

Innerlijke onbalans tussen niet kunnen voelen wat we begrijpen, niet kunnen begrijpen wat we voelen, en sensorische informatieverwerkingsdiversiteit

1. Niet begrijpen wat we voelen → alexithymie

- Wetenschappelijk bevestigd: Mensen met alexithymie ervaren emoties, maar kunnen ze niet herkennen of verwoorden.
- Gevolg: Dit veroorzaakt innerlijke verwarring, verhoogt stress en belemmert regulatie.
- Bron: Grootschalige studies tonen aan dat alexithymie een onafhankelijke risicofactor is voor burn-out, dissociatie en psychosomatische klachten.

2. Niet voelen wat we begrijpen → dissociatie / emotionele ontkoppeling

- Wetenschappelijk bevestigd: Bij trauma of chronische stress kan de verbinding tussen de prefrontale cortex (begrip) en limbisch systeem (gevoel) verstoord raken.
- Gevolg: Mensen *weten* iets rationeel, maar voelen het niet wat leidt tot vervreemding of “bevriezing”.
- Bron: Neurobiologisch aangetoond (bijv. hyperactieve amygdala, verzwakte prefrontale controle bij burn-out/trauma).

3. Niet kunnen handelen of uitdrukken → gebrekkige emotieregulatie

- Wetenschappelijk bevestigd: Emotieregulatie omvat herkennen, begrijpen, uitdrukken én ernaar handelen.
- Als je gevoelens niet kunt benoemen of in actie kunt omzetten (bijv. grenzen stellen, steun vragen), stapelt spanning zich op.
- Bron: Stress- en copingonderzoek laat zien dat passiviteit, onderdrukking en expressiebeperking (emotional suppression) fysiologische en psychische stressreacties versterken.

4. Obsessies, terugtrekking of piekeren als symptomen

- Wetenschappelijk bevestigd:
 - Piekeren = cognitieve controlepoging bij onduidelijke emotie.
 - Obsessief gedrag = coping bij onmacht of interne chaos.
 - Terugtrekking = dissociatieve reactie op overweldiging.
- Bron: Veelvuldig beschreven in de context van angststoornissen, burn-out, autisme en trauma.

Dieptestudie – Innerlijke onbalans, stress en burn-out: wetenschappelijke inzichten

Wat is innerlijke onbalans?

Innerlijke onbalans duidt op een mismatch tussen wat iemand voelt en wat hij/zij begrijpt of denkt. Dit kan zich uiten als een kloof tussen emoties en het verstand. Voorbeelden zijn:

- Iemand voelt zich sterk gespannen of verdrietig, maar kan niet begrijpen of verklaren waarom (emotioneel ongemak zonder cognitieve duiding).
- Iemand *weet* rationeel dat een situatie veilig is, maar voelt toch angst.
- Iemand begrijpt intellectueel dat hij rust nodig heeft, maar voelt de druk om door te werken en negeert die kennis.

In de psychologie zijn er diverse concepten die dit soort innerlijke spanning beschrijven. Cognitieve dissonantie verwijst naar het conflict tussen cognities (overtuigingen, kennis) en gedrag of gevoelens. Emotionele dissonantie betreft een kloof tussen daadwerkelijke gevoelens en de emoties die men naar buiten toe laat zien. Ook het begrip alexithymie (letterlijk: geen woorden voor emoties) is relevant – dit is de moeilijkheid om eigen gevoelens te herkennen en te begrijpen. Dergelijke interne onbalans wordt verondersteld extra stress te veroorzaken omdat denken en voelen niet in lijn zijn, wat het vermogen tot emotieregulatie (het omgaan met emoties) kan ondermijnen. Hieronder bespreken we deze concepten en hun verband met stress en burn-out.

Cognitieve dissonantie en interne spanning

Cognitieve dissonantie treedt op wanneer iemand tegengestelde overtuigingen, waarden of gedragingen heeft, wat een onaangename innerlijke spanning veroorzaakt. Klassiek voorbeeld: een werknemer die diep van binnen eerlijkheid belangrijk vindt, maar zich gedwongen voelt om klanten onjuiste informatie te geven. Deze innerlijke tegenstelling geeft psychische stress totdat de persoon de dissonantie oplost (bijvoorbeeld door zijn overtuiging of gedrag aan te passen). Psychologen beschouwen cognitieve dissonantie als een krachtige drijfveer; mensen proberen de dissonantie te reduceren om de innerlijke balans te herstellen.

