ook niet doen. Keuzes maken in contact met anderen. Keuzes maken met wie je wel en met wie je geen contact hebt en welke groep je je wel mengt en in welke niet.	- muur optrekken + gronden + geaard zijn + jezelf beschermen + keuzes in contact anderen
1	Ik hoorde je ook zeggen aarden en gronden. Hoe doe jij dat precies?	

2	Met twee benen op de grond en ja of ik zet een meditatie aan of ik ga zelf proberen contact te maken met de grond.	+ meditatie + contact met grond
1	Dus eigenlijk echt letterlijk contact maken met de grond?	
2	Ja.	
1	Oke en ik hoor je ook zeggen een muur optrekken een masker opzetten. Op welke manieren doe jij dat?	
2	Letterlijk. Letterlijk een masker op zetten. Ik word letterlijk iemand anders. Of mijn muur optrekken als zijnde in ben klaar ik zeg mezelf uit en ik kan nog wel leuk en gezellig doen maar ik ben er zelf niet meer zeg maar.	- je anders voordoen - niet jezelf zijn
1	Een rol spelen dan?	
2	Ja eigenlijk wel.	
1	We hebben het nu dan best wel gehad over bepaalde andere persoonlijkheidskenmerken die een rol kunnen spelen bij overprikkeling. En zijn er ook bepaalde emoties die volgens jou daar aan dat gevoel van langdurige overprikkeling die daar een bijdrage in spelen?	
2	Nou ik denk vooral niet stabiel zijn in emoties. Stemningswisselingen. Ehm ja bij langdurige overprikkeling ook echt denk ik heel vaak je emoties onderdrukken of juist allemaal laten gaan en dan ben je heel labiel denk ik dat je echt geen controle meer hebt of je zet het uit. Ik denk dat je daarin heel slecht balans hebt als je echt overprikkel bent.	- emotioneel labiel - stemningswisselingen - emoties onderdrukken - ongecontroleerde emoties - slechte emotionele balans

