

INFORMATIEPAGINA

Naam onderzoeker M. Siertsema
Studentnummer 451980
E-mailadres 451980@student.saxion.nl

Onderwijsinstelling Hogeschool Saxion Deventer
Academie Mens en Arbeid
Opleiding Toegepaste Psychologie



Organisatie Hooggevoelig heel gewoon
Opdrachtgever T. van 't Zand
E-mailadres tom@hooggevoeligheelgewoon.nl



Eerste begeleider A. Rutten
E-mailadres a.h.j.rutten@saxion.nl

Tweede begeleider S. Noordewier
E-mailadres s.noordewier@saxion.nl

Deventer, 8 februari 2022

VOORWOORD

Voor u ligt de scriptie 'Een gezondere leefstijl tegen overprikkeling'. Het onderzoek voor deze scriptie naar de behoeften van hooggevoelige personen qua ondersteuning wat betreft voeding en leefstijl is uitgevoerd bij verschillende hooggevoelige personen en professionals op het gebied van hooggevoeligheid. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Toegepaste Psychologie aan Hogeschool Saxion Deventer en in opdracht van de organisatie Hooggevoelig heel gewoon.

Graag wil ik mijn eerste begeleider, Anja Rutten, bedanken voor haar begeleiding en motiverende woorden tijdens deze afstudeerperiode. Daarnaast wil ik mijn tweede begeleider, Saskia Noordewier, en de opdrachtgever, Tom van 't Zand, bedanken voor hun ondersteuning en begeleiding. Ook wil ik alle respondenten bedanken voor hun medewerking aan het onderzoek en hun open- en eerlijkheid tijdens het onderzoek. Tot slot wil ik graag mijn lieve vrienden, vriend en familie bedanken voor hun ondersteuning, wijze raad en momenten van ontspanning tijdens mijn afstudeerperiode.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Maaïke Siertsema

Deventer, 8 februari 2022

SAMENVATTING

De eigenschap hooggevoeligheid komt bij ongeveer 20% van de bevolking voor. Hooggevoelige personen reageren sterker op externe en interne stimuli dan typisch gevoelige personen, hierdoor kunnen zij gemakkelijk overprikkeld raken. Het gevolg hiervan is dat zij niet optimaal kunnen presteren en functioneren. Hierdoor wordt hooggevoeligheid vaak als een last ervaren, terwijl hooggevoelige personen ook heel wat kwaliteiten hebben. Hooggevoelig heel gewoon, een opleidingsinstituut en kenniscentrum in Nederland rondom hooggevoeligheid, wil ervoor zorgen dat hooggevoeligheid als talent wordt ervaren. Zij horen regelmatig van hooggevoelige personen dat zij tegen verschillende factoren van hun leefstijl, vooral voeding, aanlopen en hierdoor overprikkeling ervaren. Het doel van dit onderzoek is daarom het in kaart brengen van de problemen die hooggevoelige personen ervaren en de behoeften en wensen die zij hebben qua ondersteuning op het gebied van voeding en leefstijl.

In dit onderzoek wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvraag: *‘Hoe kunnen hooggevoelige personen worden ondersteund bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl?’*. Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het doorlopen van de Human Centered Design-cyclus. Hierbij is gebruik gemaakt van verschillende methoden: literatuuronderzoek naar voeding en leefstijl bij zowel hooggevoelige personen als groepen met overlappende problematiek: autisme spectrum stoornis en prikkelbare darm syndroom, interviews met de doelgroep, interviews met professionals en een vragenlijstonderzoek.

Uit de resultaten komt naar voren dat hooggevoelige personen veel en uiteenlopende problemen ervaren op het gebied van voeding en leefstijl. Zij hebben er baat bij om aandacht te besteden aan hun voeding en leefstijl, hierdoor kunnen zij namelijk beter met hun hooggevoeligheid om gaan. Hooggevoelige personen geven zelf aan dat zij meer balans willen ervaren in hun leefstijl. Door middel van de verschillende thema's die uit dit onderzoek zijn gekomen, kunnen hooggevoelige personen werken aan meer balans.

Concluderend zijn er geen aanwijzingen gevonden dat er voor hooggevoelige personen afwijkende voedings- en leefstijladviezen gelden. Het is voor hooggevoelige personen wel van belang om hier extra aandacht aan te besteden, omdat zij sneller dan typisch gevoelige personen gestrest en overprikkeld raken. Door de onderzoeker is daarom 'de cirkel van balans bij hooggevoeligheid' opgesteld. Voor Hooggevoelig heel gewoon heeft de onderzoeker een adviesrapport opgesteld waarin concrete adviezen worden gegeven bij deze cirkel en voor de ondersteuningsvormen hierbij.

INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 1 – INLEIDING	7
1.1 Aanleiding.....	7
1.2 Organisatieomschrijving	8
1.3 Probleemstelling en relevantie van het onderzoek	8
1.4 Doelstelling en onderzoeksvragen	9
1.5 Ethische verantwoording.....	10
1.6 Stakeholders	10
1.7 Leeswijzer	11
HOOFDSTUK 2 – INSPIRATION-FASE	12
2.1 Toelichting Inspiration-fase.....	12
2.2 Theoretisch kader	12
2.2.1 Resultaten	13
2.3 Expert Interview	24
2.3.1 Resultaten	24
2.4 Vragenlijstonderzoek.....	28
2.4.1 Resultaten	30
2.5 Interview.....	34
2.5.1 Resultaten	35
2.6 Conclusie.....	38
HOOFDSTUK 3 – IDEATION-FASE	40
3.1 Toelichting Ideation-fase.....	40
3.2 Expert Interview	40
3.2.1 Resultaten	40
3.3 Vragenlijstonderzoek.....	42
3.3.1 Resultaten	43
3.4 Interview.....	49
3.4.1 Resultaten	49
3.5 Create Frameworks	52
3.5.1 Resultaten	52
3.6 Conclusie.....	53
HOOFDSTUK 4 – AFSLUITING.....	54
4.1 Conclusie.....	54
4.2 Discussie	55
4.3 Aanbevelingen.....	56
LITERATUURLIJST.....	57
BIJLAGEN	61
Bijlage 1 Checklist ethische toetsing (scriptie)onderzoek	61

<i>Bijlage 2 Informatiebrief Expert Interview</i>	<i>63</i>
<i>Bijlage 3 Toestemmingsformulier interview</i>	<i>65</i>
<i>Bijlage 4 Expert Interview opzet.....</i>	<i>66</i>
<i>Bijlage 5 Informatiebrief en toestemmingsformulier vragenlijst.....</i>	<i>68</i>
<i>Bijlage 6 Vragenlijstonderzoek opzet.....</i>	<i>70</i>
<i>Bijlage 7 Informatiebrief interview</i>	<i>74</i>
<i>Bijlage 8 Interview opzet.....</i>	<i>76</i>
<i>Bijlage 9 Resultaten Find Themes</i>	<i>78</i>
<i>Bijlage 10 Eigen werk verklaring.....</i>	<i>81</i>

HOOFDSTUK 1 – INLEIDING

In dit hoofdstuk wordt meer informatie gegeven over het onderzoek. De aanleiding, organisatieomschrijving, probleemstelling, relevantie van het onderzoek, doelstelling, ethische verantwoording, onderzoeksvragen, stakeholders en leeswijzer worden behandeld.

1.1 Aanleiding

De term hooggevoeligheid werd in 1996 geïntroduceerd door Aron (Aron & Aron, 1997). Hooggevoeligheid is een eigenschap die gekenmerkt wordt door het waarnemen van veel en subtiele stimuli, een diepere verwerking van deze stimuli en een hogere emotionele en fysiologische respons op deze positieve, dan wel negatieve stimuli. Het algemene evolutionaire doel hiervan is om meer aspecten van situatie A op te merken, om daarna betere keuzes te kunnen maken in een latere situatie B (Aron, Aron & Jagiellowicz, 2012). De eigenschap hooggevoeligheid is nog niet veel wetenschappelijk onderzocht: alle bronnen die hierover te vinden zijn leiden daardoor naar onderzoeken van Aron.

Hooggevoeligheid komt bij ongeveer 20% van de bevolking voor (Jagiellowicz, Aron & Aron, 2016). Voordat Aron met de introductie van hooggevoeligheid kwam, werd de eigenschap door persoonlijkheidsonderzoekers verward met of ingedeeld onder de eigenschappen introversie en emotionaliteit. Aron toonde in haar onderzoek aan dat hooggevoeligheid gedeeltelijk onafhankelijk is van deze twee eigenschappen. Doordat hooggevoeligheid een eigenschap is en geen stoornis kan het niet gediagnosticeerd worden. Aron heeft de Highly Sensitive Person Scale ontwikkeld, dit is een vragenlijst bestaande uit 27 items. Door middel van deze vragenlijst kunnen personen zelf beoordelen hoe gevoelig zij zijn (Aron & Aron, 1997).

Hooggevoelige personen, oftewel Highly Sensitive Persons (verder in dit onderzoek aangeduid als HSP's), reageren sterker op zowel externe stimuli, zoals licht, geluid en stemmingen van andere personen, als op interne stimuli, zoals pijn, honger en gedachten (Aron, 2019). Wanneer deze stimuli te intens, frequent of nieuw zijn bestaat er een kans dat zij gemakkelijk overprikkeld raken (Jagiellowicz et al., 2016). Door overprikkeling is een persoon meestal niet in staat om optimaal te presteren en functioneren (Aron, 2019) en door deze kans op overprikkeling wordt hooggevoeligheid door veel personen als een last ervaren (Aron, 2010). Volgens Aron (2019) bestaat deze eigenschap echter uit heel wat aspecten die een meerwaarde bieden. Zo zijn HSP's vaak gewetensvol, creatief, passievol en zorgzaam. Daarnaast zijn ze empathisch, hierdoor kunnen zij zich goed inleven in anderen en weten zij vaak wat de ander nodig heeft.

Om de hooggevoeligheid voor HSP's minder als een last te laten ervaren, is het dus van belang dat zij hun eigen positieve aspecten van de eigenschap inzien en deze vervolgens tot uiting kunnen laten komen. Ook is het van belang dat zij beter leren omgaan met de overprikkeling. Directeur van Hooggevoelig heel gewoon, Pama (persoonlijke communicatie, 25 februari 2021), geeft aan dat HSP's hun hersenactiviteit niet kunnen verminderen. Ze kunnen wel invloed uitoefenen op de frequentie en de mate van de stimuli die zij binnenkrijgen. Interne stimuli kunnen bijvoorbeeld worden beïnvloed door hoe een HSP omgaat met zijn/haar slaap, beweging en voeding. Als deze basis in orde is, zullen

HSP's veel meer winst ervaren van hun hooggevoeligheid. Ook Walsh (2011) geeft aan dat een gezonde leefstijl van belang is voor het bevorderen van psychologisch en sociaal welzijn en voor het behouden en optimaliseren van cognitieve capaciteiten en neurale functies. Het is daarom van belang dat HSP's kennis en hulp krijgen aangeboden over hoe zij met hun hooggevoeligheid kunnen omgaan in de verschillende aspecten van hun leven. Hierdoor kan overprikkeling verminderd en wellicht voorkomen worden.

1.2 Organisatieomschrijving

Opdrachtgever van dit onderzoek is de organisatie Hooggevoelig heel gewoon. Dit is een opleidingsinstituut en kenniscentrum in Nederland rondom hooggevoeligheid (Hooggevoelig heel gewoon, 2020). Hun missie is een klimaat scheppen waar hooggevoeligheid als talent wordt ervaren, zowel op het werk, op school en in de zorg als thuis. Hooggevoelig heel gewoon ziet hooggevoeligheid als kracht en waardevolle toevoeging aan de maatschappij. Zij vindt dat investeren in hooggevoeligheid, door middel van opleidingen en cursussen, onvermijdelijk is. Hierdoor kunnen uitval, verzuim en burn-out (op de werkvloer) voorkomen worden.

Hun missie willen zij bereiken door middel van het ondersteunen bij en informeren over hooggevoeligheid met behulp van opleidingen, cursussen en coaching en re-integratietrajecten. Ze richten zich daarbij op HSP's, maar ook op professionals die met HSP's te maken hebben, bijvoorbeeld een coach die HSP's begeleidt of een werkgever die hooggevoelige werknemers in dienst heeft. De coaching en re-integratietrajecten worden aangeboden door coaches die vanuit het UWV zijn aangesloten bij Hooggevoelig heel gewoon. Deze trajecten worden UWV Werkfit trajecten genoemd (Hooggevoelig heel gewoon, z.d.). Hier wordt er met HSP's onder andere gewerkt aan het versterken van werknemersvaardigheden en het verbeteren van de persoonlijke effectiviteit.

1.3 Probleemstelling en relevantie van het onderzoek

De opdrachtgever, van 't Zand (persoonlijke communicatie, 27 januari 2022), geeft aan dat Hooggevoelig heel gewoon regelmatig vragen krijgt van HSP's over wat zij kunnen verbeteren aan hun manier van leven om een deel van de overprikkeling weg te nemen. Ook van de UWV Werkfit-coaches hoort Hooggevoelig heel gewoon dat HSP's tegen verschillende factoren van de leefstijl aanlopen. Directeur van Hooggevoelig heel gewoon, Pama (persoonlijke communicatie, 25 februari 2021) geeft daarnaast aan dat vooral de leefstijlfactor voeding interessant is om te onderzoeken bij HSP's. Veel HSP's ervaren voeding als lastig. Vragen die Hooggevoelig heel gewoon hier over krijgt zijn: 'welke voedingsmiddelen neem je wel of niet?', 'wanneer neem je wat?', 'welke voedingsmiddelen kies je bij elkaar?'. Er is veel keuze en iedereen adviseert wat anders. Pama geeft aan dat het daarom van groot belang is om meer te weten over wat de invloed van (bepaalde) voedingsmiddelen is op een hooggevoelig systeem en wat wel en wat niet helpt. Aangezien Pama aangeeft dat voeding een interessant onderwerp is bij hooggevoeligheid zal er vanaf nu worden gesproken over 'voeding en leefstijl'.