Wanneer cognitieve dissonantie frequent en langdurig voorkomt, kan het bijdragen aan chronische stress. In de medische sector is bijvoorbeeld beschreven dat artsen die in een systeem werken dat indruist tegen hun eigen waarden last krijgen van “professionele dissonantie” – ze ervaren onbehagen omdat hun werkcontext botst met hun persoonlijke normen [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov). Deze chronische vorm van dissonantie wordt in verband gebracht met burn-outklachten. In een discussiestuk over morele stress bij zorgverleners wordt geconcludeerd dat *cognitieve dissonantie kan leiden tot ethische nood en uiteindelijk tot burn-out en depressie* [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov). Met andere woorden, voortdurend moeten handelen tegen de eigen overtuigingen of het eigen gevoel veroorzaakt aanhoudende spanning die kan uitmonden in mentale uitputting.

Emotionele dissonantie en emotionele uitputting

Emotionele dissonantie is het conflict tussen wat men echt voelt en wat men uitdrukt aan de buitenwereld. Dit concept is vooral bestudeerd in werksituaties waar emotioneel werk (“emotional labor”) vereist is – denk aan een verpleegkundige die vriendelijk moet blijven

voor een patiënt terwijl hij zich van binnen gefrustreerd voelt. Die discrepantie tussen gevoelde en geuite emotie vormt een stressfactor frontiersin.org. Onderzoek toont aan dat vooral het *herhaaldelijk ervaren van zo'n discrepantie (emotionele dissonantie)* leidt tot psychologische spanning frontiersin.org. Men moet dan constant de eigen emotie onderdrukken of faken om het gewenste gedrag te tonen.

Wetenschappelijke literatuur wijst uit dat langdurige emotionele dissonantie schadelijk is voor het welzijn van werknemers. Het kost veel energie om gevoelens te verbergen of te acteren. Studies hebben deze constante interne spanning in verband gebracht met verhoogde stress, uitputting en uiteindelijk burn-out-symptomen pmc.ncbi.nlm.nih.gov pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Werknemers in dienstverlenende beroepen raken langzaam emotioneel uitgeput wanneer zij voortdurend emoties moeten tonen die niet overeenkomen met hun werkelijke gemoedstoestand pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Dit uit zich eerst in moeheid en spanning, en kan bij aanhoudende belasting overgaan in de klassieke burn-outklachten van extreme vermoeidheid, cynisme en verminderde prestaties. Zapf et al. (1999) constateerden bijvoorbeeld dat *continue emotionele dissonantie het risico op burn-out verhoogt doordat de emotionele regulatie aanhoudend energie vergt* pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Met andere woorden, het telkens onderdrukken of veinzen van gevoelens put de persoonlijke hulpbronnen uit, waardoor men uiteindelijk “opbrandt”.

Kortom, emotionele dissonantie is een wetenschappelijk erkende stressor. Het voortdurend moeten glimlachen terwijl men zich ellendig voelt is niet onschuldig: het leidt tot innerlijke onbalans en is in verband gebracht met zowel psychische klachten als lichamelijke stressreacties. Fysiologisch is zelfs aangetoond dat *het onderdrukken van emotionele expressie gepaard gaat met verhoogde activatie van het stresssysteem* (zoals een sterkere hartslagrespons) pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Deze bevinding onderstreept waarom emotionele dissonantie bijdraagt aan burn-out: het is een chronische energieslurper die uiteindelijk mentaal en lichamelijk uitgeput maakt.

Alexithymie: gevoelens niet begrijpen

Alexithymie is een persoonlijkheidstrekk die gekenmerkt wordt door *moeite om eigen emoties te identificeren, te begrijpen en te uiten* mdpi.com. Iemand met alexithymie voelt bijvoorbeeld wel lichamelijke spanning of stemmingswisselingen, maar kan moeilijk onder woorden brengen wat er emotioneel aan de hand is. Dit is bij uitstek een vorm van innerlijke onbalans: er zijn wel gevoelens, maar de cognitieve erkenning en verwerking schiet tekort. Het “niet kunnen voelen wat we begrijpen *én* niet kunnen begrijpen wat we voelen” leidt tot interne verwarring.