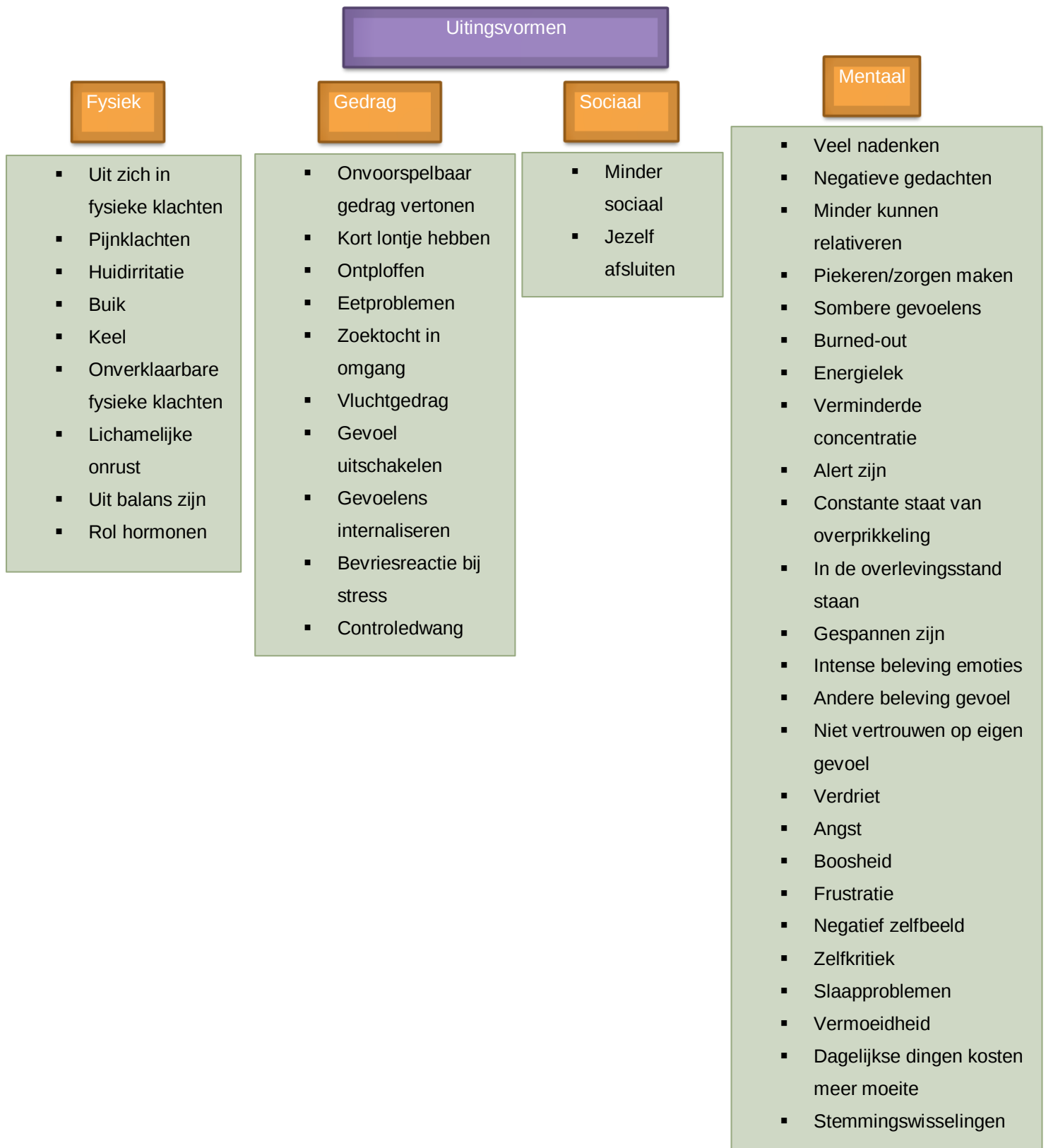
1	Dus eigenlijk stemmingswisselingen of het heel erg onderdrukken of laten gaan. Op welke manier hebben die stemmingswisselingen invloed op die overprikkeling?	
2	Nouja als het emmertje letterlijk vol zit dan is de stemming zwart, is niet oke. En als het emmertje weer leeg is is het ook weer oké. Dat vind ik ook echt een heel groot verschil en ik herken het ook heel erg bij mijn dochter. Als die ontploft is dan is die daarna is ze weer super vrolijk dat is echt gewoon in een oogbeweging is het zeg maar is die omgeslagen dat ik denk oh. En ja die kan echt lang blijven hangen in het boos zijn. In het echt boos doen maar ineens switcht zij om en ik denk op het moment dat jij in balans bent dan switch je niet. dan leeft je naar een emotie toe en dan rond je hem weer af. Op het moment dat je overprikkelt bent is het allemaal denk ik dan vlieg je gewoon letterlijk alle kanten op.	- zwarte stemming - omslag emoties - emoties switchen niet wanneer in balans - alle kanten opvliegen
1	Van hoog naar laag.	
2	Ja ja.	
1	Zijn er ook bepaalde emoties waarvan jij denk bijvoorbeeld boosheid of verdriet daarvan raak ik snel overprikkeld?	
2	Van anderen?	
1	Ja bijvoorbeeld.	
2	Een zware een negatieve energie daar raak ik van overprikkeld maar ik vind verdriet niet per se een negatieve energie. Meer een lage frequentie ik weet niet hoe leg ik dat uit? Als ja je hebt gewoon bij	- negatieve energie anderen - negativiteit andere kost energie

	bepaalde mensen trek je je letterlijk leeg omdat die gewoon negatief leven ofzo ik weet niet.	
1	Negatief denken ook dan of?	
2	Ja ook en klagen en niet vooruit kijken alleen maar een beetje in dat riedeltje hangen.	
1	Dus ja andere mensen met een negatieve energie die zuigen jou leeg en zorgen bij jou voor overprikkeling. Zijn er dan ook nog emoties in jezelf die daar een rol bij spelen?	
2	Ja als ik heel erg in mijn hoofd zit, dan als ik heel erg aan het denken ben en mijn kritische stem komt zeg maar nog even schreeuwend om de hoek dat trekt mij ook heel erg erg maar is dat een emotie ja.	- veel denken - kritische stem