Het probleem van Hooggevoelig heel gewoon is dus dat zij personen met hooggevoeligheid op dit moment niet kunnen ondersteunen bij voeding- en leefstijlkwesities. Er is namelijk geen

wetenschappelijke onderbouwing over hooggevoeligheid met betrekking tot voeding en leefstijl. Hierdoor is er niet precies bekend waar HSP's tegenaan lopen en waar zij behoefte aan hebben op dit gebied. Op websites en in boeken over hooggevoeligheid worden veel adviezen gegeven en uitspraken gedaan over voeding en leefstijl voor HSP's. Bij deze adviezen en uitspraken worden vrijwel geen wetenschappelijke onderbouwingen genoemd, maar hieruit blijkt wel dat er bij HSP's behoefte is aan ondersteuning op dit gebied. Hierna wordt een selectie van deze adviezen en uitspraken benoemd:

- Door gezond eten krijgen personen fysiek weer energie, maar de plek waar iemand eet draagt ook veel bij aan het energiepeil (Kamerling & Zunderdorp, 2018);
- Een persoon met hooggevoeligheid heeft doorgaans meer behoefte aan slaap dan de gemiddelde mens (Marletta-Hart, 2019);
- Een wandeling in de buitenlucht, goede voeding, beweging, een warm bad of een massage kunnen prikkels reduceren, waardoor iemand weer in balans komt en kan aansterken (Marletta-Hart, 2019);
- Vitaminen en mineralen, zoals magnesium, kunnen stress en overprikkeling tegengaan (Aron, 2019);
- Daarnaast benoemt Aron (1996, in Aron & Aron, 1997) dat HSP's profiteren van counseling over hun gevoeligheid met betrekking tot gezondheid en leefstijl.

Er is dus een veronderstelling dat HSP's beter zullen functioneren als zij goed omgaan met hun leefstijl en de voeding die zij tot zich nemen. Doordat HSP's sneller overprikkeld raken (Jagiellowicz et al., 2016), zullen zij hier meer baat bij hebben dan typisch gevoelige personen. Opdrachtgever wenst dus dat er onderzocht wordt waar HSP's tegenaan lopen op het gebied van voeding en leefstijl, wat hun behoeften hierin zijn en hoe zij hierbij kunnen worden ondersteund.

De uitkomsten van dit onderzoek zijn maatschappelijk relevant, omdat duidelijk wordt wat voor problemen HSP's ervaren op het gebied van voeding en leefstijl en hoe zij hierbij ondersteund kunnen worden. HSP's zullen daardoor verstandigere voeding- en leefstijlkeuzes maken en daardoor kan overprikkeling wellicht gereduceerd worden. Hierdoor kunnen uitval, verzuim en burn-out op de werkvloer bij 20% van de bevolking voorkomen worden. Tevens zullen de uitkomsten van dit onderzoek relevant kunnen zijn voor andere personen die ook snel overprikkeld zijn.

1.4 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van welke problemen HSP's ervaren met betrekking tot voeding en leefstijl en waar zij behoefte aan hebben op het gebied van hulp en advies. Aan de hand van deze inzichten kan Hooggevoelig heel gewoon worden geadviseerd over hoe zij HSP's kunnen ondersteunen bij de voeding- en leefstijlproblemen die zij ervaren.

Naar aanleiding van de probleemanalyse is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *Hoe kunnen hooggevoelige personen worden ondersteund bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl?*

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. *a. Wat is er bekend over voeding en leefstijl bij personen met hooggevoeligheid?*
b. Wat is er bekend over voeding en leefstijl bij andere groepen met overlappende problematiek?
2. *Welke problemen ervaren personen met hooggevoeligheid op het gebied van voeding en leefstijl?*
3. *Wat is bekend over de strategieën in ondersteuning van personen met hooggevoeligheid, met name bij voeding en leefstijl?*
4. *a. Wat werkt voor personen met hooggevoeligheid met betrekking tot voeding en leefstijl?*
b. Hoe bepalen personen met hooggevoeligheid wat voor hen werkt met betrekking tot voeding en leefstijl?
5. *Wat wensen/verwachten hooggevoelige personen met betrekking tot ondersteuning bij voeding- en leefstijlkwesties?*

1.5 Ethische verantwoording

Gekeken naar punt 3 van de checklist ethische toetsing (scriptie)onderzoek (zie bijlage 1): “Is er sprake van onderzoek bij minderjarigen (<16 jaar) of bij wilsonbekwamen?”, is dit onderzoek gericht op personen van 16 jaar en ouder die zich identificeren als hooggevoelig.

Tijdens het onderzoekstraject zal er op een zorgvuldige en verantwoordelijke manier om worden gegaan met data en onderzoeksgegevens. Alle respondenten zullen van tevoren voldoende worden geïnformeerd over de inhoud van het onderzoek. Daarnaast zullen zij van tevoren toestemming geven op hun medewerking aan het onderzoek en de manier waarop data wordt verwerkt. Deze toestemming zal plaatsvinden volgens de procedure van Informed Consent.

1.6 Stakeholders

Er zijn verschillende stakeholders die belang hebben bij de uitkomst van dit onderzoek. De eerste belanghebbende is de organisatie Hooggevoelig heel gewoon. Hieronder vallen de opdrachtgever, Tom van 't Zand en de coaches die voor Hooggevoelig heel gewoon werken. Zij willen HSP's ondersteunen en informatie bieden op het gebied van voeding en leefstijl zodat hooggevoeligheid door steeds meer personen als talent wordt ervaren.

De tweede belanghebbende groep is HSP's. Zij kunnen zelf het beste aangeven waar zij tegen aan lopen en waar zij behoefte aan hebben. Hun visie is daarom erg belangrijk in het onderzoek.

De derde belanghebbende groep is professionals op het gebied van hooggevoeligheid en voeding en leefstijl, zoals diëtisten en leefstijlcoaches. Zij zien regelmatig HSP's met voeding- of leefstijlgerelateerde klachten. Zij weten wat voor klachten hun cliënten ervaren en waar zij baat bij hebben qua ondersteuning. Het is daarom belangrijk om hun visie ook mee te nemen in het onderzoek.

Tot slot bestaat de vierde belanghebbende groep uit werknemers. Door de uitkomsten van dit onderzoek zullen HSP's beter leren omgaan met hun voeding en leefstijl. Hierdoor zal overprikkeling gereduceerd worden en zal uitval en verzuimen op de werkvloer voorkomen kunnen worden.

1.7 Leeswijzer

De onderzoeksvragen (zie Paragraaf 1.4) zullen in dit onderzoek worden beantwoord door middel van het doorlopen van de Human Centered Design-cyclus (HCD-cyclus) (IDEO, 2015). Het gaat er in deze cyclus om dat de doelgroep goed wordt begrepen en dat er vervolgens vanuit hun perspectief een ontwerp wordt ontwikkeld. Hierdoor sluit het eindproduct goed aan op de wensen en behoeften van de doelgroep.

De HCD-cyclus bestaat uit drie hoofdfasen: Inspiration, Ideation en Implementation. Door deze drie fasen te doorlopen wordt er empathie voor de doelgroep gecreëerd, vervolgens wordt de verkregen informatie omgezet tot een nieuwe oplossing en tot slot wordt deze oplossing getest bij de doelgroep voordat het daadwerkelijk wordt gebruikt. Omwille van de tijd wordt de Implementation-fase niet uitgevoerd in dit onderzoek.

De opbouw van dit verslag is gebaseerd op de fasen van de HCD-cyclus. Allereerst wordt in hoofdstuk 2 de Inspiration-fase toegelicht. Daarna wordt in hoofdstuk 3 de Ideation-fase beschreven. Tot slot worden in hoofdstuk 4 de conclusie, discussie en aanbevelingen besproken.

HOOFDSTUK 2 – INSPIRATION-FASE

In dit hoofdstuk wordt allereerst de Inspiration-fase toegelicht. Daarna worden de gebruikte onderzoeksmethoden en resultaten van deze onderzoeksmethoden besproken. Tot slot volgt de conclusie van de Inspiration-fase.

2.1 Toelichting Inspiration-fase

De HCD-cyclus start op een punt waarbij de oplossing voor de onderzoeksvraag nog onduidelijk is. In de Inspiration-fase, de eerste fase van de HCD-cyclus, wordt er verdiept in de doelgroep door HSP's bij het onderzoek te betrekken. Hierdoor staan zij centraal in het onderzoek en kunnen de problemen worden opgelost vanuit hun perspectief. Daarnaast worden er een aantal professionals geïnterviewd, zodat hun visie over de voedings- en leefstijlproblemen van HSP's ook mee wordt genomen in het onderzoek. De problemen van HSP's op het gebied van voeding en leefstijl zullen inzichtelijk worden gemaakt door middel van verschillende methoden: literatuuronderzoek, interviews en een vragenlijstonderzoek. Deze methoden en de resultaten van de methoden worden in Paragraaf 2.2 t/m 2.5 beschreven. Daarna volgt de conclusie van de Inspiration-fase.

De deelvragen waar in de Inspiration-fase een antwoord op wordt gezocht zijn: deelvraag 1a *'Wat is er bekend over voeding en leefstijl bij personen met hooggevoeligheid?'*, deelvraag 1b *'Wat is er bekend over voeding en leefstijl bij groepen met overlappende problematiek?'*, deelvraag 2 *'Welke problemen ervaren personen met hooggevoeligheid op het gebied van voeding en leefstijl?'* en deelvraag 3 *'Wat is er bekend over de strategieën in ondersteuning van personen met hooggevoeligheid, met name bij voeding en leefstijl?'*.

2.2 Theoretisch kader

Allereerst wordt er door middel van deskresearch een theoretisch kader opgezet. In het theoretisch kader wordt dieper ingegaan op de onderwerpen die in de deelvragen worden aangehaald. Daarvoor zal er worden gezocht naar wat er op dit moment bekend is over hooggevoeligheid, voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid en bij groepen met overlappende problematiek. Dit zijn personen met een autisme spectrum stoornis (verder in het onderzoek aangeduid als ASS) of het prikkelbare darm syndroom (verder in dit onderzoek aangeduid als PDS). ASS wordt gekenmerkt door een sensorische over- en ondergevoeligheid voor prikkels (Warreyn & Boterberg, 2016): op het gebied van sensorische overgevoeligheid komt ASS dus overeen met hooggevoeligheid. Door de mogelijk verhoogde gevoeligheid van de darmen (Stegeman, 2017), de link met het zenuwstelsel bij PDS-patiënten (Whitney & Rolfes, 2013) en de associatie met centrale sensitisatie (Midenfjord, 2021), wordt er een overeenkomst gezien tussen PDS en hooggevoeligheid.

De deskresearch wordt uitgevoerd in de vorm van databaseonderzoek. Via de zoekfunctie van Google Scholar en in de online catalogus van de Saxion bibliotheek zal er naar wetenschappelijke informatie gezocht worden. De termen waarmee gestart wordt met zoeken zijn: hooggevoeligheid (sensory processing sensitivity), autisme spectrum stoornis (autism spectrum disorder), prikkelbare darm syndroom (irritable bowel syndrome), voeding (nutrition/diet), leefstijl (lifestyle) en darm-hersen as (gut-brain axis). Deze zoektermen zullen

worden gecombineerd met elkaar, zodat er naar specifiekere informatie kan worden gezocht. Vervolgens wordt er gebruikt gemaakt van de sneeuwbalmethode; in de literatuurlijst van relevante bronnen wordt gezocht naar andere bruikbare bronnen. Daarnaast zal er in relevante boeken gezocht worden naar informatie wat betreft deze onderwerpen.

2.2.1 Resultaten

2.2.1.1 Hooggevoeligheid

De meerderheid van de algemene bevolking wordt gekenmerkt door een typische gevoeligheid en de minderheid door een hogere gevoeligheid (Lionetti et al., 2018). Deze twee patronen zijn beschreven in de populaire orchidee-paardenbloem metafoor. De paardenbloemen vertegenwoordigen de individuen die over het algemeen minder gevoelig zijn. Zij zijn veerkrachtig en kunnen overal groeien. De orchideeën vertegenwoordigen de individuen die over het algemeen gevoeliger zijn. Zij doen het uitzonderlijk goed in ideale omstandigheden en uitzonderlijk slecht in mindere omstandigheden.

De individuen die over het algemeen gevoeliger zijn, worden HSP's genoemd. HSP's hebben een gevoeliger centraal zenuwstelsel, hierdoor nemen zij veel en subtiele stimuli waar en hebben zij een diepere cognitieve verwerking van fysieke, sociale en emotionele prikkels. Dit leidt tot een sterkere emotionele en fysiologische reactie (Aron et al., 2012). Het gaat hierbij om externe stimuli, zoals licht, geluid en stemmingen van andere personen, en om interne stimuli, zoals pijn, honger en gedachten (Aron, 2019). Tot nu toe is de neurale basis hiervan aangetoond in vijf functionele MRI onderzoeken. Er is namelijk een verhoogde reactiviteit van een aantal hersengebieden aangetoond bij HSP's (Greven et al., 2019).