Alexithymie is uitgebreid onderzocht in verband met stress, psychosomatische klachten en ook burn-out. Uit een grootschalig Fins bevolkingsonderzoek bleek dat alexithymie significant samenhangt met beroepsmatige burn-out pubmed.ncbi.nlm.nih.gov. Zelfs wanneer werd gecorrigeerd voor factoren als depressie, bleef alexithymie een onafhankelijke risicofactor voor burn-out pubmed.ncbi.nlm.nih.gov. Dit suggereert dat los van de impact van sombere gevoelens, juist het *gebrek aan emotioneel inzicht* mensen kwetsbaarder maakt voor uitgeblust raken. Ook recenter onderzoek onder zorgmedewerkers toont dat alexithymie, burn-out en hopeloosheidsgevoelens vaak hand in hand gaan mdpi.com.

De reden hiervoor is plausibel: wie zijn eigen stress en emoties niet goed herkent, loopt het risico signalen van overbelasting te negeren. Men begrijpt cognitief misschien niet hoe zwaar men emotioneel belast is, waardoor men te lang doorgaat. Bovendien belemmert alexithymie effectieve emotieregulatie – het is lastig om stress te verwerken als je niet goed kunt

benoemen wat je voelt. Zo'n persoon heeft minder toegang tot copingmechanismen als erover praten of gericht ontspannen op basis van gevoelsfeedback. Het gevolg kan een opstapeling van onbegrepen spanning zijn, die uiteindelijk tot burn-out leidt. Wetenschappers concluderen dan ook dat *alexithymie in de werkomgeving gepaard gaat met verhoogde burn-outverschijnselen* en dat deze trek mogelijk een wezenlijke persoonlijke kwetsbaarheidsfactor is pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.

Emotieregulatie en het brein: neuropsychologische bevindingen

Vanuit de neurowetenschappen weten we dat gezond functioneren vraagt om een goede integratie tussen het “emotionele brein” en het “rationele brein”. Emoties worden in belangrijke mate aangestuurd door limbische structuren zoals de amygdala (ons alarmcentrum voor stress en emotie), terwijl bewuste evaluatie en remming plaatsvindt in de prefrontale cortex (het voorste deel van de hersenen, verantwoordelijk voor o.a. planning, impulscontrole en besluitvorming). In normale omstandigheden remt de prefrontale cortex overmatige emotionele reacties en helpt het ons om gevoelens te reguleren en in perspectief te plaatsen pmc.ncbi.nlm.nih.gov.

Chronische stress kan dit delicate evenwicht verstoren. Onder langdurige hoge stress (zoals bij burn-out) staat het brein voortdurend onder bombardement van stresshormonen (zoals cortisol). Onder zulke omstandigheden is aangetoond dat de werking van de prefrontale cortex verzwakt raakt: de neurale circuits die van de prefrontale cortex naar de amygdala lopen, functioneren minder goed pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Simpel gezegd: de “rem” op de amygdala hapert. Dit leidt ertoe dat de amygdala overactief wordt, alsof het angst- en stressalarm voortdurend aanstaat pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Neurobiologisch onderzoek bij mensen met burn-out laat daadwerkelijk zien dat zij *een vergrote en hyperactieve amygdala hebben en dat de functionele verbindingen tussen de amygdala en prefrontale cortex verzwakt zijn* mendi.iomendi.io. Dit mechanisme verklaart waarom mensen met burn-out of chronische stress weinig prikkels nodig hebben om zich overspoeld te voelen door emoties: het rationele regulatiecentrum is als het ware “offline” en het emotionele brein gaat in overdrive.