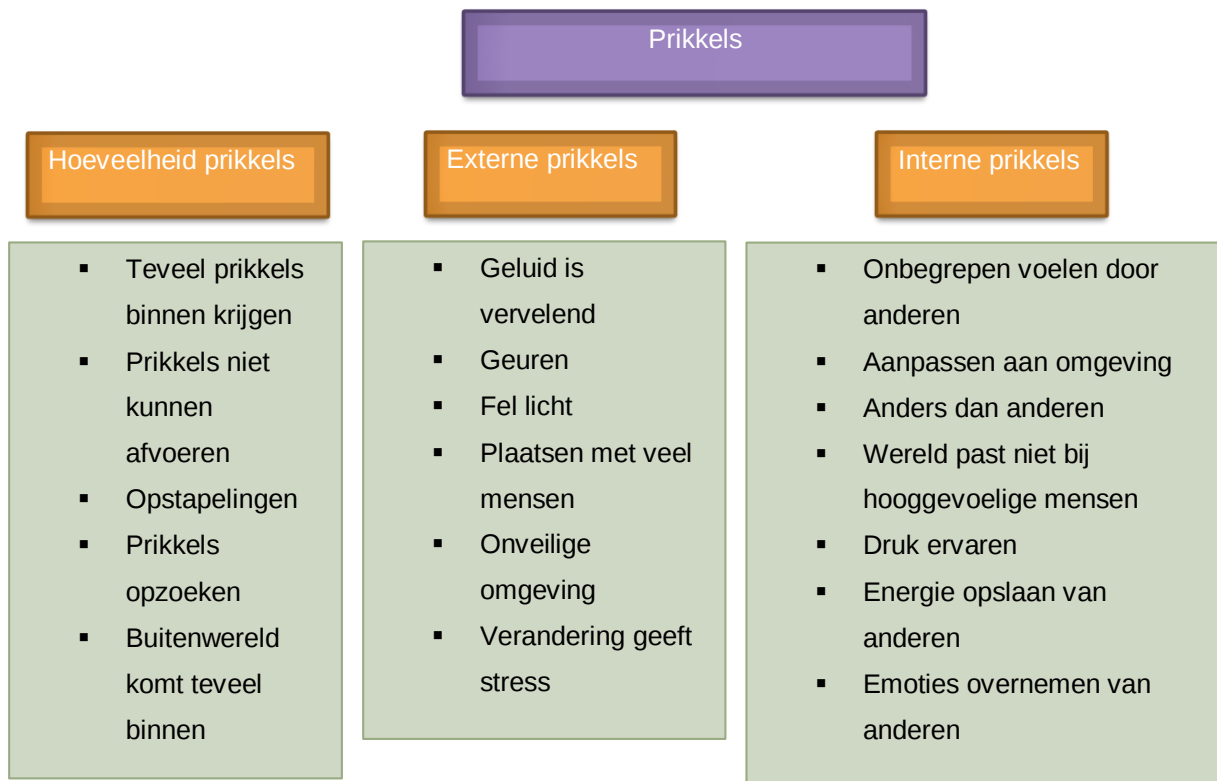
Tabel 3: Fragment transcript interview

Bijlage 10: Taxonomieën

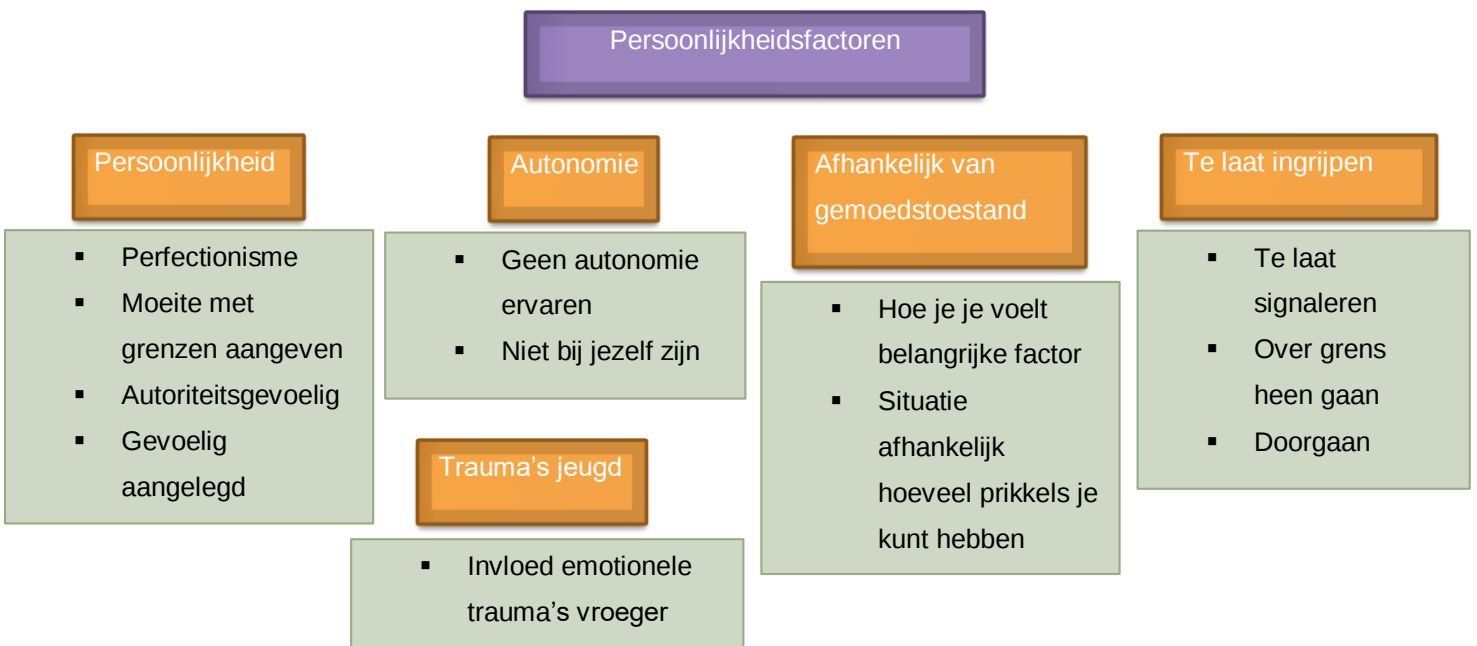
Taxonomie deel 1: Uitingvormen



Taxonomie deel 2: Prikkel



Taxonomie deel 3: Persoonlijkheidsfactoren



Bijlage 11: Thema's positieve factoren

Thema	Voorbeelden codes
1. Compassie	+ mild naar jezelf en anderen + lief zijn voor jezelf + beter voor mezelf zorgen + zelfliefde + zelfzorg belangrijk
2. Alleen zijn	+ tijd voor mezelf + moment voor mezelf nemen + alleen zijn + graag op mezelf + graag alleen + eigen plek
3. Humor	+ humor + lachen + luchtigheid - humor kwijt + innerlijk kind voelen
4. Vertrouwen op intuïtie	+ intuïtie vertrouwen + intuïtie geeft vertrouwen + eigen gevoel volgen
5. Natuur/naar buiten gaan	+ naar buiten gaan + natuur + natuurprikkels + natuur is ultieme rust + natuur herstelt + buiten geeft rust + buiten wandelen
6. Praten met anderen	+ hulp vragen + hulp + voedende gesprekken + praten brengt structuur + gesprekken met vrienden + erover praten + uiten + delen werkt goed + uitspreken/delen + aangeven last + therapie

