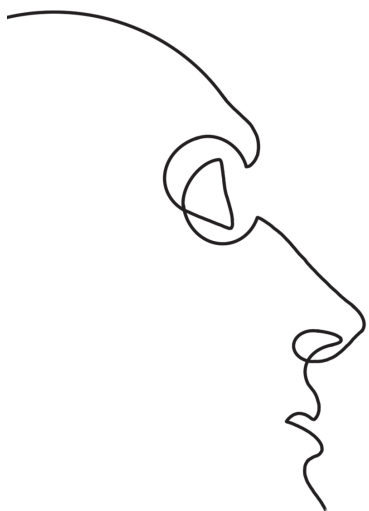




Woord vooraf

In tijden waarin er veel fysiek en psychisch lijden is, is het van wezenlijk belang dat hulpverleners raakbaar mogen zijn en blijven. Om te vermijden dat die hulpverleners hierin vastlopen, is een begripvolle doch begrenzende bedding in zichzelf en in de context waarin ze werken behulpzaam.

De hoogsensitieve hulpverlener loopt een nog groter risico dan gemiddeld om overweldigd te raken door die raakbaarheid. Van nature of door het gezin waarin ze opgroeiden, hebben ze een scherp ontwikkelde radar voor wat de ander nodig heeft en wat daarin van hen als zorgverlener verwacht wordt. De kwaliteiten van empathie, afstemming en verantwoordelijkheid zijn vanzelfsprekend en kosten hen geen moeite. Bovendien worden deze talenten erg geapprecieerd en aangemoedigd door hun werkgever, collega's en patiënten. Dat maakt het niet makkelijk om zichzelf met mildheid te begrenzen.

Het doet me dan ook groot plezier om dit boek van Anke Ides in te leiden. Anke schrijft laagdrempelig en inzichtelijk, en de vele concrete situatievoorbeelden zorgen ervoor dat de kans groot is dat je je hierin zal herkennen. Anke legt uit hoe de kwaliteiten valkuilen worden, en wat je daaraan kan doen. Aan de hand van Voice Dialogue, een manier van kijken naar jezelf als bestaande uit verschillende aspecten van je persoonlijkheid, introduceert ze achtereenvolgens de Afstemmer, de Groepsbewaker, de Zorger, de Perfectionist, de Doorduwer en de Innerlijke Criticus. Deze innerlijke delen hebben allen bijzondere kwaliteiten, en ook een valkuil als die delen overvraagd zijn.

Ik ben blij dat de term 'pleaser' niet in het rijtje voorkomt. Anke heeft dit met opzet gedaan. Deze term is zeer ingeburgerd, maar roept eerder negatieve associaties op van behagen, jezelf verliezen en weinig ruggengraat hebben. Het is belangrijk om dit woord te hertalen naar waar het wél om gaat, namelijk een verfijnde afstemming op de ander en een diepe gerichtheid op harmonie en verbinding.

Hoe kunnen we deze hoogsensitieve hulpverleners koesteren en toch vermijden dat ze oververmoeid en opgebrand raken? De verantwoordelijkheid hiervoor is collectief en individueel. In het collectief is het belangrijk dat leidinggevend en collega's een oogje in het zeil houden. 'Hoe is het nu echt met je?' of 'Neem even vijf minuten voor jezelf' klinken als eenvoudige zinnen, maar kunnen het verschil maken. Opmerkingen als 'Je moet meer leren loslaten, je trekt het je allemaal te veel aan' zijn niet helpend. Die activeren immers nog meer de innerlijke criticus bij de betreffende hulpverlener.

De hoogsensitieve persoon kan ook zelf iets doen. Anke heeft het in dat kader over 'BlijfKracht'. BlijfKracht ontstaat in aanwezig blijven bij jezelf op die momenten waarbij je innerlijke delen het automatisch proberen over te nemen. In die tussenfase tussen actie en reactie ontmoet je ongemak. Het is immers zoveel makkelijker om gewoon te blijven doen wat je altijd doet. Om de delen die je goed kent, aan het stuur te laten zitten van je innerlijke systeem. Jezelf wat tijd gunnen om te beseffen dat je automatische piloten het willen overnemen, is niet makkelijk. Het creëert voelbaar en fysiek ongemak als je bewust kiest om iets niet op te lossen, om niet te blijven doorduwen, om niet meteen te verzachten. BlijfKracht ontstaat dan ook in kleine bewegingen die vertrekken vanuit een diepe appreciatie voor je kwaliteiten, en met je blik gericht op kleine begrenzingen die je kan beginnen toe te voegen.

Meer nog dan de technische zorg die ze gekregen hebben, herinneren mensen zich de afgestemde warmte van de hulpverlener die tijd nam, die echt luisterde, die vertraagde en afstemde. Samen met Anke hoop ik dat we samen erkentelijk zijn voor het menselijk kapitaal dat de hoogsensitieve zorgverlener binnenbrengt. Dat we een voedende én begrenzend bedding kunnen creëren, zodat de sensitieve hulpwerker met plezier zijn vak kan blijven beoefenen en alle zorgkrijgers er blijvend van mogen genieten.

