

# HSP van kwaal naar stoornis

## Waarom HSP zou moeten worden opgenomen in de DSM

*“Op een vrijdagmiddag bevond Nina zich in een drukke treincoupé, al zoekend naar een zitplaats. Al lopend door de trein voelde ze de adem van een man achter zich. Hij gaf haar de indruk dat hij er langs wilde. Ze keek om en naar haar idee oogde de man geïrriteerd. Voordat ze er erg in had, had ze zich geëxcuseerd en liet ze hem voorgaan. Nina liep verder naar de volgende coupé en merkte dat de houding van de man een bepaalde invloed heeft op haar gevoel. Ondertussen zocht Nina nog steeds naar een plekje in de trein en zag in een andere coupe een moeder tegen haar dochttertje schreeuwen. Ze probeerde er niet naar te kijken, maar het harde geluid trok onbewust haar aandacht. Ondertussen was haar hart al sneller gaan kloppen en trilde haar benen. De trein begon te rijden en ze vroeg zich af hoe dat meisje zich zou moeten voelen. Net wanneer ze haar gedachten op een rijtje kreeg, schrok ze plots van een man achter haar die de klep van een prullenbakje hard liet dichtvallen. Nina keek boos en verward om en zag dan dat ze de enige was die daar überhaupt aandacht aan besteedde.”*

Nina ervaart een treinreis vaak als hinder. Haar hooggevoeligheid voor zaken als harde geluiden, sterke geuren, fel licht en gedrang van mensenmassa's zorgen op zulke momenten voor een constante overprikkeling. Ze voelt zich daardoor vaak gespannen, onzeker en onmachtig en vraagt zichzelf vaak af of ze de enige is die dat ervaart?

Nee, zou het antwoord zijn van psychotherapeute Elaine N. Aron, want volgens haar is maar liefst twintig procent van onze bevolking hoogsensitief (Roon, 2008).





## Elaine N. Aron en HSP

Aron heeft van hooggevoeligheid haar levenswerk gemaakt en is de grondlegger van de term HSP (Lia, 2015). Baserend op de onderzoeken van de psychiater Carl Gustav Jung, en psycholoog dr. Jerome Kagan, onderzocht ze doormiddel van de Jungiaanse psychoanalyse, ofwel psychodynamische therapievorm waarin de analyse van onbewuste processen centraal staat (JVATN, n.d.), wat het fenomeen ‘hooggevoeligheid’ inhoudt. Aron wist daar vervolgens een zeer nauwkeurige omschrijving van te geven. Zo herlas ze bestaande literatuur inzake psychologie voor zover deze betrekking had op het onderwerp ‘hoog sensitiviteit’ en ging ze in gesprek met zowel mannen als vrouwen die van zichzelf het idee hadden hoogsensitief te zijn (Aron, n.d.) (Spiritualia, 2015). Aron bracht in 1996 het boek ‘Hoog Sensitieve Personen’ uit en vele mensen herkenden zich in de term HSP.

HSP staat voor High Sensitive Person, oftewel hoog sensitief persoon. Een HSP is bedachtzamer en gevoeliger en raakt makkelijker overmand door heftige emoties dan de gemiddelde mens (Aron, 2010). Deze mensen zijn geboren met de neiging om dingen op te merken in hun omgeving en vervolgens diep te na te denken en te reflecteren over de vervolgstappen. Zo kan een HSP snel overweldigd raken door harde geluiden, felle lichten en/of onverwachte gebeurtenissen (MensenGezondheid, 2015).

Dit komt niet doordat een HSP een bovennatuurlijk gehoor en zeer scherp gezichtsvermogen heeft, maar doordat zij situaties veel intenser beleven dan een gemiddeld mens. Daarnaast kan een HSP deze overweldigende situaties vervolgens ook moeilijker of minder snel verwerken (Marletta-Hart, 2011). De verklaring hiervan is terug te zien op de hersenscans van een HSP. Zo blijkt een HSP sterkere hersenactiviteiten te hebben op de gebieden die betrokken zijn bij aandacht en waarneming. Dat gedeelte van hun hersenen is blijkbaar sterker ontwikkeld (Acevedo, et al., 2013). Hierdoor komen dus zintuigelijke externe en interne prikkels en indrukken sterkeren binnen en heeft een HSP langer tijd nodig om overweldigende en/of prikkelvolle situaties te verwerken (Brands & van der Leest, 2014). Aron schrijft: “In zekere zin is hun hele lichaam ontworpen om nauwkeuriger te kunnen waarnemen en evalueren wat het lichaam binnenkomt” (Aron E. , 2013).