Innerlijke onbalans – bijvoorbeeld *iets verstandelijk willen relativeren maar het emotioneel niet kunnen loslaten* – hangt samen met deze neurale processen. Iemand kan begrijpen dat een taak niet perfect hoeft, maar toch een angstreactie houden bij het idee iets fout te doen. Dit wijst op een verminderde top-down controle van emotie (prefrontale sturing) en een sterke bottom-up emotionele impuls (amygdala-gedreven). Emotieregulatie is dan niet effectief: men kan emoties niet kalmeren met ratio. Onderzoek bevestigt dat *het onvermogen om dagelijkse stress te reguleren samenhangt met diverse psychische problemen* pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Omgekeerd zien we dat mensen die emoties flexibel kunnen bijsturen (bijv. via herbeoordeling of afleiding) minder snel last krijgen van stressgerelateerde klachten pmc.ncbi.nlm.nih.gov pmc.ncbi.nlm.nih.gov.

Belangrijk is ook inzicht uit de zogeheten emotion suppression studies: bewust emoties onderdrukken (in plaats van ze te erkennen en cognitief te verwerken) activeert het lichaam's stressrespons. Psycholoog James Gross vond dat proefpersonen die hun emotie-uiting onderdrukten een verhoogde fysiologische arousal vertoonden (zoals versneld hartritme) vergeleken met mensen die hun emoties vrij lieten zien pmc.ncbi.nlm.nih.gov. Dit illustreert dat gevoelens niet doorleven of begrijpen een prijs heeft in het brein en lichaam: de stressreactie blijft hoog. Gezonde emotieregulatie daarentegen, bijvoorbeeld door emoties te herkennen, benoemen en er op een constructieve manier mee om te gaan, helpt het zenuwstelsel weer tot rust te komen. Moderne neuroimaging-onderzoeken laten zien dat bij

effectieve emotieregulatie de prefrontale cortex de amygdala succesvol dempt, terwijl bij mensen die hun emoties niet goed begrijpen of verwerken, die balans ontbreekt [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov).

Oorzaken van burn-out: een samenspel van factoren

Burn-out wordt in de wetenschap gezien als het eindstadium van langdurige stressbelasting, met kernsymptomen van emotionele uitputting, mentale distantie (cynisme) en verminderde bekwaamheidsbeleving. Het ontstaan van burn-out is multifactorieel – het is meestal een samenspel van externe omstandigheden en interne kwetsbaarheden:

- **Werkbelasting en -omgeving:** Chronisch hoge taakeisen (werkdruk, deadlines) in combinatie met weinig regelmogelijkheden of ondersteuning verhogen het risico op burn-out. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) stelt dat *hoge werkeisen, weinig controle en een verstoorde inspanning-beloning-balans duidelijke risicofactoren zijn* voor werkgerelateerde mentale problemen zoals burn-out mendi.io. Een onevenwichtige werk-privébalans en gebrek aan herstel tijd spelen hier ook in mee.
- **Emotionele belasting:** Beroepen met veel emotioneel werk (zorg, onderwijs, klantenservice) vragen continu empathie en controle over eigen emoties. Zoals besproken kan voortdurende emotionele dissonantie in zulke functies bijdragen aan sneller uitgeput raken [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov). Ook morele stress (bijvoorbeeld moeten handelen tegen eigen waarden) kan brandstof zijn voor burn-outklachten [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov).
- **Persoonlijkheidskenmerken:** Individuele verschillen bepalen mede hoe iemand met stress omgaat. Mensen met bijvoorbeeld een *hoog plichtsbesef, perfectionisme of Type A-gedrag* (competitief, altijd haast) hebben een hogere vatbaarheid voor stress en burn-out. Ook een lage zelfeffectiviteit (weinig geloof in eigen vermogen om met uitdagingen om te gaan) hangt samen met hogere burn-outkansen [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov). Dergelijke personen ervaren eerder innerlijke onbalans wanneer dingen niet naar verwachting gaan, en beschikken mogelijk over minder effectieve copingstrategieën.
- **Emotioneel zelfinzicht:** Zoals eerder aangegeven is een gebrek aan emotioneel inzicht (zoals bij alexithymie) een risicofactor. Iemand die zijn eigen signalen van stress niet herkent, zal minder snel maatregelen nemen en loopt langer door tot het echt niet meer gaat pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.
- **Biologische factoren:** Voortdurende stress activeert het lichaam (verhoogde cortisol, adrenaline). Niet iedereen is even gevoelig voor deze effecten, maar bij sommige mensen kan chronische stress sneller leiden tot slaapstoornissen, uitputting van neurotransmitters en verstoring van de HPA-as (hormoonhuishouding). Deze fysiologische uitputting speelt mee in burn-outontwikkeling.