Marijke Leys

Directeur van het Voice Dialogue Instituut

Inleiding

In dit boek zoomen we in op wat er gebeurt wanneer sensitiviteit en zorg elkaar ontmoeten. We zetten de mens onder de witte jas centraal. De professional die handelt en presteert, maar ook de mens die geraakt wordt, meevoelt en voortdurend afstemt op wat er tussen mensen gebeurt.

Zorg is relationeel werk. Als zorgverlener werk je met kennis maar vooral met je eigen aanwezigheid, aandacht en zenuwstelsel. Sensitieve mensen nemen verfijnder waar, ze voelen snel wat onderhuids leeft bij patiënten en in teams. Dat kan een grote kracht zijn in zorg- en hulpverleningsberoepen. Het maakt echte aanwezigheid en menselijke zorg mogelijk. Maar het heeft een keerzijde: het kan een uitdaging zijn om jezelf niet te verliezen.

Dit boek ontstond vanuit mijn eigen zoektocht als psycholoog in de zorg naar hoe je afgestemd aanwezig kan zijn zonder jezelf onderweg kwijt te raken. Ik richt me niet alleen tot zorgverleners, maar ook tot de mensen rondom hen: collega's, leidinggeven-den, opleidingscentra en organisaties. Omdat kleine aanpassingen in een omgeving een verschil kunnen maken.

In het eerste hoofdstuk gebruik ik de term 'hoogsensitiviteit'. Maar dit boek gaat mij minder om een label. We onderzoeken wat een fijn afgestemd zenuwstelsel nodig heeft en wat de professionele meerwaarde ervan is in de praktijk van zorg en hulpverlening. Ik ben me ervan bewust dat ook andere neurodiverse en neurotypische profielen vertegenwoordigd zijn in het zorgveld. Voor dit boek heb ik gekozen voor hoogsensitiviteit. Veel van wat sensitieve zorgverleners helpt, blijkt ook helpend voor andere zorgverleners: vertragen, bewust leren handelen, ruimte voor herstel, relationele veiligheid en een werkomgeving waarin menselijkheid mee gedragen wordt.

Er bestaat niet zoiets als de sensitieve zorgverlener. Er zijn uiteraard verschillen in hoe mensen gevoelig zijn. Sensitiviteit wordt bovendien beïnvloed door levensgeschiedenis, hechting, trauma, werk en relationele ervaringen. Sensitiviteit is een ingangspoort, maar verklaart nooit de hele mens.

In dit boek wissel ik casussen van zorgverleners af met enkele van mijn eigen ervaringen uit de zorg. De zorgsector is breed. Elke afdeling, elk team en elk ziekenhuis heeft een eigen klimaat en cultuur. Dezelfde persoon kan in het ene team floreren en in het andere langzaam uit evenwicht raken.

In de beginjaren van mijn loopbaan als psycholoog werd ik ondergedompeld in uiteenlopende teams in verschillende ziekenhuizen. Ik ben dankbaar voor die intense en leerrijke samenwerkingen met warme collega's. De zorg die we samen gaven, werkte verbindend. Het contact met patiënten gaf betekenis.

Maar ik kijk er ook met gemengde gevoelens op terug. Het was een stressvolle periode. Nu begrijp ik beter waarom sommige afdelingen niet werkten voor mij. Het tempo lag hoog: veel groepsessies, snel schakelen, weinig ademruimte tussen gesprekken en vergaderingen. De groepsessies waren intens en onvoorspelbaar. Ik zocht houvast bij collega's en begon me aan te passen aan hun manier van werken.

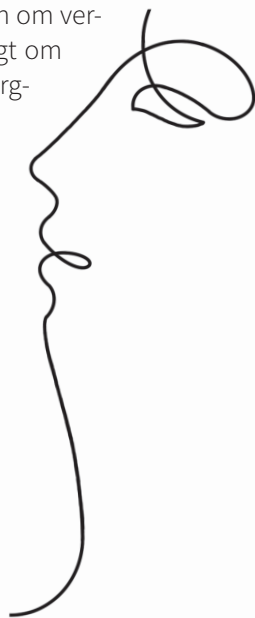
Als jonge psycholoog had ik te weinig woorden voor wat het contact met patiënten, maar vooral ook met collega's en teams, met mij deed. Wat ik gemist heb in het begin van mijn carrière, wil ik in dit boek meegeven, zodat je sneller kan voelen welke context voor jou werkt en welke niet, en je ook beter voor jezelf kan zorgen.

De basisopleiding psychologie bereidde me onvoldoende voor op het werkveld of de *warzone* die het soms was. De opleiding cliëntgerichte therapie van Rogers gaf me wel de juiste grond. En met Voice Dialogue (Hal & Sidra Stone) vond ik mijn ding. In mijn praktijk zet ik deze methodiek graag in om concreet aan de slag te gaan met terugkerende patronen als perfectionisme, oververantwoordelijkheid en blijven doorduwen over lichamelijke grenzen heen. In zorgomgevingen worden zo'n patronen bovendien voortdurend aangesproken.