Acevedo, Aron, Pospos & Jessen (2018) hebben in een systematische review van een aantal fMRI-onderzoeken bij HSP's aangetoond dat zij meer neurale activiteit tonen in de regio's die geassocieerd zijn met fysiologische homeostase en hormonale balans. Homeostase is het vermogen om het intern milieu van het lichaam, zoals hormonen, energie, glucosegehalte, bloeddruk en lichaamstemperatuur, met behulp van bepaalde regelsystemen constant te houden (Nederlands Herseninstituut, z.d.). Acevedo et al. (2018) zeggen dat overgevoeligheid voor stimuli bij de meeste HSP's daarom kan worden gematigd door verhoogde fysiologische rust en homeostase, evenals cognitieve en emotionele controle. Lichaamsfuncties die in balans zijn en de controle kunnen houden over gedachten en emoties kunnen er bij HSP's dus voor zorgen dat zij minder last hebben van hun overgevoeligheid voor stimuli.

2.2.1.2 Gevolgen van hooggevoeligheid

HSP's kunnen door hun gevoeliger centraal zenuwstelsel, sneller dan typisch gevoelige personen, met een aantal gevolgen te maken krijgen, namelijk: stress, overprikkeling en burn-out. Deze termen worden hieronder toegelicht.

2.2.1.2.1 Stress

Stress kan volgens Morrison & Bennett (2015) vanuit drie perspectieven worden bekeken, namelijk als:

1. *Stimulus buiten het individu.* Hierbij wordt er geconcentreerd op de stressvolle stimulus of gebeurtenis en de externe omgeving. De spanning wordt door het individu dus toegeschreven aan een gebeurtenis. Deze gebeurtenis kan van een catastrofale

aard zijn, zoals aardbevingen of vliegtuigongelukken, maar het kan ook om levensgebeurtenissen gaan, zoals een nieuwe baan, trouwen, een kind baren, iemand verliezen door overlijden of op vakantie gaan. Deze levensgebeurtenissen kunnen van positieve of negatieve aard zijn, verschillende soorten gebeurtenissen kunnen stressvol zijn;

2. *Psychologische interactie tussen een stimulus en de cognitieve en emotionele kenmerken van het individu.* Volgens Lazarus (in Morrison & Bennett, 2015) is stress een gevolg van de interactie tussen de eigenschappen en beoordelingen van een individu, de externe of interne gebeurtenis (stressor) en de interne of externe hulpmiddelen waarover het individu beschikt. Stress zal dus ontstaan als de vermeende eisen (van de eigenschap of beoordeling) niet in verhouding staan tot de beschikbare hulpmiddelen;
3. *Lichamelijke of biologische reactie.* Men gaat ervan uit dat personen worden belast door stressoren. Dit uit zich in een reactie die 'overbelasting' wordt genoemd. Individuen reageren op (mogelijk) gevaar of zelfs op plezierige verzoeken via een gecoördineerde fysiologische en gedragsmatige reactie. Dit gebeurt door eerst de gebeurtenis te beoordelen, hier is het centraal zenuwstelsel bij betrokken. De activiteit in het sympathische zenuwstelsel neemt toe en er ontstaat een 'fight-or-flight-reactie'. Hierna blijft de stressreactie in stand door reacties in het hormoon- en zenuwstelsel, deze zijn het gevolg van activering van het sympathisch zenuwstelsel en het bijniemerg. Er kunnen typische stressreacties ontstaan, zoals sneller en dieper ademen, versnelde hartslag, transpireren of trillen.

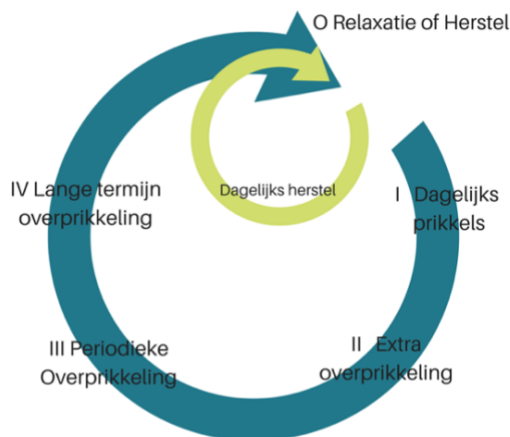
Tegenwoordig is duidelijk dat stress geen eenvormig, maar een uiterst complex fysiologisch proces is. Hierdoor is de ervaring van stress in uiteenlopende mate afhankelijk van alle drie de bovengenoemde factoren.

Volgens McClellan en Hamilton (in Karsten, 2018) bestaan er vier stresstypen, waaronder het hooggevoelige stresstype. Zij stellen dat dit type snel van streek kan raken van iets dat een ander als irrelevant zou zien. HSP's hebben daarom meer tijd dan normaal nodig om te herstellen van een drukke dag. Dit wordt bevestigd door Soons, Brouwers & Tomic (2010). Zij gaan ervan uit dat HSP's, in vergelijking met typisch gevoelige personen, vaak te maken hebben met stress en angst in sociale en drukke situaties. Het is voor hen moeilijker om te functioneren in omgevingen die overladen zijn met prikkels. Zij ervaren dit namelijk als overmatig stimulerend en stressvol en worden hierdoor dus nadelig beïnvloed.

2.2.1.2.2 Burn-out

Het gevaar bij HSP's is dat zij snel in overdrive kunnen gaan, dat wil zeggen dat zij te veel van zichzelf vragen. Hier liggen de intense waarneming en de verwerking van de prikkels aan de basis. Dit wordt schematisch weergegeven in de cirkel van overprikkeling (zie Figuur 1). De fasen van deze cirkel zijn: dagelijkse prikkels, extra prikkels, periodieke prikkels, lange termijn prikkels en relaxatie. HSP's negeren de eerste signalen van overprikkeling vaak, omdat ze deze niet herkennen of omdat ze willen functioneren als een doorsnee mens. Ze geven dus niet toe aan wat zij zelf nodig hebben, waardoor zij in langdurige overprikkeling kunnen raken. Hierdoor kunnen allerlei lichamelijke en psych(osomat)ische klachten ontstaan, waaronder burn-out (Tol, 2014, in Meersman & Ghyselinck, 2016). Wanneer er namelijk langere tijd te hoge eisen aan een persoon worden gesteld, al dan niet door de persoon zelf, kunnen stressklachten na een periode van overspannenheid leiden tot een burn-out. Een burn-out wordt gezien als een psychische uitputtingstoestand die wordt

gekenmerkt door chronische oververmoeidheid (Schaufeli & Bergers, 2001, in Den Boer, 2014).



Figuur 1. Cirkel van overprikkeling. Overgenomen uit *Minicursus overprikkeling* van Anahata personal coaching, z.d., (<https://hsptraining.nl/minicursus-overprikkeling/>). Copyright 2021, Anahata personal coaching.

2.2.1.3 Met de gevolgen leren omgaan

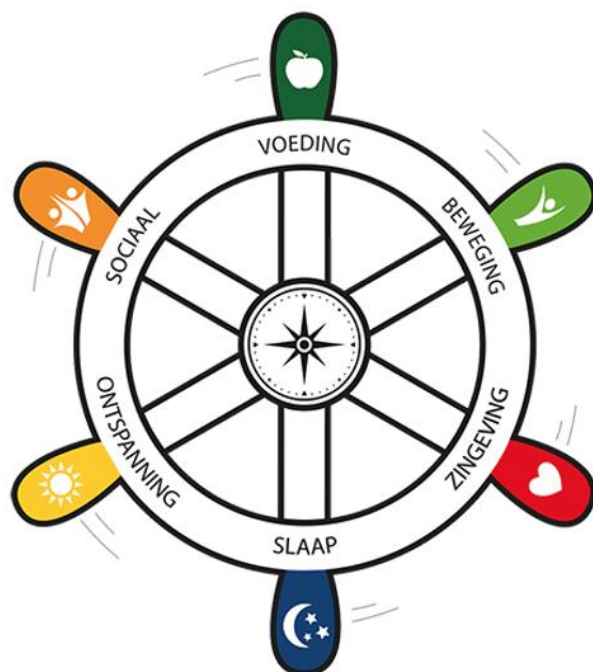
Zoals in paragraaf 2.2.1.1 beschreven kan overgevoeligheid voor stimuli bij de meeste HSP's worden gematigd door verhoogde fysiologische rust en homeostase, evenals cognitieve en emotionele controle (Acevedo et al., 2018). Dit betekent dat HSP's beter om kunnen gaan met hun hooggevoeligheid als hun lichaamsfuncties in balans zijn en zij de controle hebben over hun gedachten en emoties. Om hier tot te komen, zijn er twee belangrijke pijlers die worden onderzocht in dit onderzoek en die toegepast kunnen worden, dit zijn voeding en leefstijl. Er volgt eerst een beschrijving van voeding en leefstijl in het algemeen, zodat achteraf kan worden gekeken of de behoeften van HSP's hiervan afwijken of dat zij de algemene richtlijnen kunnen aanhouden.

2.2.1.3.1 Voeding en leefstijl in het algemeen

De invloed van de leefstijl op de gezondheid van de mens is groot, de kennis hierover groeit exponentieel (Morrison & Bennett, 2015). Gezondere keuzes op het gebied van leefstijl werken als stressmoderatoren. Dit betekent dat de mate van de ervaren stress bij blootstelling aan stressoren vermindert (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016). Volgens Walsh (2011) onderschatten professionals in de geestelijke gezondheidszorg het belang van gezonde leefstijlfactoren. Een gezonde levensstijl is namelijk van belang voor het bevorderen van psychologisch en sociaal welzijn en voor het behouden en optimaliseren van cognitieve capaciteiten en neurale functies. Walsh bespreekt de effectiviteit van acht belangrijke 'Therapeutic Lifestyle Changes' (TLC's). De TLC's zijn: beweging, voeding en dieet, tijd in de natuur, relaties, recreatie, ontspanning en stressmanagement, religieuze en spirituele betrokkenheid en bijdrage en dienstbaarheid aan anderen. Deze leefstijlfactoren kunnen volgens Walsh een belangrijke rol spelen bij het beïnvloeden van zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid. Niet alleen bij personen met psychische en psychosomatische stoornissen, maar ook bij de normale populatie kunnen gezonde gewoontes op de verschillende punten van de TLC's het psychisch welzijn verbeteren.

Het leefstijlroer (zie Figuur 2) van Vereniging Arts en Leefstijl (z.d.) sluit goed aan op de hierboven genoemde TLC's. Het leefstijlroer geeft handvatten voor een gezonde leefstijl door middel van zes pijlers. Deze zes pijlers zijn: voeding, beweging, zingeving, slaap,

ontspanning en sociaal. Deze beïnvloeden samen de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de mens. Het leefstijlroer is een handig instrument voor in de praktijk. Het laat namelijk zien dat de cliënt of patiënt zelf aan het roer staat en kan bijsturen. “Het leefstijlroer is altijd in beweging, geeft richting en zorgt voor verbinding” (Vereniging Arts en Leefstijl, z.d.). Hoe meer positieve leefstijlfactoren een individu in zijn of haar leven integreert, hoe beter zijn of haar gezondheid zal zijn (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016). De verschillende pijlers van het leefstijlroer worden hieronder toegelicht.



Figuur 2. Het leefstijlroer. Overgenomen uit *wat we bieden: leefstijlroer* van Vereniging Arts en Leefstijl, z.d., (<https://www.artsenleefstijl.nl/wat-we-bieden/leefstijlroer>). Copyright 2021, Vereniging Arts en Leefstijl.

Beweging

Het is algemeen bekend dat lichaamsbeweging fysieke voordelen heeft. Het is echter minder bekend dat regelmatige lichaamsbeweging ook psychologische voordelen heeft, zoals vermindering van stress (McDonald, 1998, in Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016) en verbetering van de geestelijke gezondheid (Babyak et al., 2000, in Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016). Zo zou beweging kunnen lijden tot verhoogde zelfeffectiviteit en zelfrespect en kan het helpen negatieve gedachten te onderbreken (Dowd, Vickers, & Krahn, 2004, in Walsh, 2011). Daarnaast heeft beweging een positief effect op het cognitief vermogen (McMorris, Tominorowski, & Audiffren, 2009). Uit onderzoek blijkt dat bewegingssessies van minimaal dertig minuten meer cognitieve voordelen zullen opleveren, dan kortere sessies. Dit effect kan worden versterkt door meer inspannende activiteit en door krachttraining te combineren met aerobics (Colcombe & Kramer, 2003).

Zingeving

Zingeving gaat om het ontdekken en vinden van de eigen waarden (Wolf, 2019). Er kan richting gegeven worden aan het leven door het bepalen van persoonlijke doelen en missies (Vereniging Arts en Leefstijl, z.d.). Zingeving is vaak gekoppeld aan de activiteiten die een persoon onderneemt en aan de verbinding met anderen in een sociale context (Wolf, 2019). Door activiteiten uit te oefenen waar een persoon intrinsiek voor gemotiveerd is, kan hij/zij

zich hier helemaal in verliezen. Hierdoor ontstaat er meer belangstelling voor de wereld om zich heen en meer toegang tot zelfontwikkeling en zelfrealisatie. Daarnaast wordt de zingeving bevordert door de aandacht te richten op plezierige activiteiten en positieve gedachten (Vereniging Arts en Leefstijl, z.d.).

