



# Hoogbegaafd: wel anders maar niet gek

Noks NAUTA

Dr. A.P. Nauta is (niet-praktiserend) arts en arbeids- en organisatiepsycholoog en tevens zelfstandig auteur en presentator. Ze is erebestuurslid en wetenschappelijk medewerker bij het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen. E-mail: info@noksnauta.nl.

**INLEIDING** Hoewel ik al twintig jaar met het thema hoogbegaafde volwassenen bezig ben, raken sommige verhalen me steeds weer en ze zetten mij ook aan het denken. Mensen zoals de Guus in het volgende voorbeeld spreek ik wel vaker. Ze zeggen meestal letterlijk: 'Er is iets met me aan de hand. Maar ik ben toch niet gek?' Ze zijn op de een of andere manier toch bij het begrip hoogbegaafd terechtgekomen en zijn op zoek naar een verklaring voor hun 'anders' zijn.

*Guus voelt zich al zijn hele leven 'anders'. Vanaf zijn achttiende heeft hij steeds voor kortere en langere periodes consulten bij een psychiater, vanwege dwanggedachten en depressieve klachten. Op zijn 45e tref ik hem als ik een workshop geef voor hoogbegaafde volwassenen. Hij komt in de pauze naar me toe: 'Ik wil u graag bedanken', zegt hij. 'Waarvoor?', vraag ik verbaasd. Hij vertelt dat hij een jaar geleden een interview met mij in de krant las over het boek 'Hoogbegaafde volwassenen'. Dat krantenartikel had hij bewaard, tot hij er maanden later midden in de nacht opeens aan dacht. Toen vielen er zoveel puzzelstukjes op hun plek! Hij herkende zichzelf erin en sprak er vervolgens over met zijn psychiater. Die was verbaasd maar ook heel geïnteresseerd en gaf meteen aan dat ze aan die optie nog nooit had gedacht.*

*Guus ging zichzelf sindsdien op een heel andere manier bekijken; zijn klachten werden geleidelijk minder. Hij kan er nu veel beter mee omgaan en heeft nog maar weinig professionele hulp nodig. Hij heeft steeds gedacht: 'Ik ben toch niet gek?' Maar nu kan hij dat beter plaatsen. Hij is inderdaad anders dan gemiddeld. Maar gek is hij zeker niet.*

In dit artikel ga ik in op hoogbegaafde volwassenen, als voorbeeld van een minderheidsgroep die buiten de norm valt door een of meer kenmerken. Ik bespreek wat dat met iemand doet en ik geef praktische aanbevelingen voor begeleiders. Het thema hoogbegaafde volwassenen is wellicht wat ongebruikelijk, omdat het

## SAMENVATTING

'Ik ben toch niet gek?', zegt men in het dagelijks leven nogal eens. Maar voor sommige mensen heeft deze uitspraak een letterlijke betekenis, bijvoorbeeld als iemand bij een minderheidsgroep hoort. In dit artikel worden de termen 'normaal' en 'gek' nader onderzocht. Gek kan per cultuur en per tijdsperiode een andere betekenis hebben. In deze bijdrage worden, als voorbeeld van een minderheidsgroep, hoogbegaafde volwassenen besproken. Zij vallen vaak buiten de norm wat betreft één of meer kenmerken. In principe is dit positief, maar ze ervaren dat lang niet altijd zo. Ze zeggen vaak letterlijk: 'Ik weet dat er iets met mij is, maar ik ben toch niet gek?' Ze krijgen nogal eens (onterecht) een psychiatrische diagnose en kunnen ook last hebben van hun bijzondere kenmerken, binnen een samenleving waar ze beslist niet tot het gemiddelde behoren, in meerdere opzichten. Wat doet dat met iemand? Een aantal hoogbegaafden zoekt professionele begeleiding. Het artikel besluit met praktische aanbevelingen voor begeleiders.

niet om een ziekte of handicap gaat. Maar het gaat toch om mensen die buiten het normale vallen, in principe aan de positieve kant, hoewel ze dat lang niet altijd zo ervaren. Ze krijgen nogal eens ten onrechte een psychiatrische diagnose en kunnen ook last hebben van hun bijzondere kenmerken, binnen een samenleving waar ze beslist niet tot het gemiddelde behoren (in meerdere opzichten).

**NORMAAL VERSUS GEK** Wat is eigenlijk normaal, is dat hetzelfde als niet gek zijn? Als we zeggen: 'Ik ben toch niet gek?', bedoelen we dat meestal niet zo letterlijk in de zin van: 'Ik heb geen psychiatrische ziek-

te.’ De online Van Dale omschrijft het begrip onder meer als: ‘volgens de regel, gewoon: hij is niet normaal, niet goed bij zijn hoofd’. Hier wordt ‘normaal’ opvallend genoeg uitgelegd aan de hand van een negatief statement. Normaal betekent dus letterlijk: aan de norm voldoen. Maar wat is dan de norm en wie bepaalt die? Is het de meerderheid die dat bepaalt? En waarover gaat het dan eigenlijk? Hendrik Algra, destijds Eerste-kamerlid, schreef in 1974 een essay met als titel *Wat is normaal?* De oudste betekenis is volgens hem: niet-afwijkend van het gemiddelde. De Van Dale geeft dit als tweede betekenis: normaal is vooral ‘gemiddeld’. Die betekenis lijkt een andere gevoelswaarde te hebben dan de eerste; meer een wiskundige vaststelling en minder een subjectieve mening.