In dit boek introduceer ik het begrip BlijfKracht: het vermogen om verbonden te blijven met jezelf in een beroep dat continu vraagt om af te stemmen op anderen. Ik sta stil bij wat je concreet als zorgverlener kan doen. Maar ik kijk ook naar de zorgomgeving. Kleine verschuivingen in teams en werkcultuur kunnen mee bepalen of sensitieve zorgverleners zichzelf onderweg verliezen en vroegtijdig moeten afhaken in een sector waarin de nood aan personeel nog nooit zo hoog was.

De casussen in dit boek zijn gebaseerd op ervaringen uit de praktijk. Om de privacy van patiënten en collega's te beschermen, zijn alle casussen geanonimiseerd en samengesteld uit elementen van verschillende personen en situaties. Ze zijn dus niet letterlijk het verhaal van één persoon, maar herkenbare ervaringen die ik in mijn werk herhaaldelijk tegenkom.

Anke Ides
Juli 2026





1

Hoogsensitiviteit, een dynamisch en gelaagd verhaal

Lina, maatschappelijk assistent

Lina is iemand die je mist als ze er niet is. Ze geeft een team mee kleur en warmte. Opvallend attent, met oog voor wat er speelt in het leven van collega's. Een opmerking over een nieuwe trui. Een berichtje 's avonds wanneer iemand zich minder goed voelt. Haar enthousiasme en energie werken aanstekelijk. Ook de patiënten dragen haar op handen. Zeker wanneer ze haar versgebakken koekjes meeneemt. Maar nog meer omdat ze echt aanwezig kan zijn, moeite doet om zorgvuldig te luisteren, details onthoudt, patiënten met vuur verdedigt op vergaderingen.

Met een nieuwe leidinggevende verschuift er iets in het team. De toon wordt wat zakelijker, Lina voelt hoe de spanning tussen de leidinggevende en een ervaren collega langzaam oploopt. Niemand benoemt het echt, maar tijdens vergaderingen lijkt iedereen voorzichtiger te worden. Bij momenten kan Lina de spanning amper verdragen. Zonder dat iemand het expliciet vraagt, begint Lina zich meer aan te passen aan wat de omgeving nodig lijkt te hebben. Ze denkt langer na voor ze iets zegt, houdt dingen voor zich en probeert vooral te doen wat verwacht wordt.

Terwijl Lina 's avonds de vaatwasser vult, speelt het overleg zich opnieuw af in haar hoofd. Ze blijft hangen bij de veelzeggende stilte van haar collega, die bijna het hele overleg niets zei, en bij de blik van de leidinggevende toen iemand voorzichtig kritiek gaf.

Sensitieve zorgverleners worden sterk beïnvloed door hun omgeving. Omdat hun zenuwstelsel verfijnd afstemt op wat er tussen mensen gebeurt, hebben ze een omgeving nodig die voldoende veiligheid, herstelruimte en menselijke afstemming biedt. Wat voor anderen misschien nog net draaglijk blijft, kan bij hen veel dieper binnenkomen en langer blijven nazinderen. Zonder die veilige voedingsbodem raken veel sensitieve hulpverleners zichzelf langzaam kwijt in voortdurend afstemmen, zorgen en dragen.

Dankzij toenemend onderzoek wordt sensitiviteit in professionele contexten geleidelijk aan ernstiger genomen. Ik hoop dat deze inzichten ook binnen de zorg meer ingang vinden, zodat zorgverleners en zorgorganisaties beter leren herkennen wat sensitiviteit kan betekenen in het werk: een kwaliteit in het contact met patiënten en teams en een kwetsbaarheid wanneer de belasting zich blijft opstapelen.

Hoogsensitiviteit in de zorg

De wetenschappelijke en maatschappelijke belangstelling voor hoogsensitiviteit nam de voorbije jaren sterk toe. Nieuwe vragenlijsten en onderzoek zorgen voor een genuanceerder en breder beeld van sensitiviteit. Al blijft er veel dat we nog niet weten en is verder onderzoek nodig.

De term *Highly Sensitive Person* werd in de jaren negentig geïntroduceerd door de Amerikaanse psychologe Elaine Aron. Zij noemde dit Sensory Processing Sensitivity (SPS), een eigenschap, geen klinische diagnose, die verwijst naar de diepte en intensiteit waarmee zintuiglijke informatie verwerkt wordt.

Verfijnde waarneming, diepgaande verwerking

Marthe, therapeut

Na een overleg blijft Marthe onderweg naar huis nadenken over één kleine opmerking van een collega: over wat er gezegd werd en over de stilte erna, de blik van de hoofdverpleegkundige en het gevoel dat er iets niet helemaal klopte in de ruimte.

Terwijl collega's het overleg grotendeels loslaten, blijft Marthe verbanden leggen. Bedoelde haar collega het kritisch? Waarom reageerde de hoofdverpleegkundige zo kort? Was de spanning tussen die twee voelbaar voor iedereen of alleen voor haar?

Veel sensitieve zorgverleners verwerken ervaringen als een vertraagde film. Gesprekken, blikken of spanningen worden opnieuw afgespeeld en verbonden met eerdere indrukken. Dat kan vermoeiend zijn, maar het helpt hen ook nuances op te merken, patronen te herkennen en zorgvuldig af te stemmen op anderen. Sensitieve zorgverleners voelen emoties snel aan, detecteren subtiele veranderingen in contact en hebben oog voor details, wat patiënten het gevoel geeft dat ze echt gezien worden.