Slaap

Slaap heeft invloed op de gezondheid en op stress. Slaap bestaat uit twee perioden: REM (rapid eye movements)-slaap en non-REM-slaap. De non-REM-slaap is onder te verdelen in drie slaapfasen van lichte naar diepere slaap, waarna de fase van de REM-slaap volgt. Deze slaapfasen samen vormen een cyclus. De cyclus wordt in de loop van een gemiddelde nacht vier tot zes keer doorlopen. De duur van de REM-slaap, ook wel geassocieerd met dromen, neemt in elke volgende cyclus toe. Lange REM-perioden ontstaan daardoor pas na circa zes uur slaap. Om hiervan te profiteren is het van belang dat een persoon genoeg slaap krijgt. Studies hebben aangetoond dat een persoon zich de volgende dag moe en geïrriteerd kan voelen wanneer deze te weinig REM-slaap krijgt. Een functie van de REM-slaap is vermoedelijk het behoud van een emotioneel evenwicht. Daarnaast bestaat er een verband tussen de REM-slaap en het cognitief functioneren (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016).

Ontspanning

Door ontspanningsvaardigheden kan een individu zo veel mogelijk en op de juiste wijze ontspannen gedurende dag, maar ook op momenten van (hevige) stress. Ze verhogen de controle over een stressreactie. Er bestaan verschillende ontspanningstechnieken, het verschilt per individu welke techniek de voorkeur heeft (Morrison & Bennett, 2015). Daarnaast komt het de ontspanning ten goede om een ontspannende activiteit of hobby te uit te oefenen (Vereniging Arts en Leefstijl, z.d.). Zo zorgt een plezierige en recreatieve activiteit voor positieve emoties en dit kan meerdere psychologische en fysieke voordelen opleveren (Walsh, 2011).

Een vorm van ontspanning is mindfulness, dit is een populaire vorm van meditatie (Morrison & Bennett, 2015). Een onderzoek naar het effect van mindfulness op personen die stress ervaren laat positieve resultaten zien (Nyklícek & Kuijpers, 2008, in Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016). Onder mindfulness worden alle interventies en technieken met een bewuste aandacht voor de (positieve) ervaring in het hier en nu verstaan. Het uitgangspunt van mindfulness is een nieuwsgierige, oordeelsvrije en accepterende houding, met name ten opzichte van psychologische processen zoals gedachten en gevoelens (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016).

Sociaal

Goede relaties worden geassocieerd met meer geluk, kwaliteit van leven, veerkracht en cognitieve capaciteit (Jetten, Haslam, Haslam, & Branscombe, 2009, in Walsh, 2011). Daarnaast is het hebben van sociale steun één van de beste manieren om met stress om te kunnen gaan. Dit is de steun die anderen met behulp van psychologische en fysieke middelen kunnen bieden aan een persoon, zodat deze persoon de confrontatie met tegenslagen aan kan gaan. Deze steun kan gegeven worden door familie en goede vrienden, maar ook steun door zelfhulpgroepen of andere groepen biedt voordelen. Door fysiek contact, zoals omhelzingen, handen vasthouden en aanrakingen, wordt stress tevens verminderd (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016).

Voeding

Volgens Gómez-Pinilla (2008) zijn er vitale mechanismen onthuld die verantwoordelijk zijn voor de werking van voeding op de gezondheid van de hersenen en de mentale functie. Verschillende darmhormonen kunnen namelijk de hersenen binnendringen en het cognitieve vermogen beïnvloeden. Om het lichaam, inclusief het centraal zenuwstelsel, normaal te laten functioneren zijn bepaalde voedingsstoffen nodig. Door een evenwichtig voedingspatroon krijgen de hersenen alle voedingsstoffen geleverd die nodig zijn om goed om te kunnen gaan met stressoren. Door bijvoorbeeld complexe koolhydraten, in plaats van enkelvoudige suikers, te consumeren verloopt de stofwisseling van de voedingsstoffen in een gelijkmatiger tempo. Hierdoor wordt een overmatige reactie voorkomen (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2016).

Hoe een evenwichtig voedingspatroon eruit ziet is onderzocht door de Gezondheidsraad (2015). Zij heeft onderzoek gedaan naar de relatie tussen voeding en chronische ziekten en dit is vertaald naar aanbevelingen voor een gezond voedingspatroon. Hieruit is het advies 'Richtlijnen goede voeding 2015' ontstaan. Deze richtlijnen zijn bedoeld voor preventie van chronische ziekten in de algemene bevolking. Er worden voedingsmiddelen en -patronen genoemd die volgens de wetenschap leiden tot gezondheidswinst. De Richtlijnen goede voeding zijn vervolgens door het Voedingscentrum (2020) vertaald naar de Schijf van Vijf. Deze is aangevuld met specifieke adviezen voor voldoende voedingsstoffen en energie. De Schijf van Vijf is een model dat laat zien wat gezond eten inhoudt. Het doel van de Schijf van Vijf is het tonen van hoe een volwaardig voedingspatroon eruit kan zien voor verschillende groepen binnen de bevolking. De Schijf van Vijf is verdeeld in vijf vakken: 1) groente en fruit, 2) smeer- en bereidingsvetten, 3) zuivel, noten, vis, peulvruchten, vlees en ei, 4) brood, graanproducten en aardappelen en 5) dranken. Deze vijf vakken vormen een optimale combinatie van productgroepen die leiden tot gezondheidswinst en die gezamenlijk zorgen voor een evenwichtig voedingspatroon. Variatie met verschillende producten binnen de vakken is belangrijk, omdat elk product andere voedingsstoffen levert. Voedingsmiddelen die voedingsstoffen bevatten die waarschijnlijk een ongunstig effect op de gezondheid hebben passen niet in de Schijf van Vijf. Het gaat hier om voedingsmiddelen die te veel zout, suiker, transvet, verzadigd vet of te weinig vezels bevatten.

2.2.1.3.2 Voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid

Aron (2019) stelt dat HSP's allerlei vormen van rust nodig hebben. Zo hebben zij veel behoefte aan slaap. HSP's hebben meer last van nachtdiensten, ploegendiensten en een jetlag dan minder gevoelige personen. HSP's kunnen al uitrusten door ontspannen te liggen met de ogen dicht, hierdoor komen er namelijk geen prikkels via de ogen binnen. Daarnaast hebben HSP's behoefte aan ontspanning. Door ontspanning en plezier neemt stress af. Het is voor hen echter lastig om een activiteit met ontspanning en plezier uit te voeren, doordat zij over het algemeen perfectionistisch zijn ingesteld. Ook hebben HSP's behoefte aan veel 'rusttijd', om de dag te overdenken. Dit kan bijvoorbeeld tijdens de dagelijkse activiteiten, zoals autorijden, afwassen of tuinieren. Naast deze vormen van rust stelt Aron dat HSP's baat hebben bij het binnenkrijgen van voldoende vitaminen en mineralen, zoals magnesium, die stress en overprikkeling tegengaan. Ook stelt Aron dat HSP's soms last hebben van sociaal ongemak. Dit is bijna altijd te wijten aan overprikkeling of de angst voor overprikkeling, hierdoor kan een persoon sociaal gezien onhandig doen, lijken of praten. Sommige HSP's proberen onbekenden, menigten en andere groepssituaties te vermijden,

doordat ze in het verleden wellicht door personen en groepen zijn afgewezen. Ook benoemt Aron dat HSP's gevoeliger zijn voor pijn en medicatie.

Een onderzoek van Yano & Oishi (2018) laat zien dat frequente lichaamsbeweging waarschijnlijk de relatie tussen depressies en onderdelen van hooggevoeligheid kan matigen. De onderdelen waar het hierover gaat zijn '*low sensory threshold*', wat onaangename zintuigelijke opwindingsinhoudt en '*ease of excitation*', wat leidt tot het mentaal overweldigd worden door omgevingsstimuli. Dit onderzoek is echter alleen gedaan onder Japanse universiteitsstudenten, waardoor het niet bekend is of dit ook voor andere culturen en leefstijlgroepen geldt.

Ook is er onderzoek gedaan naar de invloed van sensorische gevoeligheid op voedselinname. Er wordt sterk gesuggereerd dat voedselinname wordt beïnvloed door sensorische gevoeligheid: er wordt een relatie gelegd tussen sensorische gevoeligheid en emotioneel eten. Dit wil zeggen als de sensorische gevoeligheid toeneemt, dan neemt de neiging om te eten ook toe als reactie op een negatieve stemming (Naish & Harris, 2012).

Zoals in Paragraaf 2.2.1.1 beschreven bestaat er volgens McClellan en Hamilton (in Karsten, 2018) een hooggevoelig stresstype. Volgens hen kan het hooggevoelige stresstype baat hebben bij sociale steun. Daarnaast geven zij aan dat lage cortisolspiegels bij dit stresstype kunnen leiden tot overactieve immuunreacties, waardoor het hooggevoelige stresstype vatbaar is voor ontstekingen van gewrichten en spieren. Karsten (2018) geeft aan dat de stress van het hooggevoelige type vaak te maken heeft met negatieve gedachten en een negatief zelfbeeld. Het zorgen voor een toestand van rust kan deze stressrespons verminderen. Ook geeft zij aan dat het hooggevoelige stresstype baat kan hebben bij meditatie. Tot slot blijkt uit een onderzoek van Soons, Brouwers & Tomic (2010) dat het aanleren van mindfulness aan HSP's de zelfacceptatie, emotionele empathie, persoonlijke groei en zelftranscendentie kan verhogen. Daarnaast kan het helpen bij het verminderen van stress en sociale angst.

2.2.1.4 Groepen met overlappende problematiek

Om meer inzicht te krijgen in voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid wordt er gekeken naar voeding en leefstijladviezen bij groepen met overlappende problematiek. Hooggevoeligheid heeft overlappende problematiek met ASS en PDS. In de volgende paragrafen worden deze groepen beschreven en wordt aangegeven welke voeding en leefstijladviezen er bij deze groepen worden gegeven. Deze adviezen kunnen dan worden getoetst onder de respondenten van dit onderzoek, om te kijken of deze ook op HSP's van toepassing zijn.

2.2.1.4.1 Autisme spectrum stoornis

Ongeveer 1% van de Nederlandse bevolking heeft ASS (Nederlandse Vereniging voor Autisme, z.d.). ASS is een pervasieve ontwikkelingsstoornis. Dit betekent dat de ontwikkelingsstoornis diep doordringt in verschillende aspecten van het functioneren van het individu, zoals bij het voelen, waarnemen, denken en handelen (Van der Molen, Simon, & Van Lankveld, 2015). Volgens hoogleraar autisme en psychiater Staal (in Nederlandse Vereniging voor Autisme, z.d.) wordt ASS gekenmerkt door gedragskenmerken die duiden op een kwetsbaarheid op het gebied van sociale interactie, communicatie, flexibiliteit in denken en handelen en het filteren en integreren van informatie. Ook wordt ASS gekenmerkt door een anders werkende prikkelverwerking in de hersenen. Dit geldt vooral voor

sensorische prikkels (Nederlandse Vereniging voor Autisme, z.d.). In de DSM-5 werd over- en ondergevoeligheid voor prikkels opgenomen als één van de mogelijke diagnostische criteria voor ASS (Warreyn & Boterberg, 2016). Veel personen met ASS hebben namelijk een sensorische over- of ondergevoeligheid. Zij kunnen door de sensorische overgevoeligheid snel last hebben van stimuli als geluid, licht en aanrakingen. Daarnaast is er bij sommige personen met ASS sprake van een sensorische ondergevoeligheid voor stimuli als pijn, warmte en kou. Een aantal van hen voelen honger of verzadiging niet aan, waardoor er een risico op over- of ondergewicht bestaat (Van der Molen et al., 2015).

Alhoewel ASS een ontwikkelingsstoornis is en hooggevoeligheid een eigenschap wordt er op het gebied van sensorische overgevoeligheid een overeenkomst gezien tussen deze twee groepen. Echter wordt hooggevoeligheid niet gekenmerkt door een sensorisch ondergevoeligheid, wat bij ASS wel het geval is. Hierdoor is niet met zekerheid te zeggen of voeding en leefstijladviezen bij ASS overeenkomen met die bij hooggevoeligheid.