Vervolgens is het wel te begrijpen dat een HSP deze overweldigende en/of prikkelvolle momenten probeert te mijden. Maar is dat wel mogelijk in de huidige maatschappij, waarin we wel kunnen spreken van een zeer ‘prikkelvolle tijd’. Zo hebben we te maken met een enorm tempo en worden we voortdurend blootgesteld aan stress (Depamelaere, 2012). Volgens Hendriks heeft deze maatschappij zeker gevolgen voor een HSP, die immers extra ontvankelijk is voor prikkels (Hendriks, 2014). Maar wat als een HSP langere tijd in aanraking komt met deze prikkels?



## De effecten van overprikkeling op lange termijn

Zoals al eerder aangegeven leven we in een maatschappij waarin je wordt overvallen door vele prikkels. Iemand met HSP heeft vanaf de geboorte al last van deze prikkels. Pfeiffer schrijft over de aangeboren reactie op prikkeling: “Onderzoek heeft aangetoond dat zelfs baby's verschillend op prikkelingen reageren. Terwijl de ene bij een verrassend geluid rustig blijft liggen en misschien ook nog geïnteresseerd om zich heen kijkt waar het geluid nu eigenlijk vandaan komt, reageert ongeveer 15 tot 20 procent van de baby's met een duidelijk zichtbaar onbehagen, trekt het gezicht in een grimas, of begint zelfs te huilen” (Pfeifer, 2004). Een HSP heeft hierdoor meer tijd nodig om indrukken te verwerken, waardoor die gene in ‘prikkelvolle’ situaties meer prikkels binnen krijgt dan het zenuwstelsel kan verwerken. Hierdoor ontstaat een overprikkeling. De effecten van deze overprikkeling bij een HSP op langer termijn zijn veel ingrijpender. Gecertificeerd psycholoog Meindl schreef in haar artikel Why Therapists Should Care About High Sensitivity. “When unrecognized and improperly managed by parents and teachers HS may play out into a whole range of common psycho-pathologies... including social phobia, somatization and avoidant personality styles and relationship difficulties” (Meindl, 2014). Zo kan het leiden tot chronische vermoeidheid, stemmingswisselingen, verslaving en depressies (Van Der Lubben, 2008).

Zo vertelde ervaringsdeskundige en HSP therapeut M. van Harten, dat een HSP door zijn of haar rijke innerlijke leven, overspoelt kan raken door al zijn of haar fantasieën, dromen en innerlijke reflecties. Waardoor een HSP gevoelens van zwakheid krijgt, niet meer adequaat kan handelen en dit kan leiden tot hulpeloosheid, wanhoop en depressies (van Harten, 2015). Ook kan een HSP doordat het gedetailleerd en vaak onbewust interpersoonlijke signalen opvangt, door elkaar worden geschud en gevangen gezet door de emoties van die van een ander (Zeff, 2009). Zoals Aron in haar boek *Highly Sensitive People* schrijft: “most of us are deeply affected by other people's moods and emotions”. In fact, you could say that most highly sensitive people are simply excellent chameleons to the emotional landscapes around them” (Aron E. , 2013).

*Zoal in het geval van Nina, ving ze de emotie van de geïrriteerde man en het verdrietige dochtertje op. Ze kon dit niet uitschakelen, waardoor ze zelf ook door die ‘emotionele rollercoaster’ ging.*

Daarnaast kan een HSP erg ontvankelijk zijn voor de signalen van het lichaam. Zo kunnen ze overbezorgd raken over hun gezondheid en veel hulp gaan vragen in de omgeving. Deze bezorgdheid en kwetsbaarheid dragen ook bij aan depressieve gevoelens (Aron E. , *De kracht van zelfwaardering*, 2013).

Highly sensitive people also process information about their environments—both physical and emotional—unusually deeply. They tend to notice subtleties that others miss—another person's shift in mood, say, or a lightbulb burning a touch too brightly.