Meestal gebruiken we ‘normaal’ in de zin van: we zijn het er met veel mensen over eens dat dit de manier is waarop je je gedraagt. Een meerderheidsstandpunt dus en daarmee een intersubjectieve afspraak. Normen kunnen namelijk veranderen – en dat doen ze ook. Normen

verschillen ook per groep of samenleving. Hoe langer je erover nadent, hoe lastiger het is om een heldere definitie te formuleren. Geert Wilders’ bekende uitroep richting Mark Rutte in 2011 – ‘Doe eens normaal, man!’ – leidde bij Rutte tot de tegenreactie dat juist Wilders normaal moest doen. Beiden hadden dus een eigen opvatting van het begrip.

Het bijvoeglijk naamwoord ‘gek’ heeft in de Van Dale overigens de betekenis van ‘van het verstand beroofd’, ‘krankzinnig’ en ‘dwaas, bespottelijk’. Van een beetje anders tot en met zwaar psychiatrisch (krankzinnig) dus. Er zijn verschillende meningen over de vraag of er een duidelijk onderscheid is tussen mensen met een psychiatrische aandoening en ‘normale’ mensen. Die discussie is vaker gevoerd en is uiteraard nooit helemaal klaar. Ook in de psychiatrie is hier nog steeds

geen consensus over. Kraepelin (rond 1900) meende dat er wel een duidelijke onderscheid tussen gek en normaal is.<sup>1</sup> Zijn mening werd gedeeld door een aantal collega’s in de psychiatrie (zoals Karl Jaspers), maar bijvoorbeeld niet door Bleuler; die ging toen al uit van een continuüm, dus juist geen scherpe grens. In 1978 publiceerde Klerman een manifest waarin hij duidelijk stelt: ‘There is a boundary between the normal and the sick’ (Bentall, 2003). Klerman was een aanhanger van Kraepelin.

Ook in mijn geneeskunde opleiding (1967-1975) hoorde ik die verschillende opvattingen. In Vogelenzang te Bennebroek, waar ik mijn coschap psychiatrie in 1973 volgde, was het idee dat er wel een min of meer duidelijke afgrenzing was: je was patiënt of niet. Als ik als coassistent meende bepaalde symptomen van pa-

tiënten bij mezelf te herkennen, hoefde ik mij geen zorgen te maken. Dat betekende echt niet dat ik ook een psychiatrische ziekte had. Voor mij toen een geruststelling, later ging ik daar genuanceerder over denken. Uit de literatuur die

ik in dit kader las, bleek dat er vanaf primitieve culturen (voor zover bekend) tot en met nu vele verschillende opvattingen zijn geweest over gek versus normaal en dat er ook nu nog verschillende ideeën naast elkaar bestaan.

Zo zijn er tijden geweest dat mensen met psychiatrische symptomen werden gezien als bezeten door een boze geest, beïnvloed door slechte goden en later als bezeten door de duivel. Er zijn lichamelijke verklaringen geweest, zoals een verkeerde verhouding van lichaamsdelen, te veel bloed in de hersenen; later werden andere biologische en erfelijke factoren benoemd. Ook zouden sociale en maatschappelijke factoren een

<sup>1</sup> In deze en de volgende paragrafen maak ik vaak gebruik van Bentall (2003).

rol spelen, zoals de opvoeding. Zo werd autisme jarenlang gezien – ook nog in mijn studietijd – als een gevolg van een moeder die een dubbele binding had met haar kind; ze zou tegenstrijdige boodschappen geven hebben. Er bleek geen wetenschappelijke onderbouwing voor te geven te zijn, maar het heeft tot veel leed en onterechte schuldgevoelens geleid.

En er werden tevens psychologische en psychoanalytische verklaringen geformuleerd, bijvoorbeeld door Freud die met onbewuste driften veel kon verklaren van wat hij zag aan psychische problematiek. Het kwam (en komt) ook voor dat mensen met psychiatrische symptomen juist positief gelabeld worden, namelijk als boodschappers of kinderen van God. Zo schreef Morris West *The clowns of God* (1981), waarin de hoofdpersoon een groep kinderen tegenkomt met aandoeningen als het syndroom van Down.