	+ begeleiding + woorden voor pijn/gevoelens + kwetsbaar opstellen + onderlaag helen + opladen aan anderen
7. Rust en regelmaat	+ rustige plek + afzeggen niet-noodzakelijke afspraken + rust + overzichtelijkheid + door corona alles rustiger + innerlijke rust + stil - onrustige dagen + tijd om bij te komen + rust nemen + hou van rust + regelmaat + regelmaat is basisvoorwaarde + structuur + focus op één ding
8. Plannen	+ dag afstemmen op gevoel + goed plannen voor optimaal effect + niet teveel plannen + lijstje in hoofd
9. Zelf invloed hebben op je omgeving	+ weinig bewegingen + naar rustige plek gaan + beperken aantal prikkels + geen nieuws volgen + alleen voedende informatie opzoeken + wereld beheersbaar maken + beperken aantal mensen + prikkels beperken + controle over prikkels omgeving + prikkels verminderen + omgeving wegfilteren + weggaan prikkelvolle situatie + concentreren op iets anders + afschermen van anderen + terugtrekken
10. Acceptatie	+ accepteren situatie

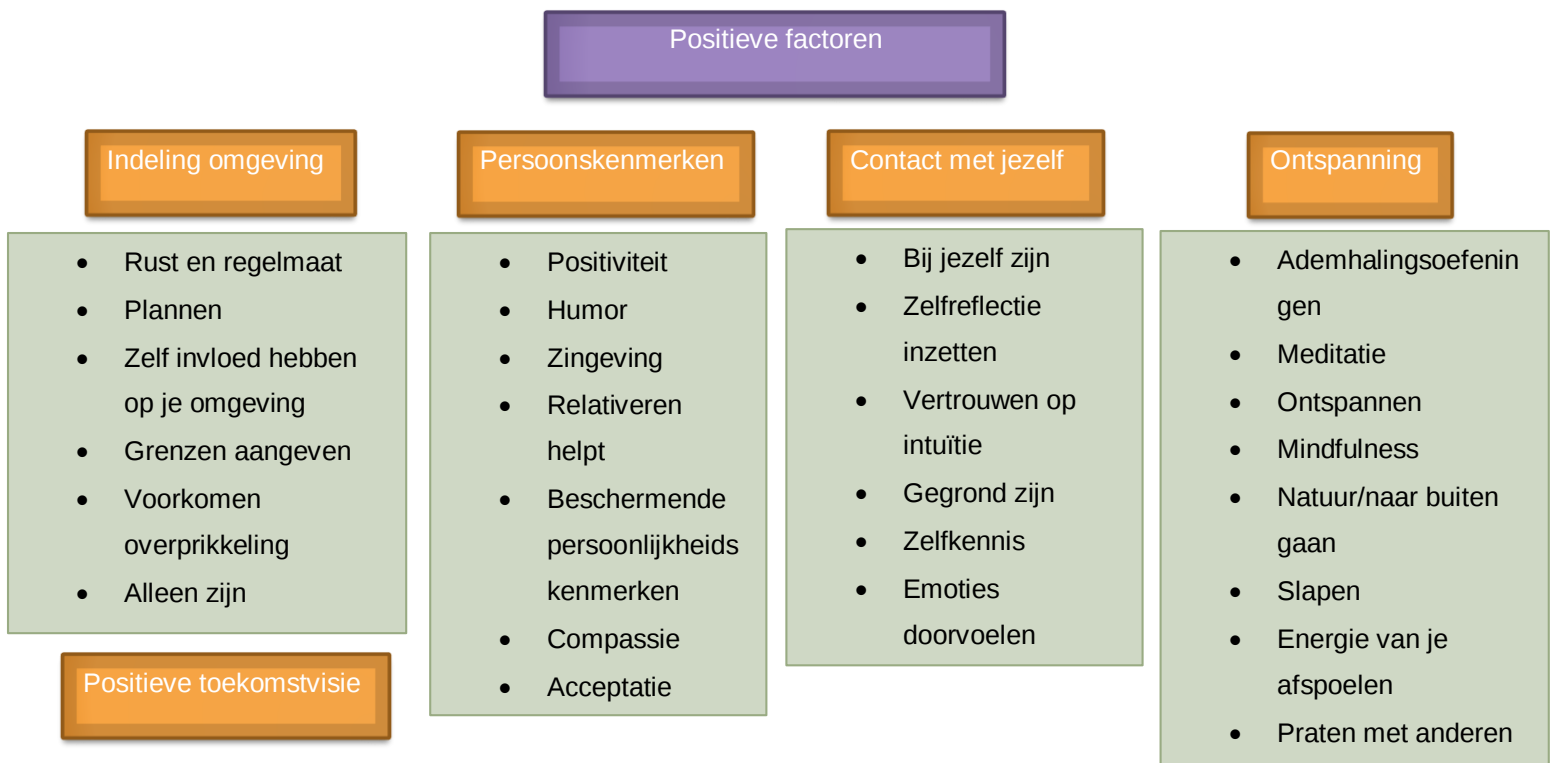
	+ straks komt het goed + vertrouwen + accepteren + niet tegen vechten + geen punt van maken + niet veroordelen
11. Gegrond zijn	+ gronden + geaard zijn + contact met grond + van hoofd naar lijf
12. Ademhalingsoefeningen	+ ademhalingsoefeningen + emoties wegademen
13. Meditatie	+ meditatieoefeningen + mediteren + mediteren geeft rust en balans + visualisatie + naar binnen gaan
14. Mindfulness	+ mindfulness + genieten van moment
15. Ontspannen	+ ontspannen + liggen + tekenen + afleiding door anderen + bad + simpel tv-programma + sporten + met boek op de bank hangen + yoga + op bank onder denkentje + muziek + afschakelen
16. Energie van je afspoelen	+ douchen + energie van me afspoelen + energie van anderen van je af laten stromen
17. Bij jezelf zijn	+ problemen bij de ander laten + is niet van mij + bij jezelf komen + in je kracht staan
18. Zelfreflectie inzetten	+ zelfreflectie belangrijk + introspectie