Diepgaande verwerking en het onderscheid met overprikkeling

Niet elke zorgverlener die overprikkeld raakt, is hoogsensitief. Een drukke afdeling, chronische stress, slaapttekort of een burn-out kunnen elk zenuwstelsel gevoeliger maken voor prikkels. Bij sensitiviteit gaat het vooral over de diepgaande verwerking van ervaringen, emoties en relationele signalen.

Dominique, psychologe

Na een drukke shift voelt Dominique zich leeg en gespannen. Tijdens het avondeten merkt haar partner op: 'Je bent precies nog altijd aan het werken in je hoofd.'

Dominique knikt en overloopt opnieuw het gesprek met een ouder op de kinderafdeling, denkt aan die ene collega die plots afstandelijker was en aan een patiënt die ze misschien te snel gerustgesteld heeft. Terwijl haar lichaam thuis zit, blijft haar zenuwstelsel verder verwerken.

Emma, ergotherapeute

Tijdens haar burn-out beseft ze hoe moeilijk het geworden is om nog onderscheid te maken tussen haar persoonlijkheid en de uitputting van haar zenuwstelsel.

Een overbelast zenuwstelsel kan tijdelijk erg gevoelig reageren, ook bij mensen die niet hoogsensitief zijn. Maar bij sensitieve personen is die diepgaande verwerking meestal al veel langer aanwezig, al van kinds af aan. Veel sensitieve zorgverleners herkennen achteraf dat ze altijd al intens verwerkten, lang nadachten over wie goed lag in de klasgroep of niet.

Wie zich verder wil verdiepen in de werking van het sensitieve brein, verwijs ik graag naar het werk van Esther Bergsma, *Het hoogsensitieve brein* (2019). Via hoogsensitief.nl deelt ze bovendien regelmatig recente onderzoeksontwikkelingen.



De invloed van de omgeving

Lina

Na een moeilijk familiegesprek blijft Lina twijfelen of ze het wel optimaal heeft aangepakt. Terwijl ze haar verslag schrijft, voelt ze de spanning nog in haar lichaam hangen.

Wanneer haar teamverantwoordelijke even later zegt: 'Ik vond dat je daar echt rustig en zorgvuldig bleef', voelt Lina hoe haar schouders ontspannen.

De situatie zelf verandert niet, maar het gevoel dat iemand mee zag hoeveel ze probeerde te dragen, maakt het verschil.

Kleine signalen van erkenning, veiligheid of afstemming kunnen voor sensitieve zorgverleners diep regulerend werken. Soms meer dan een nieuwe opleiding over time-management of assertiviteit.

Katty, creatief therapeute

Tijdens een overleg probeert Katty voorzichtig te benoemen dat de werkdruk op de afdeling te hoog begint te worden. Nog voor ze haar zin helemaal kan afmaken, reageert een collega:

'Ja, we hebben het allemaal druk.'

De vergadering raast verder, maar Katty wordt stiller. De dagen erna wikt en weegt ze haar woorden nog meer en observeert ze zichzelf nog meer tijdens overlegmomenten.

De meeste sensitieve zorgverleners reageren intens op kleine breuken in contact: een glimlach die niet echt warm voelt, een overleg waarin niemand benoemt wat zichtbaar spanning geeft, een collega die plots stiller wordt terwijl iedereen doet alsof er niets aan de hand is. Voor anderen verdwijnen die momenten snel naar de achtergrond. Maar bij sensitieve zorgverleners blijven ze hangen en doorwerken in het lichaam en denken.

In veilige contexten kunnen sensitieve zorgverleners opvallend groeien, openbloeien en hun kwaliteiten volop inzetten. Maar in langdurig onveilige omgevingen raakt hetzelfde zenuwstelsel sneller uitgeput (Pluess, 2017).

Sensitiviteit in wisselwerking met erfelijkheid, hechting en omgeving

Onderzoek suggereert dat sensitiviteit deels, voor 45% erfelijk is en voor de overige 55% mee gevormd wordt in wisselwerking met de omgeving. Een fijn afgestemd zenuwstelsel ontstaat dus niet los van context, ervaringen en relationele veiligheid (Greven, 2026).

Onder leiding van prof. dr. Corina Greven verricht het Sensitivity Lab van Radboudumc toonaangevend onderzoek naar hoogsensitiviteit. Meer informatie is te vinden op ongefilterd.nu.

De wisselwerking tussen kwaliteiten en zorgomgeving

Linda, verpleegkundige

Door personeelstekort is het team al maanden onderbezet. Linda ziet haar collega's korter reageren. Tijdens overleggen denkt ze langer na voor ze iets zegt en voelt ze voortdurend aan waar voorzichtigheid nodig is. Zonder dat iemand het expliciet vraagt, probeert ze de sfeer mee stabiel te houden. Ze neemt extra taken op, blijft langer doorgaan en schuift haar eigen vermoeidheid steeds verder naar achter. Langzaam begint dit normaal te voelen.

De zorgomgeving vraagt en waardeert bepaalde kwaliteiten. Wie zorgvuldig afstemt, betrokken blijft en verantwoordelijkheid opneemt, krijgt ook meer te dragen. Zo kunnen patronen van zorgen, afstemmen, dragen of blijven doorgaan zich geleidelijk versterken en vastzetten.