Er zijn perioden geweest waarin iemand met een geestesziekte de rol van hofnar kreeg toebedeeld. Hoe men in een gemeenschap omging met afwijkende mensen, werd bepaald door de opvatting die men had over psychische symptomen en door de vraag in hoeverre zo iemand productief was voor de gemeenschap. Als je productief was, dan werd je over het algemeen wel geaccepteerd. Maar in allerlei culturen werden abnormale mensen ook uitgebannen, verstoten (want bezeten door de duivel), zodat zij een zwerfend bestaan leidden of meteen bij de geboorte (als de handicap zichtbaar was) gedood werden. Soms werden ze ook als rariteit op de kermis getoond. Het kwam ook voor dat zo iemand in de tempel mocht verblijven, waarbij zijn dromen door een priester/arts geduid werden.

Mensen met een psychische ziekte opsluiten werd pas later gedaan, meestal vanwege vermeende agressiviteit. Zo werden er sinds 1200 ‘dolhuizen’ gesticht. Patiënten werden er vastgebonden, gegeseld of bewust aan het schrikken gemaakt. Later, in de tijd van de vervolging van ketters, kwamen er heksenvervolgingen. Johannes Wier (1515-1588) streed hiertegen, omdat hij meende dat heksen geestesziek waren. Hij wordt daarvoor wel gezien als de eerste psychiater. Vanaf de zestiende eeuw kregen mensen die ‘anders’ waren het

steeds moeilijker. Mogelijk omdat de samenleving zich verder ontwikkelde en de algemene omgangsvormen verfijnder werden. Afwijkend waren bijvoorbeeld wesen, bedelaars, gehandicapten, oproerkraaiers en misdadigers – en mensen met een psychische ziekte. Soms denk ik wel eens dat daar ook hoogbegaafden bij gezeten moeten hebben, al sluiten hoogbegaaftheid en psychische ziekte elkaar natuurlijk niet uit.

De Fransman Pinel (1745-1826) was de eerste die pleitte voor verpleging zonder dwangmiddelen. Er ontstonden instellingen waarbij de patiënten bijvoorbeeld in de moestuin konden werken, zodat het zelfvoorzienende gemeenschappen werden. In de negentiende eeuw werden psychiatrische patiënten beter begeleid en minder vaak alleen maar opgesloten, en werd hun in een beschermde omgeving geleerd weer te functioneren. In 1841 kwam er in Nederland een Krankzinnigenwet, waardoor de zorg voor psychiatrische patiënten verbeterde en zij bijvoorbeeld niet meer in de gevangenis terecht kwamen.

In de jaren zestig en zeventig van de twintigste eeuw ontstond er veel kritiek op de psychiatrie en deed de antipsychiatrie zijn intrede. Als geneeskundestudent was ik in die tijd ook zeer geïnteresseerd in psychiatrie. De publicaties van de Engelse psychiater Ronald Laing staan nog steeds in mijn boekenkast en ook Jan Foudraïne’s *Wie is van hout* (1971) heb ik verslonden. Foudraïne wilde als psychiater luisteren naar mensen met (onder andere) schizofrenie voor een beter begrip. Hij vond dat de maatschappij een belangrijke rol speelde bij het ontstaan van psychische problemen. Mede dankzij deze voorgangers kwam er in de psychiatrie een nieuwe beweging op gang, waarbij de patiënt meer inbreng kreeg in de behandeling en mensen met een psychose werden niet meer ‘platgespoten’. De aantallen chronisch psychiatrisch opgenomen patiënten werden zo beduidend kleiner; de behandeling werd ook meer in groepen gedaan.

Ook belangrijk was de ontwikkeling van een diagnostisch handboek: de *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM; American Psychiatric Association, 2013). Reeds in de negentiende eeuw was

men begonnen met een dergelijk systeem, bedoeld om te standaardiseren in de psychiatrie; inmiddels is er een DSM versie 5. Wereldwijd wordt het handboek gebruikt om symptomen te classificeren en ervoor te zorgen dat professionals in de psychiatrie hierover kunnen communiceren. De DSM is bedoeld voor professionals die veel ervaring hebben met psychiatrische ziektebeelden en dit systeem op een genuanceerde manier hebben leren gebruiken. Maar classificeren blijft natuurlijk voor een deel altijd subjectief. Ook kan er overclassificatie ontstaan, evenals een teveel aan zorg en medicatie. Psychiaters en psychologen hebben ook inhoudelijke kritiek.

Hoe gaan we momenteel om met mensen die buiten het normale vallen? De zorg voor mensen met psychische ziekten is in ons land wel op hoog niveau, maar tegelijk zijn er ook nog steeds veel vooroordelen en stigma's over mensen met psychische ziekten.<sup>2</sup> Denk bijvoorbeeld aan mensen met genderdysforie (Hassink, 2020); ook zij vertellen vaak zich van jongs af aan anders te hebben gevoeld en onderwerp van de nodige vooroordelen. Ook homoseksualiteit wordt nog lang niet door iedereen als normaal gezien. Nog altijd wordt het door sommige mensen beschouwd als een afwijking die behandeling behoeft.