2.2.1.4.2 Voeding en leefstijl bij autisme spectrum stoornis

Voeding is van invloed op de neurologische ontwikkeling, cognitie en gedrag (Goyal, Venkatesh, Milbrandt, Gorden, & Raichle, 2015). Voeding zou daarom een belangrijke rol kunnen spelen bij neurologische ontwikkelingsstoornissen, zoals ASS. Er is daarom toenemend onderzoek naar de werkzaamheid van voedingsgerelateerde interventies als aanvullende of alternatieve behandeling voor ASS. Personen met ASS hebben vaak comorbide problemen met het maag-darmkanaal (McElhanon, McCracken, Karpen, & Sharp, 2014). Volgens Delgado, Fockesatio, Juncos & Gargjulo (2017) komen voedingsintoleranties of -allergieën vaak voor bij personen met ASS en kunnen deze de symptomen van ASS stimuleren. Het verband tussen ASS en maag-darmklachten kan worden verklaard door de hersen-darm as; de hersenen besturen de beweging en functies van de darmen en de darmen beïnvloeden de hersencognitie (Rodop, Baskava, Altuntas, & Erbas, 2021). Een andere verklaring is dat problemen met het maag-darmkanaal bij ASS veroorzaakt kunnen worden door een verhoogde darmpermeabiliteit, dit komt voort uit een beschadigde darmwand waardoor deze gaat lekken (De Magistris et al., 2010). Volgens de '*opioid excess theory*' worden er peptiden met een opioïde activiteit geproduceerd door de vertering van gluten en caseïne. Deze kunnen in de bloedbaan terechtkomen wanneer de darmpermeabiliteit hoog is (Shattock, Kennedy, Rowell, & Berney, 1990, in Ly et al., 2017). Deze peptiden kunnen zich daarna aan opioïde receptoren binden en zo waarschijnlijk processen in het centrale zenuwstelsel beïnvloeden (Reichelt, Ekrem, & Scott, 1990, in Ly et al., 2017).

Het glutenvrije en/of caseïnevrije dieet wordt veel onderzocht bij ASS. Met dit dieet worden de effecten van het verwijderen van alle voedingsmiddelen die gluten of caseïne bevatten onderzocht. Gluten zijn een mengsel van eiwitten dat voor komt in tarwe, haver, gerst en rogge. Caseïne komt voor in melk en zuivelproducten. Na een periode van eliminatie kunnen gluten of caseïne opnieuw worden geïntroduceerd om te testen of het bijdraagt aan de symptomen. Het verband tussen ASS en voedingsintoleranties of -allergieën zou een verklaring kunnen zijn voor de werkzaamheid van het glutenvrije en/of caseïnevrije dieet bij de behandeling van ASS. (Ly et al., 2017).

Ook kunnen er eetproblemen ontstaan bij personen met ASS, doordat ASS wordt gekenmerkt door een stoornis in de sensorische verwerking. Een overmatige respons op

prikkels kan resulteren in kieskeuriger eten en een ondermatige respons kan resulteren in een verlangen naar meer zoet, zout of vet voedsel. Ook kan een stoornis in de sensorische verwerking leiden tot beperking van de verscheidenheid aan voedsel dat wordt geconsumeerd en het sociaal genot van eten beperken (Johnson et al., 2014).

Tot slot is er groeiend empirisch bewijs voor op mindfulness gebaseerde interventies als behandeling voor volwassenen met ASS met verbeteringen in angst- en depressiesymptomen, impulsbeheersing en gepieker (Cachia, Anderson, & Moore, 2015). Zo lijkt er evidentie te zijn voor Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) training bij adolescenten en volwassenen met ASS (Van der Molen et al., 2015). MBSR is een gestandaardiseerde groepsinterventie die is gericht op het bewustzijn van het lichaam en de reacties op externe stressoren (Kabat-Zinn, 1990, in Beck et al., 2020).

2.2.1.4.3 Prikkelbare darm syndroom

PDS is één van de meest voorkomende aandoeningen van het maagdarmkanaal. Het kenmerkt zich door frequente, ernstige buikpijn en een verstoring van de peristaltiek, ofwel beweeglijkheid, van het maagdarmkanaal (Whitney & Rolfes, 2013). Hierdoor ontstaan klachten als een opgezette buik, winderigheid door gasvorming en problemen met de ontlasting, zoals diarree, verstopping of een afwisseling van deze twee (Maag Lever Darm Stichting, 2020).

De precieze oorzaak van PDS is niet bekend, maar kennis hierover neemt de laatste jaren steeds meer toe: waarschijnlijk spelen verschillende factoren een rol. Eerder werd gedacht dat PDS een psychische aandoening was, maar nu is bekend dat PDS geen psychische oorzaak heeft. Het is wel duidelijk dat psychische factoren, zoals stress en angst, de klachten kunnen verergeren of uitlokken (Maag Lever Darm Stichting, 2020). Er wordt verondersteld dat PDS ontstaat door een verhoogde gevoeligheid van de darmen. Na de inname van voeding en bij stress is de maagdarmperistaltiek namelijk verhoogd. Dit geeft normaal geen klachten, maar kan wel klachten veroorzaken bij een verhoogde gevoeligheid van de darmen (Stegeman, 2017). Onderzoekers doen veel onderzoek naar de rol van het zenuwstelsel bij PDS (Whitney & Rolfes, 2013). Er zijn namelijk steeds meer aanwijzingen dat PDS een stoornis van veranderde darm-herseninteracties is (Midenfjord, 2021). De darm en de hersenen communiceren voortdurend met elkaar via het zenuwstelsel, hormonen en immuuncellen. Deze communicatie verloopt via de zogenoemde 'hersen-darm as' en verloopt bidirectioneel. Er zijn kleine, maar onderscheidbare veranderingen gezien in deze darm-herseninteracties bij PDS-patiënten.

Overgevoeligheid voor sensorische input, zoals geluid, fel licht en chemische stoffen is volgens Midenfjord (2021) een onderdeel van centrale sensitisatie. Dit wordt geassocieerd met hooggevoeligheid. Centrale sensitisatie wordt namelijk beschreven als een verhoogd centraal zenuwstelsel respons op perifere signalen. Deze voortdurende staat van verhoogde gevoeligheid komt vaak voor bij PDS. Tot op heden is er één onderzoek gedaan naar sensorische inputgevoeligheid bij PDS-patiënten (Ståhlberg, Palmquist, & Nordin, 2016). Hier zijn implicaties gevonden van overgevoeligheid voor chemicaliën en geluid. Uitgebreider onderzoek is dus nog nodig.

Door de mogelijk verhoogde gevoeligheid van de darmen, de link met het zenuwstelsel bij PDS-patiënten en de associatie met centrale sensitisatie, wordt er een overeenkomst gezien tussen de eigenschap hooggevoeligheid en PDS.

2.2.1.4.4 Voeding en leefstijl bij prikkelbare darm syndroom

Uit een onderzoek van Guo et al (2015) blijkt dat een slechte slaap kwaliteit, fysieke inactiviteit en een onregelmatig eetpatroon de symptomen van PDS kunnen verergeren. Daarnaast blijkt uit verschillende klinische onderzoeken dat symptomen van PDS bij een kwart van de patiënten kunnen worden veroorzaakt of verergerd door voedingsfactoren. Heizer, Southern & McGovern (2009) hebben de kennis van de effecten van voeding op PDS uit deze onderzoeken samengevat. Zij hebben deze effecten onderverdeeld in een verhoging en vermindering van inname van voedingsmiddelen of -stoffen om PDS te verminderen. Zij bespreken een verhoging van de inname van vezels, probiotica, pepermuntolie en kurkuma en een vermindering van de inname van lactose, slecht opneembare koolhydraten (fructose, fructose bevattende verbindingen, sorbitol en andere suikeralcoholen), gasvormende voedingsmiddelen (bonen, spruiten, uien, selderij, wortelen, rozijnen, bananen, pruimensap, abrikozen, tarwekiemen en bagels), tarwe en gluten, vet, koffie en alcohol. Ook bespreken zij dat de symptomen bij een klein deel van de PDS-patiënten ontstaan door immuunreacties, zoals een voedselallergie. Het immuunsysteem identificeert hierbij bepaalde voeding ten onrechte als een bedreiging, waardoor levensbedreigende klachten kunnen ontstaan. Daarnaast kunnen voedselintoleranties, hierbij speelt het immuunsysteem geen rol, PDS-symptomen veroorzaken of verergeren. Echter is er naar sommige uitkomsten nog niet genoeg onderzoek gedaan en is er veel verschil in uitkomsten te zien tussen de verschillende onderzoeken. Dit betekent dat niet elke patiënt reageert op dezelfde voedingsmiddelen of -stoffen. Om erachter te komen op welke voedingsmiddelen of -stoffen een patiënt reageert kan de patiënt een eetdagboek en de ervaren symptomen daarbij bijhouden. Ook kan er een eliminatiedieet gevolgd worden, hierbij worden verschillende voedingsmiddelen of voedingsgroepen achtereenvolgens vermeden, waardoor een eventuele voedselintolerantie kan worden ontdekt. Dit eliminatiedieet zal echter niet elke patiënt helpen, vooral niet de patiënten die reageren op meer dan één voedingsmiddel. Daarnaast mag het eliminatiedieet alleen worden gevolgd onder begeleiding van een diëtist, omdat ervoor moet worden gezorgd dat de patiënt een adequate inname van voedingswaarden behoudt en geen eetstoornis ontwikkelt.

De voedingstherapie voor patiënten met PDS bestaat uit het volgen van het voedingspatroon volgens de Richtlijnen goede voeding (Gezondheidsraad, 2015). Hierbij wordt aangeraden om voldoende vezels uit voeding, zoals fruit, groente, volkorenproducten, noten en zaden te eten, regelmatig te eten, voldoende te drinken en voldoende lichaamsbeweging te krijgen. Hoog cafeïne gebruik en roken wordt afgeraden. Tot slot kan stressvermindering door beweging, sport, yoga, meditatie, cognitieve therapie of hypnotherapie, leiden tot vermindering van de PDS-klachten (Stegeman, 2017).

2.2.1.5 Conclusie

HSP's kunnen door hun overgevoeligheid voor zowel interne als externe prikkels sneller dan typisch gevoelige personen last krijgen van stress, overprikkeling en burn-out. Zij kunnen beter met hun hooggevoeligheid omgaan als hun lichaamsfuncties in balans zijn en als zij de controle kunnen houden over gedachten en emoties. Zij hebben er daarom baat bij om aandacht te besteden aan hun voeding en leefstijl. De leefstijlfactoren uit het leefstijlroer:

voeding, beweging, zingeving, slaap, ontspanning en sociaal worden gebruikt in dit onderzoek. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat HSP's last kunnen hebben van emotie-eten, verder zijn er geen voedingsproblemen gevonden. Er zijn uiteenlopende leefstijlproblemen gevonden in het literatuuronderzoek. Opvallend is dat het voor HSP's belangrijk is om voldoende vitamines en magnesium binnen te krijgen. Verder worden er globale leefstijlinterventies voor HSP's benoemd.

Ook is er naar groepen met overlappende problematiek gekeken in het literatuuronderzoek: ASS en PDS. Opvallend is dat beide groepen vaak last hebben van maag-darmklachten, voedingsintoleranties en -allergieën en dat de hersen-darm as bij beide groepen wordt aangehaald. Overgevoeligheid voor stimuli kan er bij ASS voor zorgen dat personen kieskeuriger eten of dat hun sociaal genot van eten wordt beperkt. Sommige personen met ASS of PDS kunnen baat hebben bij een bepaald dieet, maar verder wordt aangeraden om een voedingspatroon volgens de Richtlijnen goede voeding aan te houden. Bij beide groepen wordt meditatie/mindfulness aangeraden, dit wordt ook aangeraden aan HSP's. Deze uitkomsten worden meegenomen in de volgende onderzoeksmethoden, zodat deze onder HSP's kunnen worden getoetst.

In Tabel 1 is een overzicht weergegeven van de uitkomsten van het literatuuronderzoek bij de groepen hooggevoeligheid, ASS en PDS.

Tabel 1

Overzicht van voeding- en leefstijlproblemen en -interventies uit literatuuronderzoek

<u>Hooggevoeligheid</u>	<u>Autisme spectrum stoornis</u>	<u>Prikkelbare darm syndroom</u>
Voedingsproblemen: emotie-eten.	Voedingsproblemen: voedingsintoleranties en -allergieën, verhoogde darmpermeabiliteit, kieskeuriger eten door overgevoeligheid, verlangen naar meer smaakstoffen door <u>ondergevoeligheid</u> .	Voedingsproblemen: voedingsintoleranties en -allergieën, overgevoeligheid voor chemische stoffen.
Leefstijlproblemen: perfectionisme, sociaal ongemak, gevoeliger voor pijn en medicatie, vatbaarder voor ontstekingen in gewrichten en spieren, negatieve gedachten/negatief zelfbeeld, stress, angst.	Leefstijlproblemen: sociaal genot van eten wordt beperkt.	Leefstijlproblemen: stress, angst, overgevoeligheid voor geluid en fel licht.
Voedingsinterventies: voldoende vitamines en magnesium binnenkrijgen.	Voedingsinterventies: glutenvrije en/of caseïnevrije dieet.	Voedingsinterventies: eetdagboek bijhouden, eliminatiedieet, voedingspatroon volgens Richtlijnen goede voeding, verhoging en vermindering van inname van bepaalde voedingsstoffen.
Leefstijlinterventies: rust nemen, voldoende slaap, lichaamsbeweging, baat bij sociale steun, <u>meditatie/mindfulness</u> .	Leefstijlinterventies: <u>mindfulness</u> .	Leefstijlinterventies: lichaamsbeweging, meditatie, cognitieve therapie, hypnotherapie.

2.3 Expert Interview

Vervolgens wordt er met professionals op het gebied van voeding en/of leefstijl en hooggevoeligheid gesproken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de Expert Interview methode (IDEO, 2015). Deze professionals kunnen de onderzoeker een eerste inzicht geven in de problemen waar HSP's tegenaanlopen op het gebied van voeding en leefstijl en hoe zij hierbij geholpen worden door de professionals.