*Elaine Aron, The Highly Sensitive Person*

Vak- en ervaringsdeskundigen Hendriks, M van Harten en Aron zijn van mening dat met de nodige begeleiding de klachten van een HSP kunnen worden verminderd (Hendriks, 2014) (van Harten, 2015) (Aron E., 2002). Maar een HSP kan vooralsnog geen specialistische zorg verwachten, aangezien binnen de hulpverlening tot op heden HSP merendeels als een ‘persoonlijkheidskenmerk’ of ‘modeziekte’ wordt gezien. “Een etiket als hoog sensitiviteit is niets anders dan een verbijzondering van het normale” schrijft B. Bakker in het NRC Dagblad (Bakker, 2014). Psycholoog H. Lemmens schrijft: “Betekent dat niet gewoonweg dat de nieuwe term HSP het gevolg is van een moderne tijd?” (Lemmens, 2008). “Is hooggevoeligheid niet veel meer een heel gewone, dood normale eigenschap aan het worden”, aldus artikelschrijver Lia (Lia, 2015), et cetera... Maar waarom wordt het eigenlijk niet als stoornis gezien? Ondervinden deze HSP'ers dan alleen een probleem? Of is het toch meer dan dat? Waar ligt de scheidslijn en wanneer kunnen we dan spreken van een stoornis?

## De scheidslijn tussen probleem en stoornis

Iedereen wordt geboren met een aantal unieke eigenschappen, die vervolgens verder ontwikkelen door de omgeving. Uiteindelijk vormt dat ook je persoonlijkheid (Jaszcz, 2015). Zo kan je bijvoorbeeld zeggen dat iemand hyperactief, perfectionistisch of sensitief is.

*Nina vermijdt ‘prikkelvolle’ ruimtes, aangezien dat haar heel veel energie kost. In dit geval kunnen we dus wel zeggen dat Nina een probleem heeft.*

Maar wanneer gaat dat probleem over in een stoornis? Waar zit die scheidslijn? Eigenlijk zijn deze vragen vrij simpel te beantwoorden, zo hebben we te maken met een algemene afspraak: wanneer een persoon niet goed meer functioneert door zijn of haar handelen en daar last van ondervindt in zijn of haar dagelijkse functioneren en wanneer de omgeving van die persoon er ook last van ondervindt, dan is er geen sprake meer van een probleem, maar van een stoornis (Sophocles, 2008).

*Nina ondervindt problemen tijdens het treinreizen. Ook vertelde ze dat ze problemen ondervindt binnen haar werk en binnen haar huwelijk. Haar man heeft een aantal keer aangegeven dat hij niet zo goed weet hoe hij met haar gevoeligheid om moet gaan. Kortom Nina's hoogsensitiviteit staat haar dagelijks functioneren in de weg en haar omgeving ondervindt er ook last van. Dan zou je zeggen dat ze nu in aanmerking kan komen voor specialistische zorg toch?*

Nee, want volgens de regels en criteria van de DSM valt een HSP niet onder de gecategoriseerde stoornissen.

## Regels en criteria van de DSM

Om van een stoornis te kunnen spreken, moet het aan bepaalde criteria en regels voldoen, namelijk die van de DSM (Neveah, 2015). De Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Een internationaal handboek en classificatiesysteem, waarin de criteria voor een psychische stoornis staan vermeldt op basis van wetenschappelijke inzichten (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, n.d.). Deze hoogsensitiviteit, ofwel HSP is niet opgenomen in deze DSM

*Nina kan dus geen behandeling voor haar hoogsensitiviteit krijgen. Maar wat als Nina toch bij een psychiater om specialistische zorg vraagt, aangezien zij last heeft van de gevolgen van overprikkeling zoals, depressieve klachten, verslaving en stemmingswisselingen?*

Iemand met HSP heeft een grote kans dat hij of zij een niet (volledig) passend label krijgt opgeplakt, aangezien de eigenschappen van HSP veel overlap hebben met vele andere stoornissen (APA, 2002) (Diamond, 2005) (Ermer & Dunn, 1998).