Tabel: Interne onbalans concepten en verband met burn-out

Concept	Omschrijving (innerlijke onbalans)	Verband met stress/burn-out (onderzoek)
Cognitieve dissonantie	Conflict tussen overtuigingen/waarden en gedrag of realiteit (het	Zorgt voor aanhoudende mentale stress; chronische dissonantie (bv. morele

Concept	Omschrijving (innerlijke onbalans)	Verband met stress/burn-out (onderzoek)
	<i>denken</i> zegt iets anders dan het <i>doen</i>)	conflicten op het werk) kan bijdragen aan burn-out pmc.ncbi.nlm.nih.gov .
Emotionele dissonantie	Verschil tussen gevoelde emoties en geuite emoties (het <i>hart</i> voelt iets anders dan het <i>gezicht</i> toont)	Leidt tot interne spanning en uitputting; langdurig emoties faken of onderdrukken put energiebronnen uit en verhoogt het risico op burn-out pmc.ncbi.nlm.nih.gov .
Alexithymie	Moeite om eigen emoties te herkennen, begrijpen en te uiten (<i>gevoelens niet onder woorden kunnen brengen</i>)	Geassocieerd met hogere stress en burn-out; gebrek aan emotioneel inzicht blijkt een onafhankelijke risicofactor voor burn-out pubmed.ncbi.nlm.nih.gov .
Gebrekkige emotieregulatie (neurologisch)	Onbalans tussen emotie en controle in het brein (overactieve amygdala, zwakke prefrontale sturing)	Bemoeilijkt stressverwerking; chronische stress verzwakt de prefrontale <i>rem</i> op emoties, waardoor het stresssysteem hyperactief wordt en men kwetsbaarder is voor burn-out pmc.ncbi.nlm.nih.gov .

Conclusie

Is een gebrek aan balans tussen het begrijpen van gevoelens en het voelen van wat we begrijpen een erkende factor in burn-out? Op basis van de wetenschappelijke literatuur is het antwoord *ja: innerlijke onbalans kan bijdragen aan het ontstaan van stress en burn-out*. Psychologische theorieën en onderzoeken ondersteunen dat wanneer denken en voelen niet goed op elkaar afgestemd zijn, dit voor chronische spanning zorgt. We zien dit in verschillende verschijningsvormen terug:

- Bij *cognitieve dissonantie* veroorzaakt het niet-handelen naar wat men eigenlijk voelt/denkt aanhoudend ongemak, wat op den duur kan bijdragen aan burn-outklachten als de situatie voortduurt [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/).
- Bij *emotionele dissonantie* ondermijnt het niet kunnen uiten van wat men werkelijk voelt het welzijn; dit kost zoveel emotionele energie dat het in verband staat met emotionele uitputting en burn-out [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/).
- *Alexithymie* illustreert hoe het niet begrijpen van je eigen gevoelens je kwetsbaarder maakt voor stress: je mist waarschuwingssignalen en passende regulatie, wat burn-out kan bevorderen pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.
- Neurobiologisch zien we dat een disbalans tussen het emotionele en het rationele breinsysteem (bijvoorbeeld door chronische stress) leidt tot slechtere emotieregulatie en sterkere stressreacties [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/). Dit mechanisme kan verklaren waarom innerlijke onbalans de weg naar burn-out effent.

Tegelijkertijd benadrukt de wetenschap dat burn-out multicausaal is. Innerlijke onbalans is meestal *één van de factoren* binnen een breder geheel. Externe stressoren (werkdruk, organisatiecultuur, levensgebeurtenissen) en persoonlijke eigenschappen spelen eveneens een grote rol. Een persoon die intern worstelt met gevoelens en begrip zal vooral risico lopen op burn-out als daar ook langdurige overbelasting bij komt.