Hierna ga ik nader in op hoogbegaafde volwassenen. Ik kies dit voorbeeld omdat ik me er al twintig jaar mee bezighoud en omdat het mensen zijn die zichzelf vaak de vraag: 'Ben ik normaal of gek?', kunnen stellen.

**HOOGBEGAAFD: GEK OF NORMAAL?** Toen ik er zelf op mijn 52e achter kwam dat ik hoogbegaafd ben, was dat een grote verrassing voor mij. Tegelijk vielen er de jaren daarna veel puzzelstukjes uit mijn leven op hun plek. Als kind had ik al vaak het gevoel dat ik anders was, om niet te zeggen een beetje raar. Echt last had ik daar niet van; ik vermoed dat dit met mijn natuurlijke veerkracht en optimisme te maken heeft. Van andere hoogbegaafden heb ik heel negatieve belevingen gehoord over dat anders voelen. Ik had meestal het idee dat anderen meteen wisten hoe ze zich in een be-

paalde situatie moesten gedragen, terwijl ik nog op zoek was naar de meest effectieve manier. Ik had altijd vriendinnen en vrienden, was niet eenzaam.

Pas toen ik mezelf leerde kennen als hoogbegaafd, kon ik mezelf beter begrijpen. Ik weet nu ook waarom ik op een aantal momenten in mijn leven in conflict kwam, waar ik op het moment zelf niet veel van begreep. Van die inzichten leerde en leer ik veel. Ik heb ook ervaren dat mijn hoogbegaafdheid door een deel van de mensen om mij heen wel is gezien en erkend, maar niet door enkele mensen in mijn zeer naaste omgeving. Dat doet pijn: je niet gezien voelen en je niet erkend weten in hoe jij bent met jouw unieke kenmerken.

Omdat ik me vanaf 2000 in het onderwerp ging verdiepen, leerde ik ook vele andere hoogbegaafde volwassenen kennen. De vraag die zij zichzelf vaak al op jonge leeftijd stelden: 'Wat zou er toch met mij aan de hand zijn?', bleek universeel en ook internationaal veel voor te komen (zie ook Nauta & Van de Ven, 2017). Uiteraard waren dat vaak mensen die zich met hun hoogbegaafdheid bezighielden omdat ze vastgelopen waren. Ik merkte ook dat er hoogbegaafden zijn met psychische klachten, die zich tot de ggz wenden voor hulp, waarna er niets met de hoogbegaafdheid wordt gedaan.

Zo stond er in 2013 een interview met ene Mireille in het tijdschrift *Grazia* met als titel: 'Ik ben niet gek, ik ben hoogbegaafd.' Toen Mireille in een ggz-instelling werd opgenomen, deed men een IQ-test in het kader van diagnostiek voor autisme. Haar IQ was erg hoog, maar daar werd geen acht op geslagen. Men zocht verder; op een gegeven moment had ze wel zeven labels. Zelf is ze toen gaan uitzoeken wat een hoog IQ nu eigenlijk is en betekent. Daardoor is ze zichzelf beter gaan begrijpen. Ik zocht contact met de 27-jarige Mireille; ze vertelde haar verhaal. Ze is vast en zeker niet de enige hoogbegaafde die er tijdens of na afloop van een psychiatrische behandeling achter is gekomen dat

<sup>2</sup> Zie [www.samensterkzonderstigma.nl/wat-is-stigma/kennis/vooroordelen](http://www.samensterkzonderstigma.nl/wat-is-stigma/kennis/vooroordelen).

ze eigenlijk hoogbegaafd is en daardoor heel anders naar zichzelf is gaan kijken.

Natascha Kayser schreef drie jaar later een column, ook naar aanleiding van eigen ervaringen: 'Door hun manier van denken en zijn, en vaak door aanvankelijke onwetendheid, komen veel hoogbegaafden in aanraking met de geestelijke gezondheidszorg. Heel vaak lopen ze daarin vast, om de simpele reden dat de gebruiksaanwijzing niet aansluit. Hoogbegaafdheid is namelijk geen aandoening. Je bent niet ziek, je bent niet gek, je hersens werken alleen op een andere manier.' Dit zijn twee van de vele voorbeelden van hoogbegaafden die psychiatrische hulp zoeken en bij wie de hoogbegaafdheid niet is gezien of meegenomen in de diagnose en behandeling. Hoe komt dat? Ik denk dat het gaat om een combinatie van de volgende factoren: je bent van jongs af aan anders dan de anderen; dat voel je, maar het wordt niet herkend door ouders en/of leerkrachten. Je wordt er niet in erkend en leert er dus ook niet effectief mee omgaan – laat staan dat je er positief over voelt. Aan de andere kant lijkt er in de ggz nog maar weinig kennis over hoogbegaafdheid te zijn, zodat hoogbegaafdheid zelfs geregeld wordt ontkend.