## Van HSP naar een etiket

Voor het gemak nemen we Nina weer even als voorbeeld:

*Zoals al eerder aangegeven ondervindt Nina en haar omgeving problemen in haar dagelijks functioneren. Stel dat Nina nu naar een psychiater gaat en haar probleem voorlegt. Waarschijnlijk stelt de psychiater wat vragen, volgens de criteria en regels van de DSM. Vervolgens blijkt ze hoog te scoren op de volgende punten: last hebben van kriebelende kleding, gevoelig voor geurtjes, intuïtief overkomen, moeilijk in slaap kunnen vallen na een 'prikkelvolle' dag en intens leven. Volgens de DSM valt Nina dan onder de gecategoriseerde stoornis AD(H)D (LiHSK, 2015) (APA, 2002). Mogelijk krijgt ze dan medicatie zoals Concerta of Ritalin en de daarbij passende specialistische behandeling.*

Dit kan heel behulpzaam zijn maar of het (volledig) passend is, is de vraag. Daarnaast legt M. van Harten tijdens het interview uit dat deze medicatie ook nog kan leiden tot verslaving. "Een HSP is extra gevoelig voor verslavingen, aangezien ze daarmee de overprikkeling kunnen onderdrukken. Dit helpt wel op korte termijn, maar op lange termijn waarschijnlijk niet". Nog een ander voorbeeld dan:

*Stel Nina is naar een andere psychiater gegaan en die komt tot de ontdekking dat Nina hoog scoort op de volgende punten: snel schrikken, last hebben van kriebelende kleding, niet houden van verrassingen, moeite met plotse veranderingen, gevoelig voor pijn en moeite met harde geluiden (LiHSK, 2015) (APA, 2002).*

*In dit geval zal Nina onder de gecategoriseerde stoornis PDD-NOS vallen.*

Naast ADHD en PDD-NOS, komt MCDD (Multiple Complex Development) ook met een aantal overeenkomende kenmerken: fantasierijk, moeite met complexe en drukke situaties. Vooral moeite hebben met angst, woede, schoolpleinen, winkels en verjaardagen. Aron geeft in haar boeken dezelfde omschrijving voor een HSP (Aron E., 2013). MCDD is net als HSP (nog) niet opgenomen in de DSM. Het enige verschil is dat MCDD wel als nieuw label en/of stoornis wordt gezien en HSP niet. HSP wordt enkel gezien als 'het hebben van een gevoeliger systeem' (Pama, 2013).

Ook in het geval van MCDD kan de daarop volgende behandeling (gedeeltelijk) passend zijn, maar het blijft de vraag of een HSP zoals Nina, daarmee op langer termijn ook geholpen is. Iemand met bijvoorbeeld ADHD heeft veelal grote moeite met concentreren, zelfreflecties en is meestal moeilijk te corrigeren. Terwijl een HSP daar over het algemeen geen moeite mee heeft. Iemand met PDD-NOS heeft veelal grote moeite met non-verbale communicatie, het leggen van contact en sociale informatie. Terwijl iemand met HSP op sociaal vlak juist sterk is ontwikkeld (Muijsert-Van Blitterswijk, 2004) (LiHSK, n.d.). Dat betekent dus simpelweg dat iemand met HSP te veel en onnodige behandeling en/of medicatie krijgt, voor iets waar hij of zij mogelijk helemaal geen last van heeft. Daarbij is het de vraag of kern van de meeste problematiek van een HSP 'de overprikkeling' daarmee wel wordt aangepakt?

## Tot slot

HSP wordt door de meeste HSP'ers niet gezien als stoornis. Zij willen ook niet dat men het als afwijking (gaan) zien. Pama schrijft: "Maar ik ben geen afwijking, ik heb geen afwijking en ik wil geen afwijking" (Pama, 2013). Ook M. van Harten legde tijdens het interview uit: "HSP is geen stoornis of label, maar een persoonlijkheidskenmerk" (van Harten, 2015). Zelfs de grondlegger Aron zelf is van mening dat HSP niets meer is dan