	+ reflecteren over prikkelende situaties + rustig alles bekijken + sterke en zwakke punten in kaart hebben + zelfonderzoek + hard werken aan mezelf
19. Zelfkennis	+ zelfkennis + weten hoe je jezelf moment dag voelt + kwaliteiten inzetten + bewust zijn van hooggevoeligheid + bewust zijn werking systeem + herkennen + zien wat er speelt
20. Positiviteit	+ positieve mensen + positief denken over situatie waar je geen invloed op hebt + insteken op prettige ervaring
21. Emoties doorvoelen	+ emoties laten zakken + emotie doormaken + emotie verwerken, niet wegduwen + emoties de tijd geven
22. Slapen	+ op tijd naar bed + voldoende slaap geeft overdag rust + slaap om bij te komen + goede nachtrust + slaap belangrijk
23. Grenzen aangeven	+ grenzen aangeven + zelfverzekerd in grenzen + grenzen naar mezelf toe + duidelijk grenzen aangeven + keuzes maken in contact met anderen
24. Voorkomen overprikkeling	+ voorkomen overprikkeling + gevolgen voorkomen
25. Beschermende persoonlijkheidskenmerken	+ creatief + aanpakker + intelligentie + verbaal sterk + levenslustig
26. Relativeren helpt	+ relativeren + gedachtes niet geloven + nuchterheid

27. Zingeving	+ heeft veel gebracht + verrijkt leven + geeft inzicht + krachten + geschenk + positieve opbrengst
28. Positieve toekomstvisie	+ huidige generatie meer open + huidige generatie eerder terug naar innerlijke heelheid + verandering beeldvorming hooggevoeligheid