Een hoger percentage sensitieve mensen in de zorg

De zorg trekt vermoedelijk relatief veel sensitieve mensen aan. Hoogsensitiviteit is geen voorwaarde om een goede zorgverlener te zijn, maar veel kwaliteiten die samenhangen met sensitiviteit sluiten sterk aan bij wat zorg vraagt: betrokkenheid, verantwoordelijkheid, diep meevoelen, opmerkzaamheid en oog voor subtiele signalen.

Marijke, orthopedagoge

Tijdens haar stage valt het Marijke eerder op dan anderen wanneer een patiënt zich terugtrekt of iets moeilijk vindt om te zeggen. Terwijl collega's een gesprek als 'vlot verlopen' ervaren, bedenkt Marijke dat iemand vooral probeerde sterk te blijven.

Ze twijfelt regelmatig aan zichzelf: misschien denk ik te veel na. Toch blijken patiënten zich opvallend veilig bij haar te voelen. Ze nemen haar sneller in vertrouwen over iets moeilijks of geven achteraf aan dat ze zich echt gezien voelen.

Recent onderzoek kijkt steeds meer naar sensitiviteit als een veelzijdig profiel met verschillende dimensies. Nieuwe vragenlijsten, zoals de HSP-R van Aron en collega's (2025) en de SPS-monitor van De Gucht en Woestenburger (2022), besteden aandacht aan zowel kwetsbaarheden als kwaliteiten.

Imana, osteopate

Op haar rapport stond vroeger: 'Imana mag zich wat meer tonen.' 'Ze is erg stil.' 'Ze denkt te lang na.'

Imana heeft daardoor geleerd meer te kijken naar wat moeilijk gaat, dan naar haar vermogen om zorgvuldig waar te nemen, nuances op te merken of diep af te stemmen op anderen.

Hoe sensitieve mensen naar zichzelf kijken, wordt beïnvloed door hun omgeving. Kwaliteiten zoals bedachtzaamheid, gevoeligheid of zorgvuldig afstemmen worden niet altijd als dusdanig gezien. Wie jarenlang te horen krijgt te gevoelig, te stil of te traag te zijn, leert zichzelf beoordelen.

Gevoeligheid voor menselijkheid en waardigheid

Els, muziektherapeute

Tijdens een multidisciplinair overleg wordt een patiënt besproken die volgens het team weinig gemotiveerd zou zijn. Terwijl collega's praten over therapietrouw en weerstand, blijft Els denken aan het gesprek van die ochtend, waarin de patiënt vertelde hoe uitgeput hij zich voelt sinds het overlijden van zijn partner.

Els voelt hoe er iets wringt, de kwetsbaarheid van de patiënt lijkt onderweg verloren te zijn gegaan in professionele taal en praktische beslissingen. Na het overleg blijft het gevoel hangen, omdat ze voelt dat er iets menselijks ontbreekt in hoe er naar de patiënt gekeken wordt.

Veel sensitieve zorgverleners reageren sterk op een gebrek aan respect, menselijkheid en waardigheid. Ze voelen het wanneer patiënten of collega's niet echt gezien worden. Daardoor komen harde omgangsvormen, impliciete conflicten of situaties waarin menselijke afstemming ontbreekt diep binnen.

Gevoeligheid voor de onderstroom in teams

Pieter, verpleegkundige

Pieter start als verpleegkundige op de kinderafdeling in een ziekenhuis. Tijdens de vergaderingen kan Pieter zijn aandacht moeilijk bij de lange uitleg over nieuwe procedures en planningen houden. Het valt hem op dat enkele collega's de toon zetten, terwijl andere bijna niets zeggen. Terwijl de hoofdverpleegkundige de planning uitlegt, merkt Pieter dat enkele collega's elkaar kort aankijken. Niemand zegt iets, maar hij voelt dat er irritatie en vermoeidheid onder de stilte zitten. Na de vergadering hoort Pieter in de gang dat collega's daar wel zeggen dat het te zwaar is en dat de planning niet haalbaar is. In de vergadering bleef die spanning grotendeels onder de oppervlakte.

Na een paar weken voelt Pieter feilloos aan hoe het team werkt. Hoewel hij graag op de afdeling werkt, blijven sommige overlegmomenten nog lang in zijn lichaam hangen. Hij voelt zich daarna gespannen of leeg, zonder precies te begrijpen waardoor.

Een groot deel van wat binnen teams speelt, verloopt niet expliciet, maar via toon, stiltes, lichaamstaal, kleine reacties of onderlinge dynamieken. Sensitieve zorgverleners voelen haarfijn aan wat er relationeel in een team speelt, zelfs wanneer dat nauwelijks uitgesproken wordt.

Zo 'lezen' sensitieve zorgverleners automatisch hoe een team functioneert. Ze ontcijferen als het ware de emotionele en relationele code van een afdeling. Dat vormt een belangrijke kwaliteit binnen teams, omdat spanningen, overbelasting of conflicten dikwijls vroeg worden opgemerkt.