Het anders voelen is een steeds terugkerend verhaal. Zo horen we van veel hoogbegaafden dat ze zich van jongs af aan 'anders' hebben gevoeld. Abelson (2020) schrijft na de uitslag van zijn IQ-test (133) daarover in zijn boek: 'Op mijn veertigste ontdek ik dat het normaal is dat ik me anders voel. Ik ben hoogbegaafd. En voor een hoogbegaafde is het normaal om niet normaal te zijn, want dat is hij gewoon niet, juist toch?' Hoogbegaafde kinderen merken al vroeg dat hun denken anders is dan van de kinderen om hen heen en ook anders dan van hun leerkrachten. Sommigen ervaren dat ook thuis. Er zijn er ook die zich thuis niet anders voelen, doordat het hele gezin zo is. Jonge hoogbegaafden worden tegenwoordig ook wel 'kinderen met een ontwikkelingsvoorsprong' genoemd. Kinderen die veel intelligenter zijn dan hun leeftijdgenoten merken al jong verschillen. Ze hebben andere vragen, willen op een andere manier spelen. Ze zijn

vaak verbaal sterker dan leeftijdgenoten en kunnen ook vaak al lezen voordat ze naar school gaan. Gross (2004) beschrijft dat zeer hoogbegaafde kinderen – met een IQ van 145 en hoger – vaak stoppen met lezen als ze naar school gaan, omdat ze merken dat leeftijdgenoten het nog niet kunnen. Ze willen niet opvallen en vooral niet afwijken, ze willen niet raar gevonden worden, anders vallen ze buiten de groep. Ze hebben een enorme leerbegier, maar op school verdampt die snel als ze niet op hun eigen niveau verder kunnen.

Als je je steeds anders voelt, maakt dat je ook onzeker. Wat is het gedrag dat het beste past bij de situatie? Veel hoogbegaafden zijn voortdurend aan het aftasten/scannen hoe ze zich dienen te gedragen. Soms geven ze het op, worden somber en er komt niets meer uit hun handen. Of hun gedrag wordt lastig, tot wanhoop van ouders, leerkrachten, collega's of leidinggevenden.

Er bestaan veel stereotypen over hoogbegaafden. Zo worden ze vaak als sociaal onhandig betiteld. Dat is begrijpelijk; je gaat je sociaal onhandig gedragen als je al van jongs af aan het gevoel hebt er niet bij te horen omdat je anders bent. Je probeert dan uit te zoeken hoe je je moet gedragen om er wél bij te horen. Dat lukt niet altijd. Vaak zijn hoogbegaafden met andere hoogbegaafden samen helemaal niet sociaal onhandig. Ze kunnen dan 'gewoon' zichzelf zijn, hoeven zich niet steeds aan te passen en voelen zich veilig omdat ze gezien worden en zichzelf in deze groep wel als normaal beschouwen.

Zelf voelen hoogbegaafden zich al anders, maar de omgeving doet er soms nog een schepje bovenop. Er zijn helaas veel misvattingen en vooroordelen over hoogbegaafden. Ze zouden bijvoorbeeld elitair zijn, ouders zouden hun (zogenaamde) hoogbegaafde kinderen te veel pushen. Of men zegt: 'Als je zo slim bent, kun je je toch juist goed redden?' De sociale uitsluiting die hoogbegaafden kunnen ervaren door hun anders zijn, doet pijn. Die pijn blijft bestaan als er niets mee gebeurt, aldus volwassen hoogbegaafden. Er zijn nu steeds meer ggz-professionals die vermoeden dat hier



microtraumata zijn ervaren, die letterlijk sporen in de hersenen hebben nagelaten (Van der Kolk, 2016).

Het gevoel niet erkend te zijn, benoemen veel volwassen hoogbegaafden als ze op zoek gaan naar wat hoogbegaafdheid eigenlijk is. Sommigen zijn wel getest als kind en wisten wel dat ze hoog scoorden. Veel belangrijker lijkt in hoeverre de kenmerken van hoogbegaafdheid gezien zijn door de omgeving en in hoeverre het kind daar ook de positieve erkenning voor kreeg. Nogal eens kregen deze kinderen te horen dat ze lastig waren, moeilijk in hun gedrag. Dergelijke negatieve feedback helpt niet om jezelf te accepteren, noch om van jezelf te gaan houden. Daar liggen uitdagingen voor de hoogbegaafden die ontdekken dat ze hoogbegaafd zijn. Sommigen zoeken vervolgens professionele hulp maar veel therapeuten weten (bijna) niets van hoogbegaafdheid. Soms laat het trauma dan nogmaals op, waardoor sommige hoogbegaafden het vertrouwen in professionele hulp kunnen verliezen.