Kortom, een gebrek aan balans tussen voelen en begrijpen wordt in de wetenschappelijke literatuur erkend als een relevante factor die iemand kwetsbaarder kan maken voor stress en burn-out. Het is belangrijk om zowel de *innerlijke beleving* als de *externe omstandigheden* in ogenschouw te nemen bij het voorkomen en behandelen van burn-out. Interventies die mensen helpen **gevoelens beter te herkennen en te uiten (emotionele bewustwording)** en die **cognities en emoties op één lijn brengen** (bijv. via cognitieve therapie of mindfulness) kunnen bijdragen aan meer innerlijke balans – en daarmee mogelijk de kans op burn-out verlagen. Uiteindelijk is het vinden van een gezond evenwicht tussen wat ons hoofd begrijpt en wat ons hart voelt een beschermende factor voor ons psychisch welzijn.

Sensorische informatieverwerkingsdiversiteit

Op basis de dieptestudie én wetenschappelijke literatuur kunnen we inderdaad stellen dat problemen met sensorische informatieverwerking en overgevoeligheid met name wanneer deze leiden tot een mismatch tussen voelen en begrijpen een belangrijke rol spelen bij neurodivergente stoornissen zoals:

- **Sensorische Verwerkingsdiversiteit (SPD)**
- **Autisme Spectrum Stoornis (ASS)**
- **ADHD / ADD**
- **Depressie**
- **Schizofrenie**
- **Dyslexie**
- **Dyspraxie**

Hieronder volgt een wetenschappelijk onderbouwde analyse van hoe deze verstoringen bijdragen aan de kernmechanismen van deze stoornissen, met verwijzingen naar relevante literatuur.

1. Sensorische overgevoeligheid & informatieverwerking als kernprobleem

Sensorische informatieverwerking betreft het vermogen van het zenuwstelsel om zintuiglijke input (geluid, tast, smaak, visuele prikkels) te ontvangen, interpreteren en te reguleren. Wanneer dit systeem ontregeld is, kan dit leiden tot:

- Overgevoeligheid (hyperreactiviteit)
- Ondergevoeligheid (hyporeactiviteit)
- Moeite met integratie van prikkels (sensorische integratiestoornis)

► **Relevante literatuur:**

- Miller et al., 2007 – Sensory Processing Disorder as a distinct neurological condition
- Robertson & Baron-Cohen, 2017 – Sensory perception in autism

2. Verstoorde emotieregulatie en alexithymie

Het bijgevoegde document wijst op het onvermogen om gevoelens te herkennen, begrijpen of ernaar te handelen als fundamenteel mechanisme van stress en burn-out. Deze innerlijke disbalans is breed herkenbaar binnen neurologische en psychische aandoeningen:

Aandoening Relevantie sensorische/emotionele disbalans

SPD	Primair gekenmerkt door problemen in prikkelverwerking
Autisme	Zeer hoge prevalentie van sensorische overgevoeligheid en alexithymie (tot 50%)
ADHD	Problemen met zelfregulatie, sensorische afleidbaarheid, en impulsieve reactie op prikkels
Depressie	Emotionele verdoofdheid en alexithymie komen vaak voor
Schizofrenie	Verstoorde integratie van sensorische input en realiteitsbesef
Dyslexie	Problemen in auditieve/visuele verwerking en fonologische integratie
Dyspraxie	Moeite met motorische planning vaak gerelateerd aan sensorische integratie

► Literatuur:

- Bird & Cook, 2013 – Mixed evidence for alexithymia in autism
- Mikolajczak et al., 2011 – Emotional intelligence and self-regulation
- Lane et al., 2010 – Sensory processing and attention in children with ADHD

3. Neurobiologisch mechanisme

De dieptestudie beschrijft helder de verstoring in de balans tussen:

- **Prefrontale cortex** (cognitieve regulatie)
- **Amygdala** (emotionele respons)

Deze disbalans komt ook terug in studies over neurodivergente stoornissen:

- In **autisme** is er vaak sprake van overactieve amygdala en verstoorde sensorische filtering.
- In **ADHD** is de prefrontale remmingsfunctie verstoord, wat leidt tot overreactie op prikkels.
- In **schizofrenie** is de sensorische integratie en emotieregulatie op neurale niveau ernstig ontregeld.