Het vroeg aanvoelen van spanningen of onderhuidse dynamieken kan helpend zijn binnen teams, omdat problemen tastbaar worden nog voor ze escaleren in conflicten, uitval of vastlopende samenwerking.

*Je neemt niet alleen waar
wat zichtbaar is.
Ook de onderstroom
wordt voortdurend mee verwerkt.*



Vroegsignaleren

Nora, zorgkundige

Tijdens de ochtendzorg helpt Nora een bewoner aankleden. Mevrouw Claes staat bekend als verzorgd en nauwkeurig. Haar haar ligt meestal netjes, haar bloes past bij haar sjaal. Vandaag merkt Nora kleine dingen op. Dezelfde trui als gisteren, de knopen verkeerd dicht, haar nachtkastje rommeliger dan anders. Wanneer Nora vraagt hoe het gaat, antwoordt mevrouw Claes vriendelijk dat alles goed is. Maar bij Nora blijft er iets hangen. Ze oogt trager, afweziger, ze trekt zich wat terug.

Tijdens de middagshift hoort Nora collega's zeggen dat mevrouw Claes gewoon een mindere dag heeft. Maar het gevoel laat haar niet los. Twee dagen later blijkt dat mevrouw Claes al een tijd nauwelijks eet en zich somber voelt sinds het overlijden van haar zus.

Sensitieve zorgverleners pikken die subtiele veranderingen dikwijls vroeg op via kleine verschuivingen in contact, gedrag, ritme of zelfzorg. Ze verbinden die signalen automatisch met eerdere observaties of met dingen die familieleden terloops vertellen. De familie zegt bijvoorbeeld:

- ~ 'Mama eet de laatste tijd precies wat minder.'
- ~ 'Hij belt precies minder graag.'
- ~ 'Ze was vroeger veel fierder op haar uiterlijk.'
- ~ 'Het is waarschijnlijk gewoon vermoeidheid.'

De sensitieve zorgverlener houdt dat ergens mee vast, zonder dat bewust te doen.

*Door verhoogde waarneming en
diepe verwerking merken sensitieve
zorgverleners dikwijls vroeger op
wanneer iets begint te verschuiven.*



Meerlagig waarnemen

Kim, kinderpsychologe

Tijdens een gesprek met een vader merkt Kim dat hij boos reageert op school. Hij spreekt kortaf, zucht luid en zegt meerdere keren dat de school overdrijft. Daarnaast registreert Kim nog andere lagen: de man vermijdt oogcontact wanneer het over zijn zoon gaat, zijn handen wringt hij hard in elkaar, zijn boosheid klinkt eerder wanhopig.

Waar anderen misschien vooral irritatie registreren, voelt Kim tegelijk ook spanning, schaamte, verdriet en machteloosheid mee resoneren.

Veel sensitieve zorgverleners verwerken sociale situaties op meerdere lagen tegelijk, onder de woorden, lichaamstaal, stiltes, ondertoon, sfeer en emoties die onder de oppervlakte meebewegen.

Emotiesporen

Tom, logopedist

Tom is logopedist in een ziekenhuis. Hij werkt vooral met volwassenen na een beroerte. Zijn patiënten moeten opnieuw leren spreken, slikken, soms zelfs opnieuw leren eten. Het zijn intense trajecten, zowel voor de patiënt als voor de familie.

Op een ochtend werkt hij met een man van begin zestig die na een zware beroerte nauwelijks nog kan spreken. De man probeert een woord te vormen, maar het lukt niet. Hij slaat met zijn hand op tafel en begint te huilen. Zijn vrouw zit naast hem en zegt zacht: 'Hij was altijd zo'n prater. Hij kon nooit zwijgen.'

Tom blijft rustig. Hij vertraagt het tempo, laat de man opnieuw proberen, knikt bemoedigend. Hij is geduldig, warm, professioneel. Na de sessie bedankt de vrouw hem. 'Het doet deugd dat u hem niet opgeeft', zegt ze.

Tom knikt en zegt dat het stap voor stap gaat.

Daarna loopt hij door naar zijn volgende patiënt. De dag gaat verder zoals altijd: oefeningen, verslagen, overleg, nog een patiënt, nog een gesprek. Op papier is het een gewone werkdag. Maar wanneer hij 's avonds in de auto zit, voelt hij zich emotioneel uitgeput. Hij zet de radio aan, maar het lukt hem niet om echt te luisteren. Het beeld van de man aan tafel blijft zich opdringen. Wanneer hij thuiskomt en onder de douche staat, beginnen de tranen vanzelf te stromen.

Het is een prachtige kwaliteit van sensitieve zorgverleners om diep geraakt te worden en echt mee te voelen. Maar menselijke ontmoetingen laten ook iets achter. Zonder voldoende ruimte om ervaringen te verwerken, kunnen emotiesporen zich langzaam opstapelen.

Emotiesporen verdwijnen niet vanzelf. Ze vragen tijd, aandacht en momenten van vertraging, zodat het zenuwstelsel kan natrillen en opnieuw tot rust kan komen.

Emotionele en rolgrenzen

Wie fijnmazig afstemt op anderen, ervaart naast de eigen emoties ook spanning, verdriet, frustratie of onrust van mensen rondom zich. Maar niet alleen emoties worden gemakkelijk mee gedragen. Ook verantwoordelijkheid, spanning, conflicten, verwachtingen en praktische lasten kunnen ongemerkt verschuiven richting de sensitieve zorgverlener.