Het is belangrijk dat hoogbegaafden weten wat hoogbegaafdheid is:

iets dat goed uitgelegd kan worden aan de hand van kenmerken. Het gaat bij hoogbegaafdheid namelijk niet alleen om het IQ. Een (zeer) hoge intelligentie is wel een basiskenmerk, maar er zijn meerdere kenmerken die daarbij tegelijk voorkomen. Kooijman-van Thiel (2008) ontwikkelde met een groep experts een model waarin een hoogbegaafde als volgt wordt omschreven: 'Een hoogbegaafde is een snelle en slimme denker, die complexe zaken aankan. Een sensitief en emotioneel mens, intens levend. Autonom, nieuwsgierig en gedreven van aard. Hij of zij schept plezier in creëren' (Kooijman-van Thiel, 2008). In de basis zijn dit hele mooie en positieve kenmerken. Het opvallende bij hoogbegaafden is dat het de combinatie van

kenmerken is en de mate waarin deze kenmerken aanwezig zijn, die maken dat ze zich anders voelen en hun eigenschappen niet als mooi en positief ervaren. Dat heeft uiteraard ook met de reactie van de omgeving te maken. Het anders voelen gaat dan vaak over in de vraag: 'Wat is er met mij aan de hand?', of: 'Ben ik wel normaal?'

De Amerikaanse auteur Jacobsen (1999) geeft aan dat het om drie belangrijke kenmerken gaat: 'intensity', 'complexity' en 'drive'. Twee van de drie zitten expliciet ook in het model van Kooijman. Jacobsen heeft in haar boek lijstjes opgenomen van kritiekpunten die hoogbegaafden vaak te horen krijgen, zoals: 'Waarom doe je alles op de moeilijkste manier?', 'Je bent zo bevolgen!', of: 'Ben je nooit tevreden?'

Zulke uitspraken raken een hoogbegaafde als persoon, omdat iemand op deze manier kritiek krijgt op essentiële aspecten van de persoonlijkheid die hij of zij zelf juist als positief ziet. Zelf kan ik dit, door mijn intensiteit en kritische houding, ook zo ervaren. En ik herken dat sommige hoogbegaafden op die manier ook een psychia-

trisch label kunnen krijgen.

*Emotioneel vertel ik een goede vriendin dat ik heel fijn woon, maar dat ik door een rokende bovenbuurvrouw astma krijg in mijn tuin. Op gezamenlijke vakanties met deze vriendin mijd ik ook altijd de rokers. Als iemand in mijn buurt een sigaret opsteekt, krijg ik het benauwd en word boos. Mijn vriendin vindt dat ik op zulke momenten wel erg heftig reageer, alsof ik moreel verontwaardigd ben. 'Dat klopt', zeg ik, 'het voelt inderdaad zo aan.' Het gaat immers om mijn gezondheid, veiligheid en autonomie. Natuurlijk heb ik juridisch geen poot om op te staan. En rokers zullen hun gedrag vast niet veranderen,*

## *Pas toen ik ontdekte dat ik hoogbegaafd ben, begreep ik mezelf beter*

*omdat ik toevallig zo gevoelig ben voor sigaretten-rook. Maar ik word heel boos als mensen mij teruggeven dat ik extreem emotioneel ben en extreem gedrag vertoon. Nog even en ik ben rijp voor een psychiatrische diagnose, denk ik.*

Steeds meer zie ik hoe belangrijk het is dat je als hoogbegaafde van jongs af aan weet welke kenmerken je hebt. Daarnaast zouden ouders en leerkrachten hier kennis van moeten hebben, zodat je al jong kunt leren positief om te gaan met je eigenschappen. Wellicht heb je dan ook minder kans op trauma's en scheefgroei. Hoogbegaafdheid is namelijk zowel kracht als kwetsbaarheid; dat is ook de treffende titel van een boek van Van Thiel & Slief-Boom (2020).

Uit een verkennend onderzoek (Emans, 2017) bleek dat 67 procent van de (mogelijk of zeker hoogbegaafde) respondenten al eens hulp had gezocht in de ggz en dat nog eens 12 procent dit had overwogen. Voor een grote groep respondenten gold dat de hoogbegaafdheid in de ggz niet werd meegenomen in diagnostiek en behandeling. De respondenten zelf echter meenden in overgrote meerderheid dat hun hoogbegaafdheid wel degelijk een relatie had met hun klachten. In de ggz lijkt er dus nog veel werk te verzetten; hopelijk gaat grotere aandacht voor hoogbegaafdheid leiden tot meer passende begeleiding en behandeling. Maar vooral hoop ik dat hoogbegaafden zichzelf beter gaan begrijpen en met hun specifieke kenmerken een plek vinden waar ze tot hun recht kunnen komen (en liever niet in de ggz). Als ze toch hulp vragen, waar zouden begeleiders en behandelaars dan aandacht voor moeten hebben?