► Literatuur:

- Uddin et al., 2013 – Salience network dysfunction in neurodevelopmental disorders
- Etkin et al., 2015 – Neurobiology of emotion regulation

4. Coping, terugtrekking en obsessief gedrag

De dieptestudie beschrijft dat wanneer mensen hun gevoelens niet begrijpen of reguleren, zij vaak reageren met:

- **Piekeren** (cognitieve coping bij onduidelijke emotie)
- **Obsessies** (manier om controle te houden)
- **Terugtrekking** (dissociatieve reactie bij overweldiging)

Deze gedragskenmerken komen ook voor in:

- **OCD** (obsessieve-compulsieve stoornis)
- **Autisme** (rigide patronen en sociale terugtrekking)
- **ADHD** (vluchten in hyperactiviteit of vermijding)

► Literatuur:

- Gross & Levenson, 1997 – Emotional suppression and physiological response
- Compas et al., 2001 – Coping and emotion regulation in children

Samenvattende conclusie

De spanningen tussen **wat we voelen, wat we begrijpen, en hoe we daarop handelen** vormen een neuropsychologisch en sensorisch fundament voor een breed scala aan ontwikkelings- en psychische stoornissen.

- Sensorische overgevoeligheid en verwerkingsproblemen kunnen leiden tot **overprikkeling, stress en dysregulatie**.
- Deze disbalans draagt bij aan kernsymptomen van onder andere **autisme, ADHD, dyslexie, dyspraxie**, maar ook aan stemmings- en persoonlijkheidsstoornissen zoals **depressie en schizofrenie**.
- Emotieregulatieproblemen zoals **alexithymie, dissociatie en suppressie** versterken het effect van sensorische dysregulatie.

Belang voor behandeling en preventie: Interventies die gericht zijn op sensorische integratie, lichaamsbewustzijn, emotionele herkenning en expressie (zoals sensorische therapie, mindfulness, lichaamsgerichte therapie) zijn niet slechts aanvullend, maar zouden mogelijk als *fundament* van behandeling en diagnostiek moeten gelden bij deze stoornissen.

Cijfers

Op basis van recente gegevens kunnen we een overzicht geven van het percentage van de Nederlandse bevolking dat voldoet aan het profiel van verstoringen in sensorische informatieverwerking en emotieregulatie, zoals besproken in het eerder opgestelde academische artikel. Hieronder volgt een samenvatting van de prevalentie van verschillende aandoeningen die verband houden met deze verstoringen:

Prevalentie van relevante aandoeningen in Nederland

Aandoening	Prevalentie (%)	Bron
Autisme Spectrum Stoornis (ASS)	3,0	CBS, 2025
ADHD (volwassenen)	3,2	VZinfo, 2023
Depressie (12-maandsprevalentie)	9,7	Trimbos, 2022
Schizofrenie	0,3 – 0,8	VZinfo, 2023
Dyslexie (kinderen)	4,0	Dyslexie Centraal, 2023
Dyspraxie (DCD)	5 – 6	Richtlijnen database, 2019
Sensorische Verwerkingsstoornis	Onbekend	Specifieke prevalentiegegevens voor Nederland zijn niet beschikbaar.

Het is belangrijk op te merken dat er aanzienlijke overlap bestaat tussen deze aandoeningen. Zo komt ADHD bijvoorbeeld vaak voor bij mensen met ASS, en depressie kan zowel een afzonderlijke aandoening zijn als comorbide optreden bij andere stoornissen. Daarom kunnen de percentages niet eenvoudigweg bij elkaar worden opgeteld.

Samenvattende observatie

Hoewel exacte cijfers moeilijk vast te stellen zijn vanwege comorbiditeit en variatie in diagnostische criteria, suggereren de beschikbare gegevens dat een aanzienlijk deel van de Nederlandse bevolking te maken heeft met aandoeningen die verband houden met verstoringen in sensorische informatieverwerking en emotieregulatie. Dit onderstreept het belang van verdere aandacht voor deze onderliggende mechanismen in zowel onderzoek als klinische praktijk.