Om professionals voor deze interviews te werven, worden er relevante professionals gezocht door middel van Google. Er is gezocht met de zoektermen 'HSP-coach', 'hooggevoeligheid coach', 'hooggevoeligheid en voeding', 'hooggevoeligheid en leefstijl' en combinaties hiervan. Alle professionals die gevonden zijn, zijn benaderd. Deze professionals worden benaderd via een e-mail. Hierin wordt informatie over het onderzoek gegeven aan de hand van de informatiebrief (zie Bijlage 2) die is opgesteld. Wanneer een professional wenst deel te nemen aan het onderzoek, wordt het toestemmingsformulier (zie Bijlage 3) toegestuurd en wordt er een afspraak ingepland voor het afnemen van het interview.

Middels een semigestructureerd interview (zie Bijlage 4) worden er vragen gesteld aan de professionals. Aan de hand van de deelvragen zijn er verschillende thema's voor het interview opgesteld: problemen, ondersteuningsstrategieën, oplossingen en wensen en verwachtingen. Aan deze thema's zijn vragen gekoppeld die aansluiten bij de deelvragen van dit onderzoek. In deze fase wordt tijdens het interview ingegaan op het thema problemen en ondersteuningsstrategieën. In de Ideation-fase zal er worden ingegaan op de overige thema's. Tijdens het interview wordt meermaals doorgevraagd op antwoorden die de respondenten geven, zodat er meer diepgang ontstaat. De interviews zullen plaatsvinden via een videovergadering in Microsoft Teams en zullen een half uur tot een uur duren.

De informatie die uit de Expert Interviews komt, wordt getranscribeerd en vervolgens wordt er aan de hand van de methode Find Themes (IDEO, 2015) naar thema's gezocht door middel van het nagaan van veel voorkomende inzichten. Deze thema's worden door middel van een samenvatting en citaten van respondenten gerapporteerd.

2.3.1 Resultaten

Er hebben in totaal acht professionals meegewerkt aan het Expert Interview. Deze respondenten zijn werkzaam op verschillende professionele gebieden, waarbij zij (onder andere) HSP's als cliënten ontvangen. De respondenten zijn allen naast professional, ook ervaringsdeskundig op het gebied van hooggevoeligheid. In Tabel 2 is een overzicht van de respondenten weergegeven.

Tabel 2
Respondenten Expert Interviews

Respondent	Professioneel gebied
1	Diëtist & Orthomoleculair therapeut
2	Holistisch HSP-coach
3	PDS-coach & Diëtist
4	Natuurdiëtist & Coach
5	HSP-coach & Bioloog
6	Leefstijlcoach
7	Psychosociaal therapeut
8	Fysiotherapeut

Voedingsproblemen

Op het gebied van voeding geven vijf respondenten aan dat HSP's gevoelig kunnen zijn voor bepaalde voedingsmiddelen of -stoffen. Veelal wordt de gevoeligheid voor cafeïne en suiker genoemd. Daarnaast wordt de gevoeligheid voor alcohol en smaakversterkers (aspartaam en cyclamaat) door twee respondenten benoemd. Een enkele keer wordt de gevoeligheid voor nicotine genoemd. Respondent 5 zegt hierover:

“Wat suiker doet is, je krijgt er een energiespuit van, als je een reep chocola eet of een paar koekjes. Dus dan heb je het gevoel dat je alles aan kan, maar na anderhalf tot twee uur is dat gevoel weer weg en dan stort je in. Als HSP ben je gevoeliger om te merken hoe je in je energie zit en daardoor zijn dat soort wisselingen mentaal moeilijker te balanceren. Dat soort suikers kan je dus beter laten staan en dan voor bijvoorbeeld fruit gaan, wat ook zoet smaakt, maar waarbij de suikers meer gedoseerd afgegeven worden”.

Twee respondenten geven daarnaast aan dat HSP's vaker last hebben van voedingsintoleranties of -allergieën, zoals intoleranties voor gluten en lactose. Eén respondent geeft aan dat HSP's het snel merken als er iets in de maaltijd niet goed is, bijvoorbeeld het bereidingsvet. Respondent 4 geeft aan:

“HSP's zijn subtieler, niet alleen in gewaarwording, maar ook in de verwerking in hun lichaam”.

Er zit een koppeling tussen de hersenen en de darmen, benoemen drie respondenten. Als een persoon in zijn hoofd te druk en overprikkeld is, dan reageert de buik daar vaak op. HSP's zijn hier vatbaarder voor, doordat zij sneller overprikkeld zijn. Andersom werkt het ook zo, als een persoon last heeft van de darmen, dan wordt het in het hoofd ook vaak onrustig of er kan overbelasting of overprikkeling ontstaan. Respondent 4 geeft aan:

“De darmen worden ook wel eens het tweede brein genoemd. Er zitten zoveel zenuwcellen in de darmen, dus de emoties worden voor een heel groot deel ook in de buik verwerkt”.

Twee respondenten geven aan dat HSP's vaak omgevingsgevoelig zijn tijdens het eten. Het geeft stress als ze aan het eten zijn terwijl er drukte om hen heen is. Tevens geven drie respondenten aan dat HSP's snel naar ongezond eten grijpen als zij moe of overprikkeld zijn. Ze hebben dan niet genoeg energie om gezond te leven of kunnen door de vermoeidheid of overprikkeling niet meer goed aanvoelen wat hun lichaam nodig heeft. Tot slot geven twee

respondenten aan dat HSP's een hogere behoefte hebben aan magnesium en b-vitamines door de hogere prikkelgeleiding. Dit is een biochemisch gegeven geven zij aan.

Leefstijlproblemen

Qua leefstijlproblemen geven vijf respondenten aan dat HSP's het lastig vinden om hun grenzen aan te geven; ze willen namelijk graag dingen voor anderen doen. Het gevaar hierbij is dat anderen graag met hun problemen naar de HSP toekomen. Ook wordt er door drie respondenten benoemd dat HSP's erg beïnvloedbaar zijn door de personen om hen heen, doordat ze zich zo goed kunnen inleven in anderen. Respondent 2 zegt hierover:

“Ik denk soms dat perfectionisme meer voor komt bij HSP's, omdat ze meer beïnvloedbaar zijn door hun omgeving. Ze gaan mee met de mensen om hen heen, dus als iemand 'beter' doet dan zij, dan willen zij dat ook. Dit is niet per se een hooggevoeligheid ding, dat zit van nature in de mens, maar dat speelt bij HSP's wel meer mee”.

Daarnaast geven drie respondenten aan dat HSP's zich op sociaal gebied ongemakkelijk kunnen voelen. Ze voelen zich soms anders dan anderen, maar willen wel graag meekomen in de maatschappij. Hier kunnen ze in vastlopen, waardoor ze vanuit een behoefte aan controle verkeerde eet- of sportgewoontes gaan ontwikkelen. Ook geven vier respondenten aan dat HSP's te weinig rust en tijd voor zichzelf nemen. Ze hebben hoge verwachtingen van zichzelf op alle gebieden van hun leven en willen daarnaast verwachtingen van anderen waarmaken. Door hier te lang in mee te gaan raakt op een gegeven moment de balans kwijt bij hen, waardoor er een burn-out kan ontstaan. Respondent 6 zegt hierover:

“Ze zijn wel goed bezig met het zorgen voor de hele wereld: voor hun ouders, kinderen, gezin, vrienden en familie, maar ze vergeten eigenlijk te zorgen voor zichzelf. Ze zetten zichzelf nooit op de eerste plek”.

Twee respondenten geven aan dat HSP's moeite kunnen hebben met inslapen of doorslapen, doordat zij veel piekeren en alle prikkels die zij overdag hebben binnengekregen willen analyseren. Tot slot geeft één respondent aan dat zij vaak bindweefselproblemen bij HSP's ziet. Ze hebben vaak last van onverklaarbare pijn. Respondent 8 zegt hierover:

“HSP's hebben vaak meer souplesse en laxiteit van het bindweefsel, waardoor de stevigheid van de gewrichten minder kan zijn. Hierdoor zie ik vaak HSP's met onverklaarbare pijn: 'Pijntje Hier Pijntje Daar' (PHPD). Dit bedoel ik niet denigrerend. Ik bedoel hiermee dat zij op snel wisselende locaties pijnklachten hebben zonder duidelijke oorzaken”.

De respondenten benoemen uiteenlopende klachten en gevolgen die door de voedings- en leefstijlproblemen ontstaan: doorschieten in piekeren, vol hoofd, stress, migraine, vermoeidheid, misselijkheid, maag-darmklachten, uitputting, zelfkritiek, hopeloosheid, burn-out en depressie.

Ondersteuningsstrategieën

De lengte van het hulpverleningstraject en de frequentie van afspraken verschillen per professional. Alles respondenten geven aan dat het belangrijk is dat HSP's met kleine

stappen aan vooruitgang werken, zodat ze langzaam kunnen wennen aan nieuwe gewoontes. Om te zorgen voor verheldering en rust bij HSP's is het belangrijk om alles bespreekbaar te maken, de eigen ervaringen te delen en om te zorgen voor uitleg en begrip. Alle respondenten geven aan dat het belangrijk is om het traject persoonsgericht te maken, omdat iedere HSP anders is.

Volgens vier respondenten is de eerste stap van het hulpverleningstraject het achterhalen van wat een HSP wil veranderen en van de achterliggende patronen van het probleem van de HSP. Voor de HSP zelf is dit namelijk vaak niet duidelijk. Alle respondenten werken maken gebruik van vragenlijsten om HSP's te ondersteunen. Deze vragenlijsten laten zij de HSP's aan het begin en aan het eind van het hulpverleningstraject invullen, zodat veranderingen die de HSP's hebben doorgemaakt tijdens het traject duidelijk worden.

Eén respondent maakt gebruik van Acceptance and Commitment Therapie (ACT). Dit is een gedragsveranderingsinterventie gericht op het bevorderen van acceptatie en mindfulness vaardigheden (Zhang et al., 2018). Het doel hiervan is om meer gedragsregulatie mogelijk te maken in de aanwezigheid van interne ervaringen, zoals gedachten, overtuigingen, herinneringen, gevoelens of lichamelijke sensaties. Respondent 2 zegt hierover:

“ACT gaat heel erg over dat personen niet moeten stoppen met negatief denken, maar juist over het leren om meer afstand van die gedachten te nemen, dat dingen er mogen zijn. Ik vind dit een mooie basis voor HSP's”.

Het aanleren van mindfulness, meditatie en ademhalingsoefeningen aan HSP's wordt door vier respondenten gedaan. Het doel hiervan is dat er meer besef vanuit het lichaam ontstaat, in plaats vanuit het denken. Deze respondenten geven aan dat het belangrijk is om met HSP's te werken aan rust. Het is voor alle HSP's verschillend waar zij deze rust uit kunnen halen. Drie respondenten werken met HSP's vaak aan zelfacceptatie. Zij proberen HSP's uit te laten vinden wat zij leuk vinden om te doen om de HSP's daar dan meer van in hun dag te laten brengen.

Alle respondenten geven aan dat zij de cliënten opdrachten meegeven om hun overtuigingen, gewoontes en patronen te achterhalen en bewustwording te creëren over waarom zij dingen op een bepaalde manier doen. Ook worden er opdrachten meegegeven om mindfulness, meditatie, rust, zelfacceptatie en positieve gedachten aan te leren. Als laatste stap van het hulpverleningstraject geven vijf respondenten aan dat zij HSP's leren omgaan met een terugval. De respondenten geloven namelijk niet dat overprikkeling helemaal vermeden kan worden.

In Tabel 3 is een overzicht weergegeven van de door de professionals benoemde thema's per categorie.

Tabel 3

Door professionals benoemde thema's per categorie

Voedingsproblemen	Leefstijlproblemen	Ondersteuningsstrategieën
Emotie-eten	Beïnvloedbaar door anderen	Achterhalen van hulpvraag
Hogere behoefte aan magnesium en b-vitamines	Controlebehoefte	ACT (Acceptance and Commitment Therapie)
Omgevingsgevoelig	Hoge verwachtingen van zichzelf	Opdrachten meegeven
Voedingsallergieën	Moeite met grenzen aangeven	Persoonsgerichte ondersteuning
Voedingsgevoeligheden	Moeite met in- en doorslapen	Terugvalpreventie
Voedingsintoleranties	Ongemakkelijk op sociaal gebied	Verandering in kleine stappen
	Onverklaarbare pijn	Vragenlijsten
	Weinig rust/tijd voor zichzelf	Werken aan ontspanning en rust
		Werken aan zelfacceptatie
		Zorgen voor uitleg en begrip

2.4 Vragenlijstonderzoek

Vervolgens is er een eenmalige kwantitatieve vragenlijst uitgezet. Hiermee wordt informatie verzameld over de ervaringen en behoeften van HSP's wat betreft voeding en leefstijl. De vragenlijst wordt afgenomen in de vorm van een websurvey, dit is een website waar de vragen zich bevinden (Baarda, 2014). Hierdoor kunnen er in een korte tijd veel personen worden bereikt.