**HOOGBEGAAFDEN BEGELEIDEN** Zoals elk mens uniek is, is iedere hoogbegaafde dat ook. Toch zijn er wel aandachtspunten die voor veel hoogbegaafden gelden en waarmee begeleiders hun voordeel kunnen doen. Om begeleiders de gelegenheid te geven de aandachtspunten zelf te vertalen naar hun specifieke context, houd ik ze vrij algemeen.

- Als hulpvragers zelf iets over hun (mogelijke) hoog-

begaafdheid vertellen, stel daar dan vooral vragen over. Vraag wat zij ervaren, sinds wanneer ze het weten en wat ze ermee doen. Vraag ook wat ze van jou als begeleider verwachten. Vertel in het kort wat jij van hoogbegaafdheid weet. Geef eventueel wat leestips.

- Vraag na welke positieve en negatieve ervaringen de (mogelijk) hoogbegaafde met eerdere hulpverleners had. Had hun hoogbegaafdheid daarmee te maken en hoe?
- Besteed veel aandacht aan de grote behoefte aan autonomie van hoogbegaafden, maar erken ook dat ze toch hulpvrager zijn. De hoogbegaafde voelt daardoor mogelijk een interne spanning, evenals spanning in de relatie met de hulpverlener. Benoem dit punt als je er iets van merkt of anticipeer er al op in een vroeg stadium van de begeleiding.
- Als je niet veel affiniteit met hoogbegaafden hebt, kun je daar het beste eerlijk in zijn en een andere begeleider voorstellen.
- Met sommige hoogbegaafden ontstaat snel een conflict. Vaak heeft dat te maken met hun snelle inzicht in een situatie en ideeën dat iets beter of efficiënter kan (Van der Waal & Nauta, 2017). Wees daar niet bang voor of probeer het niet koste wat kost te voorkomen. Maak er geen machtsstrijd van; de hoogbegaafde kan juist leren van het proces als jij helpt dat inzichtelijk te maken.
- Hoogbegaafden zijn vaak ook hoogsensitief (Van de Ven, 2016) en voelen vaak feilloos aan hoe jij er zelf bij zit. Heb je je dag niet, om welke reden dan ook, probeer dat dan niet te verdoezelen. Gebruik het eventueel in de begeleiding of verzet de afspraak.
- Merk je dat de hoogbegaafde als kind veel pijn heeft ervaren en dat daar nog steeds herbelevingen van zijn, erken dan het verband met de hoogbegaafdheid. Sommige traumatische ervaringen van hoogbegaafden zijn niet direct invoelbaar, maar wel als je goed luistert naar wat het voor deze persoon in zijn of haar situatie betekende.
- Voor meer informatie zie de website van het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen (IHBV) met infor-

matie voor hoogbegaafden, maar ook voor hun begeleiders.<sup>3</sup>


**TOT BESLUIT** ‘Gekken’ vormen blijkbaar een brede categorie mensen. Het hangt af van de tijd en van de maatschappij in hoeverre ze ook als zodanig worden gezien of dat er juist een positieve label aan wordt gehangen. Er lijkt steeds meer besef te komen dat een aantal van de mensen die anders zijn, juist iets positiefs kunnen betekenen voor de maatschappij. Zo zijn er bijvoorbeeld projecten voor mensen met autisme die goed zijn in bepaalde IT-taken. Bij cabaretiers en acteurs zijn er die mogelijk ooit een diagnose ADHD hebben gekregen, maar in dit beroep prima functioneren. Er zijn kunstenaars (zoals Yayoi Kusama) die prachtige kunst maken en tegelijk een diagnose in de ggz hebben en niet kunnen functioneren in de ‘gewone’ maatschappij; men spreekt dan wel van ‘outsider art’.

Wat kunnen hoogbegaafden betekenen voor een samenleving of maatschappij? Er zijn al veel hoogbegaafden die bijzondere bijdragen aan de maatschappij leveren. Dat kan op allerlei gebied zijn: niet alleen in allerlei soorten wetenschap – wat voor veel mensen de eerste gedachte is bij hoogbegaafd – maar ook in kunst, politiek, sport, ambachten, enzovoort. Ze blinken uit met originele ideeën en een sprankelende bevoegdheid. Ook zij moeten ervoor werken – het komt ze niet zomaar aanwaaien – maar de combinatie hoogbegaafdheid en ervoor gaan kan tot prachtige dingen leiden.