*Een belangrijke vraag
voor sensitieve zorgverleners
is daarom niet alleen 'Wat voel ik?',
maar ook 'Van wie is dit gevoel?'
En van wie zijn de ballen die ik
in de lucht houd?'*



Koen, psycholoog

Tijdens een intakegesprek vraagt Koen aan een patiënte wat ze precies gestudeerd heeft. Hij heeft het niet helemaal verstaan de eerste keer. De vrouw herhaalt haar opleiding heel zachtjes, bijna mompelend. Zonder te begrijpen waarom, ervaart Koen plots schaamte. Hij begint sneller te praten en hoort zichzelf meer uitleggen dan anders.

Pas later dringt tot hem door dat het gevoel misschien niet volledig van hem was. Dat hij tijdens het gesprek iets had opgepikt van de schaamte waarmee de patiënte zelf naar haar opleiding keek.

Op teamvergaderingen houdt Koen gemakkelijk extra ballen mee de lucht in. Hij houdt deadlines en afspraken vast die eigenlijk niet volledig van hem zijn.

Dikwijls ontdekken zorgverleners pas tijdens hun carrière wat intens menselijk contact emotioneel met hen doet. Opleidingen bereiden diepgaand voor op kennis en methodieken, maar veel minder op de impact die voortdurend afstemmen, zorgen en dragen heeft op een zenuwstelsel. Veel sensitieve zorgverleners beseffen pas tijdens een burn-out, periode van uitval of langdurige uitputting hoeveel hun zenuwstelsel voortdurend heeft afgestemd, gedragen en verwerkt.

*Sensitiviteit maakt afgestemde
verbinding mogelijk, maar zonder
voldoende herstelruimte kunnen
sensitieve zorgverleners zichzelf
verliezen.*



Leren onderscheiden wat van jou is en wat van de ander, is een belangrijke vaardigheid voor sensitieve zorgverleners. Daar heb je woorden voor nodig. Taal voor wat je voelt en meedraagt en ook voor wat zich afspeelt onder de oppervlakte, nog voor het helemaal duidelijk is. Daarover gaat het volgende hoofdstuk: hoe subtiele ervaringen langzaam taal kunnen krijgen.



2

Taal voor je binnenwereld

Op een avond wilde mijn dochter niet gaan slapen en ik voelde irritatie opkomen. Het was laat, ik was moe en zij bleef maar praten, rondlopen en tijd rekken. Op een bepaald moment zei ze: 'Ik heb gewoon last van de overgang van iets heel plezant naar iets saais zoals slapen.' Ze is behoorlijk goed in uitleg geven, soms zo goed dat ik er zelf bijna in meega.

Maar die zin raakte me, omdat ze zo eenvoudig en precies benoemde wat er in haar gebeurde. Niet: 'Ik wil niet slapen', maar moeite met het schakelen zelf, met het abrupte einde van verbinding en plezier. Ze maakte haar binnenkant zichtbaar en verhelderde wat eerst vaag of overweldigend was.

Wat mijn dochter daar deed, was meer dan gevoelens benoemen. Haar ervaring mocht er zijn. Ze vertrouwde op wat ze voelde en vond daar woorden voor. Vanuit die veiligheid ontstond ook nuance. Niet één grote frustratie of spanning, maar een ervaring die langzaam meer vorm kreeg. Na die woorden kon ik plots anders aanwezig zijn. Ik voelde mezelf letterlijk zachter worden.

Veel sensitieve zorgverleners nemen meer waar dan wat expliciet gezegd wordt, stiltes, ondertonen, de onderstroom van een team. En juist daar ontstaat twijfel. Hoe vertrouw je op iets wat voelbaar is, maar zich nog niet helemaal laat uitleggen?

Ze leerden om gevoelens te relativeren, zich aan te passen, flink te zijn of niet te moeilijk te doen. Wat ze voelden werd niet altijd gespiegeld, benoemd of serieus genomen. Daardoor raken veel sensitieve personen het vertrouwen in hun eigen aanvoelen geleidelijk kwijt.

In dit hoofdstuk volgen we Esmée, pedagoge in een kinderdagverblijf. Via haar verhaal verkennen we hoe sensitieve zorgverleners subtiel waarnemen, maar niet altijd geleerd hebben om op die onderstroom te vertrouwen. We zien hoe ervaringen zich tonen in lichaam, gedachten, emoties en gedrag, nog voor er woorden zijn.

Gaandeweg leert Esmée subtiele signalen beter herkennen, gevoelens onderscheiden en woorden geven aan wat eerst leegte, spanning of onrust was. Haar raakbaarheid wordt niet langer alleen iets wat haar onzeker maakt, maar ook een bron van vroegsignalering, nuance en afgestemde, menselijke zorg.

Taal om jezelf te begrijpen

Esmée werkt als pedagoge in een kinderdagverblijf. Ze is graag bij de kinderen. Ze lijkt vanzelf aan te voelen wat kinderen nodig hebben. Nog voor een kindje begint te huilen, merkt zij al dat het zich niet goed voelt. Soms zegt ze tegen een collega: 'Ik denk dat hij ziek wordt,' en een paar uur later blijkt dat ook zo te zijn.