Tabel 4: thema's positieve factoren

Bijlage 12: Taxonomie positieve factoren



Bijlage 13: Ethische verantwoording

Gedurende alle fases van dit onderzoek is de algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) nageleefd. De opdrachtgever heeft toestemming gevraagd aan de deelnemers voorafgaand aan het delen van persoonsgegevens met de onderzoeker. Deze persoonsgegevens zijn vertrouwelijk behandeld en enkel gebruikt om contact te leggen met de deelnemers. Deelnemende cliënten zijn ten alle tijden beschermd tegen eventuele negatieve gevolgen. In de uitvoering en verslaglegging van het onderzoek zijn alle persoonsgegevens volledig geanonimiseerd. Dit is gedaan door het coderen van de interviews. Het eerste interview heeft bijvoorbeeld de naam Interview_1 gekregen. De respondenten hebben na toezegging van deelname een e-mail, geschreven op VMBO-niveau ontvangen met een informatiebrief over het onderzoek. Het template voor deze brief is te vinden in bijlage 4. De deelnemers zijn vooraf op de hoogte gebracht van wat er met hun persoonsgegevens gebeurt. Iedere deelnemer heeft een toestemmingsformulier voor deelname aan het onderzoek ontvangen (zie bijlage 5), welke vóórafgaand aan de start van het interview ondertekend diende te zijn. In dit toestemmingsformulier staat waarvoor toestemming is gegeven met betrekking tot gegevensverwerking en is de gegevensbewaartermijn van tien jaar vermeld. Er is expliciet vermeld dat deelname vrijwilliger is en dat de deelnemer zich op ieder moment kan terugtrekken. Tevens is er toestemming gevraagd voor audio-opname. Aan het einde van het onderzoek hebben alle deelnemers per e-mail een samenvatting van de resultaten ontvangen. De verkregen data wordt bewaard door de onderzoeker en is op te vragen via de contactgegevens (zie informatiepagina).

De gedragscode van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Gedragscode Wetenschappelijke Integriteit (NGWI) zijn nageleefd tijdens het onderzoek (Algra, Bouter, Hol, & van Kreveld, 2018). De principes van het NGWI worden hierna toegelicht en er wordt verantwoord wat de invloed is geweest op het onderzoek en wat de toekomstige invloed zal zijn op de interventie. Eerlijkheid: Dit wil zeggen dat er correct gerapporteerd wordt over het onderzoek en de interventie. De opzet, uitvoering en resultaten van het onderzoek zijn in een verslag verantwoord. De onderbouwing van de onderzoeksmethode is toegelicht in het onderzoeksverslag. Dit zal tevens gelden voor de ontwikkeling en uitvoering van de interventie. Zorgvuldigheid: Er is zorgvuldig met de uitvoering, verslaglegging en verspreiding van het onderzoek omgegaan door een wetenschappelijke methode te gebruiken. Transparantie: In het onderzoeksverslag is helder beschreven over welke data het gaat, hoe deze verkregen zijn, welke resultaten er zijn en hoe deze gevonden zijn. Er is sprake van duidelijke argumentatie en de stappen van het onderzoeksproces zijn te volgen. De stappen die leiden tot de interventie zullen helder worden beschreven in een verantwoordingsdocument. Onafhankelijkheid: Bij de opzet, uitvoering en rapportage van het onderzoek en interventie zijn/worden enkel wetenschappelijke overwegingen gebruikt. Verantwoordelijkheid: In de probleemanalyse is de maatschappelijke/wetenschappelijke relevantie van het onderzoek aangetoond. De belangen van de betrokkenen, zoals de opdrachtgever, zijn gedurende het gehele proces in het oog gehouden. Er heeft dan ook regelmatig overleg plaatsgevonden met de betrokkenen over de voortgang van het onderzoek. Dit geldt tevens voor het proces van interventieontwikkeling. Tot slot is vermeld dat de onderzoeker een student in opleiding is en zowel de opdrachtgever als de opleiding (Fontys Hogescholen) betrokken waren bij het onderzoeksproces.

Bijlage 14: Toestemmingsformulier HBO kennisbank



HBO Kennisbank

Toestemmingsformulier voor opname van de afstudeerscriptie in de HBO Kennisbank

Fontys Hogescholen stelt de student in de gelegenheid om zijn/haar scriptie in een databank op te laten nemen en publiekelijk toegankelijk te maken (zie OER art. 30). Voor de bepalingen inzake het auteursrecht wordt verwezen naar het Studentenstatuut artikel 39, lid 4 t/m 7. Verder wordt verwezen naar de praktijkovereenkomst m.n. inzake het al dan niet publiekelijk beschikbaar mogen stellen. De scriptie wordt uitsluitend in de database opgenomen wanneer deze beoordeeld wordt met de kwalificatie 7 of hoger. De scriptie zal in het algemeen gedurende 6 jaren in de scriptiedatabank zijn opgenomen en voor het publiek beschikbaar zijn conform de hieronder verleende toestemming.