Er zijn echter ook hoogbegaafden die door allerlei oorzaken hun potentieel niet kunnen inzetten en op een zijspoor terechtkomen, zoals hoogbegaafde drop-outs in het onderwijs. Mensen die wel ergens aan beginnen, maar het dan niet afmaken. Of die last krijgen van het in hun jeugd niet (h)erkend zijn als hoogbegaafde. Of die niet hebben geleerd om te gaan met hun bijzondere eigenschappen. Hoogbegaafde volwassenen die van zichzelf niet weten dat ze hoogbegaafd zijn en in een

baan terechtgekomen zijn waarin ze niet tot hun recht komen. Ook ken ik hoogbegaafden met psychiatrische diagnoses die in een Wajong-uitkering zitten. Dat geeft ze rust, maar ook het gevoel dat ze falen; ze zijn toch hoogbegaafd? Veel van die hoogbegaafden zouden ook een (misschien wel bijzondere) bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Maar hoe? Er zijn tegenwoordig steeds meer coaches die zijn gespecialiseerd in hoogbegaafden en loopbaantrajecten aanbieden voor deze specifieke doelgroep. De uitdaging kan dan zijn om werkgevers te vinden die met hoogbegaafde volwassenen om kunnen gaan en er het beste uit willen halen. Dat kan hopelijk ook zonder dat ze in reguliere banen werken. Sommige hoogbegaafden hebben daarnaast ook therapeutische hulp nodig, bijvoorbeeld vanwege traumatische ervaringen.

Een belangrijke vraag lijkt mij: hoe kun je de denkracht van hoogbegaafden beter benutten, ook buiten het werk? Diverse initiatieven zijn hier al gestart waar hoogbegaafden of andersdenkenden in bredere zin aan mee kunnen doen. Er wordt ook wel gesproken van dwarse denkers die door hun andere en niet-conformistische manier van denken juist nieuwe ideeën kunnen inbrengen. Bijzondere Breinen is een project waarbij onder meer denksessies in de ggz worden gehouden.<sup>4</sup> Onderzocht wordt of bijvoorbeeld ook groepen hoogbegaafde ouderen op deze manier bijeen kunnen komen.

Waarschijnlijk zijn er nog veel meer voorbeelden en initiatieven dan die ik hier noemde. Wellicht komen er nog veel meer initiatieven, juist vanuit de doelgroep zelf. Aandacht voor hoogbegaafde volwassenen is er nog maar relatief kort. Ze zijn niet gek, maar hebben soms wel wat begeleiding nodig om zichzelf beter te leren kennen en tot bloei te komen. Wat zou het mooi zijn als zij hun gaven ook naar buiten kunnen brengen, dat dient zowel henzelf als de mensen voor wie ze van betekenis zijn. 

*Met dank aan Agnes Schilder voor haar constructieve bijdragen.*

<sup>3</sup> Zie <https://ihbv.nl/kennis-hb>

<sup>4</sup> Zie [www.bijzonderebreinen.org](http://www.bijzonderebreinen.org)

## LITERATUUR

- Abelson, A. (2020). *Opstandig hoogbegaafd*. Uitgave in eigen beheer.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bentall, R.P. (2003). *Madness explained*. Londen/New York: Penguin.
- Emans, B. (2017). Hulpverlening schiet vaak tekort. *Talent*, 19, 20-23.
- Foudraïne, J. (1971). *Wie is van hout? Een gang door de psychiatrie*. Bilthoven: Ambo.
- Grazia (2013). Mireille: ‘Ik ben niet gek, maar hoogbegaafd.’ *Grazia*, 4 april.
- Gross, M.U.M. (2004). *Exceptionally gifted children* (2e druk). Abingdon: Routledge.
- Hassink, R. (2020). Amy is eindelijk wie ze wil zijn. *Trouw*, 13 juni.
- Jacobsen, M.-E. (1999). *The gifted adult*. New York: Ballantine Books.
- Kayser, N. (2016). *Ik ben niet gek, ik ben hoogbegaafd*. Internet: [www.ihbv.nl/column-natascha-kayser-gek-hoogbegaafd](http://www.ihbv.nl/column-natascha-kayser-gek-hoogbegaafd) (31 oktober 2020).
- Kolk, B. van der (2016). *Traumasporen*. Eeserveen: Mens!
- Kooijman-van Thiel, M.B.G.M. (red.) (2008). *Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*. Ede: OYA.
- Nauta, N. (2020). *Morele verantwoording*. Internet: [ihbv.nl/column-62-noks-nauta](http://ihbv.nl/column-62-noks-nauta) (31 oktober 2020).
- Nauta, N. & Ven, R. van de (red.) (2017). *Hoogbegaafde volwassenen. Zet je gaven intelligent en positief in*. Delft/Utrecht: IHBV/Big Business.
- Thiel, M. van & Slief-Boom, I. (2020). *Kracht en kwetsbaarheid. Over het leven van hoogbegaafde volwassenen*. Ede: OYA.
- Ven, A.G.M. van de (2016). *Working with intensity. The relationship between giftedness and sensitivity in working adults in Flanders and the Netherlands*. Scriptie. Nijmegen: ECHA.
- Waal, I. van der & Nauta, N. (2017). Hoe kan ik leren van mijn conflicten en gebruik ik ze positief? In N. Nauta & R. van de Ven (red.), *Hoogbegaafde volwassenen. Zet je gaven intelligent en positief in* (pp. 95-111). Delft/Utrecht: IHBV/Big Business.
- West, M.L. (1981). *The clowns of God*. New Milford, CT: Toby Press.