Collega's beschrijven haar als iemand die alles ziet en zelden nee zegt. Als er iets moet gebeuren, neemt ze het vanzelf op. Het lijkt haar weinig moeite te kosten. Ze doet haar werk uitstekend, wordt graag gezien door ouders en collega's.

Op het einde van de dag ruimt ze de laatste spullen op. Het was eigenlijk geen uitzonderlijk drukke dag, maar toch voelt ze zich leeg. Ze ziet collega's na het werk nog napraten en lachen op de parking, terwijl zij vooral voelt hoe moe haar hoofd is. Dan fantaseert ze over een klein koffiezaakje, waar mensen gewoon koffie bestellen en weer vertrekken. Geen verantwoordelijkheden om te dragen, alleen maar blij klanten.

Terwijl ze thuis met haar partner haar favoriete programma *Huis gemaakt* opzet, dwalen haar gedachten af: ze blijft hangen bij het jongetje dat vandaag niet wilde eten en stil in een hoekje bleef zitten. Dat is niet van zijn gewoonte. Had ze meer moeten doen? Er was een mama die erg kort reageerde bij het ophalen. Heeft ze iets verkeerd gedaan of gezegd? Ze voelde iets van spanning tussen twee collega's tijdens de middagpauze. Waar ging dat over?

Een paar weken later blijft een collega na het werk nog even naast haar staan en vraagt:

'Wat neem jij eigenlijk allemaal mee naar huis na zo'n dag?' Esmée weet niet direct wat ze moet antwoorden. Ze speelt situaties voortdurend opnieuw af in haar hoofd, maar dat doet haar vermoeidheid alleen maar toenemen. Wat ze voelt, blijft eerder vaag. Ze ervaart vooral dat haar lichaam moe is en haar hoofd vol zit.

Spiegeling

Esmée zit samen met een collega bij een oudergesprek. Het gaat over een jongetje dat de laatste tijd stil apart zit in de groep. De vader vertelt dat het uitstekend gaat thuis. Hij benadrukt het meerdere keren, dat alles prima verloopt, dat er geen problemen zijn, dat ze het thuis vlot onder controle hebben.

Tijdens het gesprek wordt Esmée steeds ongemakkelijker. Ze kan niet goed uitleggen waarom. Het lijkt alsof er weinig ruimte is om vragen te stellen. Telkens wanneer ze iets voorzichtig probeert te benoemen, herhaalt de vader dat alles oké is. Haar collega volgt het gesprek en stelt praktische vragen. Esmée ervaart een onaangename spanning. Er is absoluut geen ruimte voor wat zij vaststelt bij het jongetje in de groep. Vanbinnen ontploft ze bijna. Ze wil het liefst weglopen uit de ruimte.

Die avond is Esmée tot niets in staat. Ze heeft migraine, haar lichaam lijkt iets duidelijk te maken waarvoor ze nog geen woorden had.

Een paar dagen later, wanneer ze het gesprek met haar collega overloopt, vallen de puzzelstukken meer op hun plaats. ‘Het voelde precies alsof er geen ruimte was om iets anders te zeggen dan dat alles goed ging,’ zegt haar collega voorzichtig.

Plots verschuift er iets vanbinnen bij Esmée. Ja, dat was het: het was niet alleen opmerkelijk wat de vader zei, ook hoe hij het gesprek bleef sturen. Voor nuance en bezorgdheid was absoluut geen ruimte. Ze beseft dat ze zich tijdens het gesprek klein en onzeker was beginnen voelen, maar dat ze daar toen nog geen woorden voor had.

Het doet haar zichtbaar deugd wanneer haar collega benoemt wat zij alleen vaag had aangevoeld. Wanneer je subtiele lagen en onderstromen waarneemt, maar daar geen woorden of bevestiging voor krijgt, begin je aan jezelf te twijfelen.

~ ‘Wat ik voel is raar.’

~ ‘Ik overdrijf.’

~ ‘Het zal wel aan mij liggen.’

Wanneer iemand mee helpt woorden te geven aan wat jij alleen vaag ervaarde, krijgt een ervaring meer vorm. Je voelt je minder alleen met wat er vanbinnen gebeurt. Er ontstaat herkenning. Alsof iets wat je diep vanbinnen al voelde, eindelijk woorden krijgt.

Emotiesporen

De dagen erna blijft het gesprek hangen. Ze reageert sneller prikkelbaar thuis en slaapt onrustiger. Haar lichaam is gejaagd, terwijl ze rationeel vindt dat ze het gesprek gewoon zou moeten kunnen loslaten. Uiteindelijk ploft ze met een zak chips voor de televisie neer, te moe om nog na te denken over wat er precies blijft hangen.

Tijdens de supervisie vertelt ze uitgebreid over de vader, over zijn toon en hoe hij bleef herhalen dat alles goed ging. Ze praat snel en merkt nauwelijks dat haar schouders gespannen zijn. De supervisor onderbreekt haar zacht: ‘Wat gebeurt er eigenlijk in je lichaam terwijl je hierover vertelt?’