## Conclusie

**HSP is geen afwijking, maar moet wel als stoornis worden gezien om de juiste behandeling te krijgen.**

HSP valt niet onder de gecategoriseerde stoornissen van de DSM, waardoor een diagnose ook niet kan worden gesteld en daarmee wordt verdere behandeling en/of medicatie ook uitgesloten. Toch zorgt de overprikkeling wel vaak voor de nodige complicaties binnen het dagelijks functioneren van een HSP en zijn of haar omgeving. Ook zijn de effecten van deze overprikkeling bij een HSP op langer termijn veel ingrijpender. Zo kan het leiden tot chronische vermoeidheid, stemmingswisselingen, verslaving en depressies. Indien een HSP met zijn of haar klachten, bij een specialist komt, zal de specialist de DSM erbij pakken en kijken in welke categorie stoornissen die gene het beste past. Dat zou betekenen dat iemand met HSP een label, behandeling en/of medicatie krijgt wat niet (volledig) bij hem of haar past. Het is de vraag of een HSP daarmee op langer termijn ook is geholpen en/of de grootste oorzaak van de problematiek van een HSP 'de overprikkeling' daarmee ook wordt aangepakt. De meeste HSP'ers geven duidelijk aan dat de term niet als afwijking moet worden gezien, maar als kwaliteit. Toch zal een HSP dit pas als kwaliteit kunnen zien, als hij of zij leert omgaan met de valkuilen zoals, overprikkeling. Dit kan alleen worden gerealiseerd met de nodige behandeling en daarvoor is het toch van belang dat HSP wordt gezien als stoornis en wordt opgenomen in de DSM. Niet omdat het een afwijking is, maar omdat HSP en de HSP'ers dan pas door de specialisten serieus zullen worden genomen.

*In de toekomst kan Nina bij een specialist terecht, die haar zal doorverwijzen naar een HSP instelling. Hier krijgt zij specifieke behandeling voor haar prikkelgevoeligheid. Na een aantal gesprekken is Nina al opgelucht. Zo herkent en erkent ze de kenmerken en ziet ze ook vele positieve kant er van in. Iets waar ze de rest van haar leven plezier van gaat hebben. Zo is haar hoogsensitiviteit van opgave naar gave gegaan.*