De vragenlijst is bedoeld voor HSP's, dit is de populatie. Volgens Jagiellowicz, Aron & Aron (2016) beschikt ongeveer 20% van de bevolking over deze hooggevoelige eigenschap. Echter bestaan er geen exacte cijfers van het aantal HSP's die er in Nederland zijn. De omvang van de populatie is dus niet duidelijk, daarom wordt er voor dit vragenlijstonderzoek gebruikt gemaakt van een steekproeftrekking. De omvang van de steekproef wordt berekend met een steekproefcalculator. Hierin worden de steekproefmarge in percentage, de populatie en de verwachte uitkomst van het onderzoek in percentage ingevuld. Dit zijn voor dit onderzoek respectievelijk: 5%, 20.000 en 50%. Een steekproefmarge van 5% is gangbaar bij onderzoek. Aangezien de omvang van de populatie niet bekend is, wordt er een populatie van 20.000 personen ingevoerd, omdat de grootte van de steekproef weinig of niet meer verandert na dit getal. Wanneer de uitkomst van het onderzoek vooraf niet in te schatten is, wordt er 50% bij de verwachte uitkomst ingevuld (Allesovermarktonderzoek, z.d.). Uit deze berekening komt dat de steekproefomvang ten minste uit 267 personen moet bestaan voor een betrouwbaarheidsniveau van 90%. Naar dit aantal respondenten wordt gestreefd. De overige berekende steekproef omvang en de verwachte uitkomst worden weergegeven in Tabel 4.

Tabel 4

Berekende steekproefomvang bij de verschillende betrouwbaarheidsniveaus

Betrouwbaarheidsniveau	Steekproefomvang
90%	267
95%	377
99%	642

De respondenten zullen worden geworven via een oproep in de nieuwsbrief en op de sociale mediakanalen van Hooggevoelig Heel Gewoon. Daarnaast worden er oproepen geplaatst in drie Facebookgroepen voor HSP's. In deze oproepen wordt een link geplaatst, waarmee personen naar de websurvey worden geleid. De pagina die als eerste in beeld komt bevat de informatiebrief en het toestemmingsformulier (zie Bijlage 5) van de vragenlijst. Personen kunnen alleen deelnemen aan de vragenlijst indien zij toestemming verlenen.

De vragenlijst (zie Bijlage 6) is opgesteld in Qualtrics, dit is een online enquête software. De vragen zijn opgesteld aan de hand van de thema's uit de onderzoeksvragen: problemen, oplossingen en wensen en verwachtingen. De antwoordcategorieën zijn opgesteld aan de hand van de uitkomsten uit het literatuuronderzoek en de Expert Interviews. In deze fase wordt er ingegaan op de vragen rondom het thema problemen. In de Ideation-fase zal er worden ingegaan op de vragen uit de overige thema's.

Allereerst worden er een aantal algemene vragen gesteld. Deze zijn weergegeven in Tabel 5, hierbij is ook aangegeven in welke vorm de respondenten kunnen antwoorden. De eerste vraag is bedoeld ter controle, zodat alleen HSP's aan het onderzoek mee doen. Mocht een persoon hier 'nee' op antwoorden, dan wordt deze naar het einde van de vragenlijst geleid. De overige vragen zijn ervoor bedoeld om een beeld te krijgen van de respondenten en zodat er kan worden gecontroleerd of de streekproef representatief is. De antwoorden op vraag 3 zijn onderverdeeld in leeftijdscategorieën van 10 jaar.

Tabel 5

Algemene vragen vragenlijstonderzoek

Vraag	Antwoordvorm
1 Ervaart u <u>hooggevoeligheid</u> ?	Meerkeuze
2 Wat is uw gender?	Meerkeuze
3 Wat is uw leeftijd?	Meerkeuze
4 Hoe bent u bij deze enquête gekomen?	Meerkeuze

Vervolgens worden er een aantal vragen gesteld wat betreft de problemen die de respondenten ervaren op het gebied van voeding en leefstijl. Deze vragen zijn weergegeven in Tabel 6. Mocht een respondent op vraag 5 en 6 beide 'nee' invullen, dan wordt deze doorgestuurd naar het einde van de vragenlijst. Als een respondent op vraag 7 of 9 'niet van toepassing' invullen, dan wordt respectievelijk vraag 8 of 10 niet aan de respondent getoond. Bij vraag 7 t/m 10 is er een antwoord optie 'anders, namelijk:', hierbij kan de respondent een antwoord typen. Bij vraag 11 en 12 zijn de antwoordopties in de vorm van een matrix weergegeven. De antwoordopties lopen hier van 'minder dan 1 dag per week' tot 'elke dag van de week', ook is er een optie 'niet van toepassing'.

Tabel 6

Vragenlijstonderzoek vragen over de problemen

Vraag	Antwoordvorm
5 Ervaart u (of ervaarde u in het verleden), door uw hooggevoeligheid, problemen op het gebied van voeding?	Meerkeuze
6 Ervaart u (of ervaarde u in het verleden), door uw hooggevoeligheid, problemen op het gebied van leefstijl?	Meerkeuze
7 Wat voor problemen ervaart/ervaarde u op het gebied van voeding?	Meerkeuze + open optie
8 Wat voor klachten zijn/waren het gevolg van deze problemen op het gebied van voeding?	Meerkeuze + open optie
9 Wat voor soort problemen ervaart/ervaarde u op het gebied van leefstijl?	Meerkeuze + open optie
10 Wat voor soort klachten zijn/waren het gevolg van deze problemen op het gebied van leefstijl?	Meerkeuze + open optie
11 Hoe vaak ervaart/ervaarde u deze voedingsproblemen gemiddeld?	Matrix
12 Hoe vaak ervaart/ervaarde u deze leefstijlproblemen gemiddeld?	Matrix

De data van het vragenlijstonderzoek wordt geanalyseerd in SPSS. Qualtrics heeft de optie om de verzamelde data om te zetten in een SPSS-bestand. Hierna wordt de data geanalyseerd, zodat de frequenties van de antwoorden kunnen worden achterhaald. De antwoorden die zijn ingevuld bij de open antwoordopties worden geanalyseerd door middel van de methode Find Themes (IDEO, 2015).

2.4.1 Resultaten

De onderzoeker streefde naar een steekproefomvang van 267 hooggevoelige respondenten om een betrouwbaarheidsniveau van 90% te behalen. Uiteindelijk hebben 301 personen de vragenlijst ingevuld. Hierbij hebben er twee personen aangegeven bij de eerste vraag dat zij niet hooggevoelig zijn. Hierdoor blijven er 299 hooggevoelige respondenten over. De steekproefomvang is dus groot genoeg.

Deze respondenten (N = 299) bestaan uit 16 mannen (5%) en 283 vrouwen (95%). De categorie 'anders' en 'zeg ik liever niet' zijn niet ingevuld, deze zijn daarom buiten beschouwing gelaten. Volgens Hooggevoelig heel gewoon (z.d.) is er een gelijke verdeling van hooggevoeligheid bij mannen en vrouwen. De verdeling van geslacht in dit onderzoek is dus niet representatief met de hooggevoelige populatie. De meeste respondenten vallen in de categorie 46 t/m 55 jaar (31%). De categorie ouder dan 65 jaar (2%) is het minst vertegenwoordigd. In Tabel 7 is de verdeling van de leeftijdscategorieën te zien.

Tabel 7

Verdeling van de leeftijd in categorieën

Leeftijdscategorie	Aantal	Percentage
16-25 jaar	52	17
26-35 jaar	43	14
36-45 jaar	78	26
46-55 jaar	92	31
56-65 jaar	28	9
> 65 jaar	6	2
Totaal	299	100

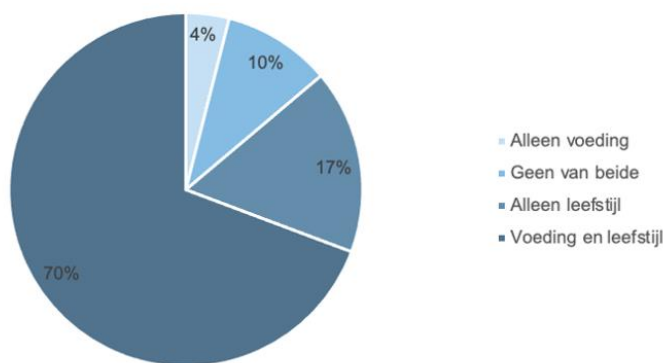
Ook is er aan de respondenten (N = 299) gevraagd hoe zij bij de vragenlijst terecht zijn gekomen. Hieruit blijkt dat 77% van de respondenten via Hooggevoelig Heel Gewoon is gekomen. De overige herkomst van de respondenten is weergegeven in Tabel 8.

Tabel 8

Herkomst van de respondenten

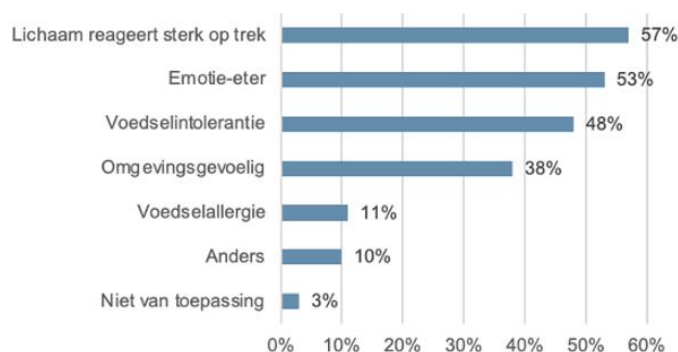
Herkomst	Aantal	Percentage
Kanaal van Hooggevoelig heel gewoon	229	77
Nieuwsbrief van Hooggevoelig heel gewoon	1	0,3
Aanbeveling van iemand	16	5
Anders	53	18
Totaal	299	100

Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat 70% van de respondenten (N = 299) zowel voedings- als leefstijlproblemen ervaart. 10% van de respondenten ervaart geen problemen op het gebied van voeding en leefstijl. Deze groep, die bestaat uit 30 respondenten, is na deze vraag naar het einde van de vragenlijst geleid. Hierdoor bleven er nog 269 respondenten over. De verdeling van het soort problemen is weergegeven in Figuur 3.



Figuur 3. Verdeling van de soort problemen (N = 299).

Respondenten geven aan dat het voornaamste probleem op het gebied van voeding is dat hun lichaam sterk reageert op trek (57%). Daarnaast geeft een groot deel van de respondenten aan dat zij een emotie-eter zijn (53%). Een ander veelvoorkomend probleem is een voedselintolerantie (48%). De voedingsproblemen die de respondenten (N = 269) ervaren zijn in Figuur 4 schematisch weergegeven.



Figuur 4. Voedingsproblemen (N = 269).

Een klein deel van de respondenten (10%) geeft aan dat zij andere voedingsproblemen ervaren. Deze problemen zijn onderverdeeld in thema's. Deze thema's en de problemen uit Figuur 4 zijn in Tabel 9 weergegeven om een duidelijk overzicht te geven van de voedingsproblemen die HSP's ervaren. Onder darmproblemen vallen chronische

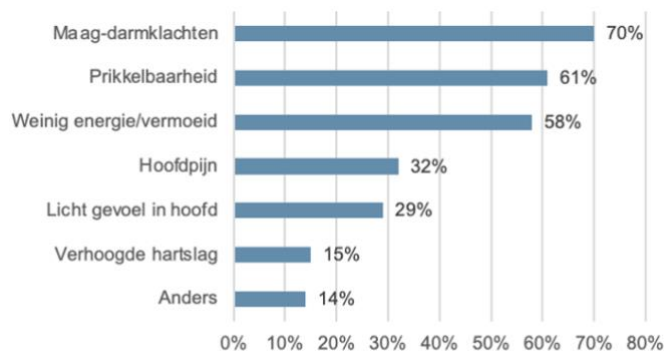
darmziekten en prikkelbare darm syndroom. Onder voedingsgevoeligheden vallen gevoeligheden voor alcohol, cafeïne en suiker.

Tabel 9

Voedingsproblemen bij HSP's

Darmproblemen	Verminderde eetlust bij stress/emoties
Emotie-eter	Versterkt smaak- en reukvermogen
Lichaam reageert sterk op trek	Voedingsgevoeligheden
Moeilijk verdragen van voedingsstructuren	Voedselallergie
Omgevingsgevoelig	Voedselintolerantie

Respondenten die voedingsproblemen ervaren (N = 260) geven aan dat zij met name maag-darmklachten (70%), prikkelbaarheid (61%) en weinig energie of vermoeidheid (58%) ervaren als gevolg van de voedingsproblemen. De klachten die respondenten ervaren ten gevolge van de voedingsproblemen zijn schematisch weergegeven in Figuur 5.



Figuur 5. Klachten ten gevolge van voedingsproblemen (N = 260).

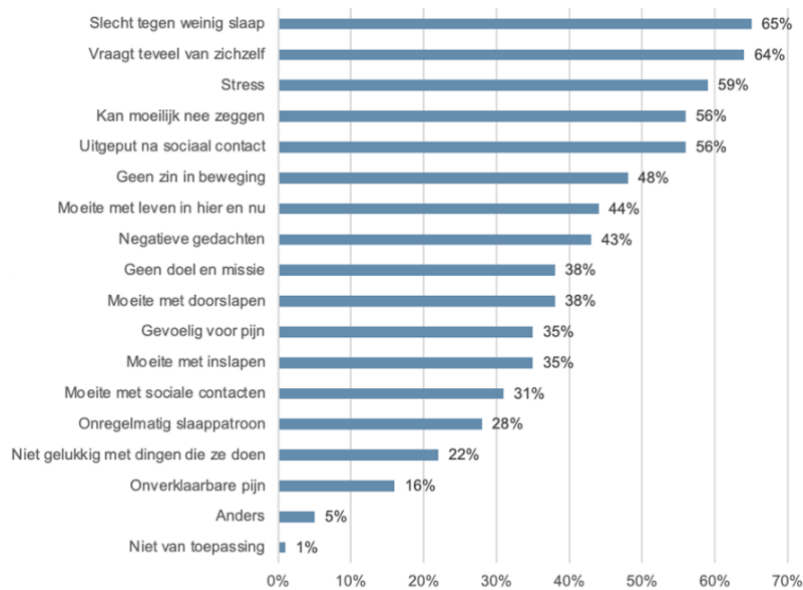
Een klein deel van de respondenten (14%) geeft aan dat zij andere klachten ervaren. Deze klachten zijn samen met de klachten uit Figuur 5 weergegeven in Tabel 10. HSP's ervaren zowel fysieke als mentale klachten als gevolg van hun voedingsproblemen.