Naam student	Inge Haazen
Studentnummer	3052605
Instituut/Hogeschool	Fontys Hogeschool HRM en Psychologie
Opleiding	Toegepaste Psychologie
Titel scriptie	Langdurig overprikkeld

Toestemming

- ☒ Hierbij verleen ik een niet-exclusieve licentie tot opname van de hierboven genoemde scriptie in de databank "Fontyscripties" en deze geheel of gedeeltelijk te (doen) verveelvoudigen en openbaar te (doen) maken in druk en/of in digitale vorm, al dan niet in combinatie met werken van derden, bijvoorbeeld online beschikbaarstelling via internet of enig ander netwerk, als onderdeel van een databank, online of offline, voor gebruik door derden uitsluitend voor onderwijs- en onderzoeksdoeleinden. Hiermee verklaar ik tevens dat mijn organisatie c.q. opdrachtgever hier geen bezwaar tegen heeft.

Geen toestemming

- ☐ Hierbij verleen ik geen licentie tot opname de hierboven genoemde scriptie in de databank "Fontyscripties". Tevens verleen ik geen toestemming tot het geheel of gedeeltelijk (doen) verveelvoudigen en openbaar (doen) maken in druk en/of in digitale vorm, al dan niet in combinatie met werken van derden, bijvoorbeeld online beschikbaarstelling via internet of enig ander netwerk, als onderdeel van een databank, online of offline, van bedoelde scriptie voor welk gebruik dan ook.

Reden hiervoor is:

- ☐ Organisatie c.q. opdrachtgever gaat hiermee NIET akkoord
- ☐

Datum: 23-3-2021

Handtekening student:

Invoerformulier Student Afstudeeropdracht | Scriptie

		Tips!
Titel:	Langdurig overprikkeld Een studie naar de ervaring van chronische overprikkeling door cliënten van praktijk ISIBIS	Neem de titel letterlijk over van de titelpagina. Een eventuele ondertitel kan achter de hoofdtitel getypt worden.
Auteur:	Voor- en achternaam Inge Haazen	
Begeleider:	Voor- en achternaam Martijn Balsters	
Samenvatting: (maximaal 3 regels)	Interviews naar de ervaring van chronische overprikkeling door hooggevoelige cliënten van praktijk ISIBIS. Omgevingsfactoren, ervaren autonomie, grenzen, perfectionisme, emoties, gedachtes, niet adequaat reageren, fysieke en psychische klachten blijken sterk samen te hangen met langdurige overprikkeling.	De samenvatting fungeert niet alleen als toelichting op de titel, maar ook als een sterk verkorte versie van de inhoud. Een bondige samenvatting met daarin goede trefwoorden levert het beste zoekresultaat op.
Trefwoorden: (Maximaal 5)	Hoogsensitiviteit, hooggevoeligheid, HSP, overprikkeling	Kies maximaal vijf vrije trefwoorden die het onderwerp van de scriptie omschrijven. Bijvoorbeeld: trefwoord1, trefwoord2, trefwoord3
Taal:	Nederlands	
Fontys Instituut:	HRM en Psychologie	Bijvoorbeeld: Fontys Hogeschool HRM en Psychologie
Instelling / Opdrachtgever:	I. van de Ven te Bladel	Naam en locatie van de opdrachtgever; het bedrijf of de instelling waarvoor, of waarin, het werk gedaan is. Bijvoorbeeld: ASML te Veldhoven
Webadres URL:	N.v.t.	Hier kan een in het kader van het afstuderen ontwikkelde website worden vermeld, en/of de URL van de website van de auteur.
Niveau:	Bachelor	Kies Bachelor, Masters of Overige
Toestemming voor publicatie:	☒ Toestemming ☐ Geen toestemming	In beide gevallen dient ook het toestemmingsformulier ondertekend ingeleverd te worden bij het Praktijkbureau.
Opmerkingen:		Ruimte voor aanvullende opmerkingen