## Literatuurlijst

- Aron, E. (2010). *Het werkboek voor Hoog Sensitieve Personen*. Utrecht: De Arbeiderspers .
- Acevedo, B., Aron, E., Aron, A., Sangster, M.-D., Collins, N., & Brown, L. (2013, Oktober 1). *The highly sensitive brain: an fMRI study of sensory processing sensitivity and response to others' emotions*. Opgehaald van hsperson.com: [http://hsperson.com/pdf/The\\_highly\\_sensitive\\_brain\\_%20an\\_fMRI\\_study.pdf](http://hsperson.com/pdf/The_highly_sensitive_brain_%20an_fMRI_study.pdf)
- APA. (2002). *American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (IV-TR)*. Washington, Disorders, DC: Author.
- Aron, E. (2002). *Hoog sensitieve personen, Hoe blijf je overeind als de wereld je overweldigt*. Amsterdam: Archipel.
- Aron, E. (2013). *De kracht van zelfwaardering*. Amsterdam: A.W. Bruna LeV. .
- Aron, E. (2013). Het hoogsensitieve kind. Help je kinderen op te groeien in een wereld die hen overweldigt. In E. N. Aron, *Het hoogsensitieve kind. Help je kinderen op te groeien in een wereld die hen overweldigt*. Utrecht: Bruna Uitgevers B.V.
- Aron, E. (2013). *The Highly Sensitive Person. How to Thrive When the World Overwhelms You*. United States of America: Kensington Publishing Corp.
- Aron, E. (n.d.). *Elaine Aron*. Opgehaald van hooggevoelig.nl: <http://www.hooggevoelig.nl/drupal6/elaine-aron>
- Bakker, B. (2014, Januari 29). *HSP | Karaktertrek of modeziekte?* Opgehaald van praktijk-azada.nl: <http://praktijk-azada.nl/hsp-karaktertrek-of-modeziekte/>
- Brands, F., & van der Leest, C. (2014, Juni 3). *Ben jij een Hoog Sensitief Persoon (HSP)?* Opgehaald van gezondheidsnet.nl: <http://www.gezondheidsnet.nl/geest/ben-jij-een-hoog-sensitief-persoon-hsp>
- Depamelaere, A.-S. (2012, April 13). *Het hoogsensitieve kind – het hooggevoelige kind*. Opgehaald van addkenmerken.net: <http://www.addkenmerken.net/hoog-sensitief-persoon-hsp/>
- Diamond, A. (2005). Attention-deficit disorder (attention-deficit/hyperactivity disorder without hyperactivity): a neurobiologically and behaviorally distinct disorder from attention-deficit/hyperactivity disorder (with hyperactivity). *Development and Psychopathology*, pp. 17,807–825.
- Ermer, J., & Dunn, W. (1998). The Sensory Profile: a discriminant analysis of children with and without disabilities. *The American Journal of Occupational Therapy*, 52, 283–290.
- Hendriks, J. (2014). *Puur hooggevoelig. Een compleet en praktische boek voor hooggevoelige mensen*. Utrecht: AnkhHermes.
- Jaszzx. (2015). *Persoonlijkheidsstoornissen*. Opgehaald van mens-en-samenleving.infonu.nl: <http://mens-en-samenleving.infonu.nl/psychologie/9800-persoonlijkheidsstoornissen.html>
- JVATN. (n.d.). *'Jungiaans' – wat betekent dat?* Opgehaald van jvatn.nl: [http://www.jvatn.nl/pg-25546-7-53764/pagina/wat\\_is\\_op\\_jungiaanse\\_grondslag.html](http://www.jvatn.nl/pg-25546-7-53764/pagina/wat_is_op_jungiaanse_grondslag.html)
- Lemmens, H. (2008). *Het elastiek tussen lichaam en ziel*. Heemskerk: GVMedia .
- Lia. (2015). *HSP - de hoogsensitieve persoon in een overzicht*. Opgehaald van nieuwetijdskind.com: <http://www.nieuwetijdskind.com/hsp/>
- LiHSK. (2015). *Kenmerken*. Opgehaald van lihsk.nl: <http://www.lihsk.nl/kenmerken-3/>
- LiHSK. (n.d.). *Stoornissen in relatie tot hoogsensitiviteit*. Opgehaald van LiHSK.nl: <http://www.lihsk.nl/stoornissen.htm>
- Marletta-Hart, S. (2011). *Leven met hooggevoeligheid. Van opgave naar gave*. Utrecht: Uitgeverij Ten Have.
- Meindl, S. (2014, Juli 18). *Highly Sensitive People: Why Therapists Should Care About High Sensitivity*. Opgehaald van ezinearticles.com: <http://ezinearticles.com/?Highly-Sensitive-People:-Why-Therapists-Should-Care-About-High-Sensitivity&id=8625619>
- MensenGezondheid. (2015). *Kenmerken van HSP*. Opgehaald van mens-en-gezondheid.infonu.nl: <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/diversen/45382-high-sensitive-person-hsp-wat-is-het.html>
- Muijsert-Van Blitterswijk, C. (2004). *Ieder kind in z'n eigen kracht*. Utrecht: AnkhHermes.
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. (n.d.). *Q&A-lijst*. Opgehaald van pam.nl: <http://www.pam.nl/wp-content/uploads/QA-lijst.pdf>

- Neveah. (2015). *Diagnostiek van een psychisch probleem: Het DSM systeem*. Opgehaald van mens-en-samenleving.infonu.nl: <http://mens-en-samenleving.infonu.nl/psychologie/58856-diagnostiek-van-een-psychisch-probleem-het-dsm-systeem.html>
- Pama, E. (2013, Maart 25). *HSP'er, ADD'er, ADHD'er, PDD-NOS'er: één pot nat!* Opgehaald van gezinspiratie.nl: <http://www.gezinspiratie.nl/archives/7116>
- Pfeifer, D. (2004). *Hooggevoelige mensen*. Heerenveen: Uitgeverij Groen.
- Roon, A. (2008, januari 26). Allemaal HSP. *NRC*.
- Sophocles. (2008, februari 14). *Een beschrijving vanuit de DSM IV*. Opgehaald van sophocles.infoteur.nl: <http://sophocles.infoteur.nl/specials/probleem-of-stoornis.html>
- Spiritualia. (2015). *HSP*. Opgehaald van spiritualia.be: <http://www.spiritualia.be/encyclopedia/hsp.html>
- Van Der Lubben, S. (2008). *Hoogsensitieve kinderen op de basisschool: verminderen van overprikkeling. Ongepubliceerd eindwerk*. Nederland: Hogeschool INHolland.
- van Harten, M. (2015, Maart 24). HSP-begeleider, coach en mindfulnesstrainer. (N. Prosman, Interviewer)
- Zeff, T. (2009). *Overlevingsgids voor Hoog sensitieve personen*. Haarlem/Vlaanderen: Gottmer Uitgevers Groep b.v.