Tabel 10

Gevolgen van voedingsproblemen bij HSP's

Fysieke klachten		Mentale klachten
Algeheel naar gevoel	Opgezwollen keel/mond	Chagrijnigheid
Duizeligheid/licht gevoel	Overgewicht	Concentratieproblemen
Hoofdpijn	Slap gevoel	Negatief gevoel over eten
Huidirritaties	Trillen/beven	Prikkelbaarheid
Maag-darmklachten	Verhoogde hartslag	
Misselijkheid	Weinig energie/vermoeid	

Veelvoorkomende problemen bij de respondenten (N = 269) op het gebied van leefstijl zijn: slecht tegen weinig slaap kunnen (65%), te veel van zichzelf vragen (64%), stress (59%), moeilijk nee kunnen zeggen (56%), uitgeput zijn na sociaal contact (56%) en geen zin hebben of te vermoeid zijn om te bewegen (48%). De verdeling van leefstijlproblemen is in Figuur 6 schematisch weergegeven.



Figuur 6. Leefstijlproblemen (N = 269).

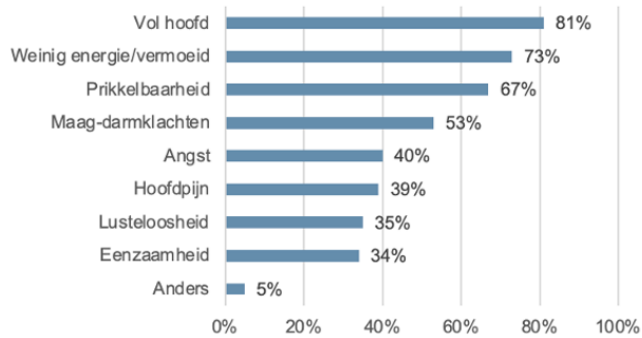
Een klein deel van de respondenten (5%) geeft aan dat zij andere leefstijlproblemen ervaren. Deze problemen zijn samen met de problemen uit Figuur 6 weergegeven in Tabel 11 per leefstijlfactor. Er is een nieuw thema toegevoegd, omdat een aantal respondenten specifiek aangaf dat zij moeite hebben met het vinden van balans in hun leven.

Tabel 11

Leefstijlproblemen bij HSP's

Thema (leefstijlfactor)	Probleem
Beweging	- Gevoelig voor pijn - Onverklaarbare pijn - Geen zin/te vermoeid om te bewegen - Snel last van blessures - Zonder beweging niet goed kunnen functioneren
Ontspanning	- Stress - Vraagt te veel van zichzelf/zichzelf voorbijlopen - Moeite met leven in hier en nu
Slaap	- Slecht tegen weinig slaap kunnen - Moeite met inslapen - Moeite met doorslapen - Onregelmatig slaappatroon - Veel verwerken tijdens slaap: niet goed uitrusten
Sociaal	- Kan moeilijk nee zeggen - Moeite met sociale contacten maken/onderhouden - Uitgeput na sociaal contact - Zich alleen voelen in een groep mensen (denkwijze en gevoel wijkt af) - Drukke plaatsen vermijden
Zingeving	- Last van negatieve gedachten - Geen doel en missie - Niet gelukkig met dingen die ze doen
Balans	- Moeite met balans vinden in belastbaarheid/energiepeil

Respondenten die leefstijlproblemen ervaren (N = 266) gaven aan dat zij met name een vol hoofd (81%), vermoeidheid/weinig energie (73%), prikkelbaarheid (67%) en maag-darmklachten (53%) ervaren als gevolg van de leefstijlproblemen. De klachten die respondenten ervaren ten gevolge van de leefstijlproblemen zijn schematisch weergegeven in Figuur 7.



Figuur 7. Klachten ten gevolge van leefstijlproblemen (N = 266).

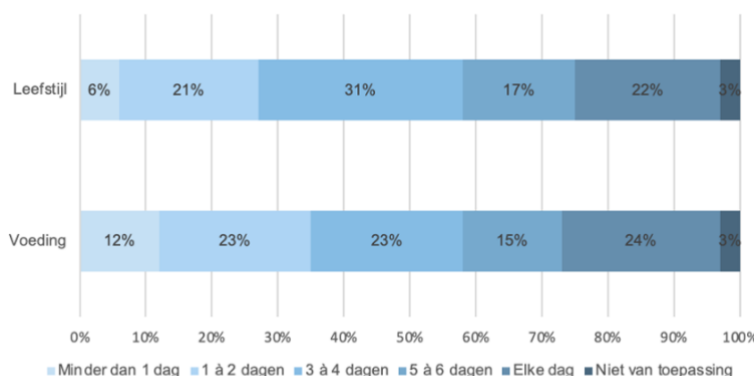
Een klein deel van de respondenten (5%) geeft aan dat zij andere klachten ervaren. Deze klachten zijn samen met de klachten uit Figuur 7 weergegeven in Tabel 12.

Tabel 12

Gevolgen van leefstijlproblemen bij HSP's

Fysieke klachten	Mentale klachten
Duizeligheid	Angst
Hoofdpijn	Burn-out
Maag-darmklachten	Depressie
Misselijkheid	Eenzaamheid
Oorpijn	Lusteloosheid
Spierpijn	Prikkelbaarheid
Weinig energie/vermoeidheid	Vol hoofd
	Zich anders/onbegrepen voelen
	Zichzelf in de weg zitten

Vervolgens is de respondenten (N = 269) gevraagd hoeveel dagen per week zij deze voedings- en leefstijlproblemen ervaren. Dit is schematisch weergegeven in Figuur 8. De meeste respondenten (31%) hebben 3 à 4 dagen per week last van hun leefstijlproblemen. Qua voedingsproblemen geven de meeste respondenten (24%) aan elke dag van de week problemen te ervaren. 1 à 2 en 3 à 4 dagen per week volgen hier direct op met beide 23% van de respondenten.



Figuur 8. Het aantal ervaren dagen van voedings- en leefstijlproblemen per week (N = 269).

2.5 Interview

Nu de voedings- en leefstijlproblemen van HSP's middels de Expert Interviews en het vragenlijstonderzoek duidelijk zijn geworden, wordt deze informatie gebruikt om verdiepende interviews met HSP's te houden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de Interview methode (IDEO, 2015).

Door middel van een oproep op de sociale mediakanalen van Hooggevoelig heel gewoon en een oproep aan het einde van het vragenlijstonderzoek wordt HSP's gevraagd om mee te werken aan het interview. Nadat HSP's hebben gemeld dat zij bereidt zijn mee te werken aan het interview ontvangen zij middels de informatiebrief (zie Bijlage 7) verdere informatie over het onderzoek. Daarnaast ontvangen zij het toestemmingsformulier (zie Bijlage 3). Wanneer zij deze hebben ondertekend wordt er een afspraak ingepland voor het afnemen van het interview.

Middels een semigestructureerd interview (zie Bijlage 8) worden er vragen gesteld aan de respondenten. Aan de hand van de deelvragen zijn er verschillende thema's voor het interview opgesteld: problemen, oplossingen en wensen en verwachtingen. Aan deze thema's zijn vragen gekoppeld die goed aansluiten bij de deelvragen van dit onderzoek. In deze fase wordt tijdens het interview ingegaan op het thema problemen. In de Ideation-fase zal er worden ingegaan op de overige thema's. Tijdens het interview wordt meermaals doorgevraagd op antwoorden die de respondent geeft, waardoor er meer diepgang zal ontstaan. Het interview zal plaatsvinden via een videovergadering in Microsoft Teams en zal een half uur tot een uur duren.

De informatie die uit het Interview komt, wordt getranscribeerd en vervolgens wordt er aan de hand van de methode Find Themes (IDEO, 2015) naar thema's gezocht door middel van het nagaan van veel voorkomende inzichten. Deze thema's worden door middel van een samenvatting en citaten van respondenten gerapporteerd.

2.5.1 Resultaten

Er hebben in totaal acht HSP's meegewerkt aan het interview. Deze respondenten zijn allen vrouw en zij ervaren, of ervaren in het verleden, problemen op het gebied van voeding en/of leefstijl.

Voedingsproblemen

Zes respondenten geven aan dat zij gevoelig reageren op bepaalde voedingsmiddelen of -stoffen. Alle zes de respondenten geven aan dat zij op melk reageren, omdat zij een lactose-intolerantie hebben. Vier respondenten reageren daarnaast gevoelig op suiker en cafeïne. Ook worden gevoeligheden voor varkensvlees, frisdrank, alcohol, gluten, bonen en vet eten een enkele keer benoemd. Eén respondent geeft aan dat zij een chronische darmaandoening heeft. Eén andere respondent geeft aan dat zij sommige structuren en smaken van voeding niet kan verdragen. Ook geeft zij aan dat zij tijdens het eten omgevingsgevoelig is. Respondent 8 zegt hierover:

“Restaurants met veel prikkels, zoals drukte, licht, felle kleuren, geuren en harde geluiden hebben niet mijn voorkeur. Ik kies vaak restaurants die wat rustiger zijn. Desondanks leer ik steeds meer om me hiervoor af te sluiten, maar het heeft niet mijn voorkeur”.

Eén respondent geeft aan dat haar hongergevoel soms niet voelbaar is, hierdoor vergeet zij soms dat zij wat moet eten. Eén andere respondent geeft daarentegen aan dat zij slecht tegen een tijd zonder eten kan. Tot slot geeft één respondent aan dat zij in het verleden bijna

een eetstoornis heeft ontwikkeld. Dit kwam voort uit een negatief zelfbeeld: voeding voelde als iets waar ze wel controle over had.

Leefstijlproblemen

Twee respondenten geven aan dat zij moeite hebben met in- en doorslapen. Na een nacht slecht slapen hebben zij weinig energie en een negatieve stemming. Eén andere respondent geeft aan dat zij veel slaap nodig heeft om in balans te blijven. Hierdoor is er bij haar de controlegedachte ontstaan dat zij de volgende dag alleen goed functioneert als zij negen uur slaap heeft gehad. Zes respondenten geven aan dat zij last hebben van negatieve gedachten en piekeren. Zij vinden het lastig om afstand te nemen van deze gedachten. Respondent 6 geeft aan:

“Ik blijf soms wel urenlang dingen herhalen om te bedenken of ik het wel goed heb gedaan”.

Eén respondent geeft aan dat zij last heeft van fibromyalgie en lipoedeem. Het is voor haar belangrijk dat zij kan bewegen op haar eigen tempo. Eén andere respondent geeft aan dat zij niet tot ontspanning komt als zij niet dagelijks beweegt. Toch is bewegen voor haar lastig, omdat het voor veel prikkels zorgt door bijvoorbeeld drukte, geluiden en lichten in de sportschool. Vijf respondenten geven aan dat zij gevoelig zijn voor stress en hier lang de tijd voor nodig hebben om ervan bij te komen. Drie respondenten geven aan dat ze het een uitdaging vinden om tot ontspanning te komen: ze moeten nog leren om zich hieraan toe te geven. Respondent 3 zegt hierover:

“Ik heb een jong kind. Daarnaast heb ik een eigen bedrijf en een huishouden om bij te houden. Ik heb daardoor weinig tijd voor mijzelf en ik slaap weinig. Het is echt elke dag een zoektocht hoe ik tijd voor mijzelf kan vrijmaken om te rusten”.

Vijf respondenten geven aan dat zij zich onbegrepen voelen door de personen in hun omgeving. Zij geven aan dat vooral hun vermoeidheid vaak niet wordt begrepen. Respondent 6 zegt hierover:

“Veel mensen in mijn omgeving begrijpen het niet en vinden je dan saai, omdat ik meestal ook als eerste naar huis ga. Ik moet naar de dokter, want zoveel moe zijn is niet normaal: dat wordt er dan gezegd”.

Vier respondenten geven aan dat zij graag bij de rest willen horen. Sociale activiteiten zijn belangrijk voor hen, maar het kost veel energie. Om net zoals anderen te leven gaan deze respondenten regelmatig over hun eigen grenzen heen. Respondent 2 zegt hierover:

“Ik ben veel vriendinnen kwijtgeraakt, omdat ze niet begrijpen waarom ik het studentenleven niet kan bijhouden: zoals meerdere malen per week uitgaan. Ik zou het met alle liefde willen, maar ik kan het niet. En daardoor word je een beetje vergeten, omdat je er niet altijd bij bent. Als je het uitlegt zeggen ze wel dat ze het snappen, maar het voelt niet alsof ze het snappen, want ik word wel vergeten. En je wilt ook geen ‘einzelfgänger’ worden, dus op dat gebied moet ik soms wel mijn eigen grenzen overgaan, maar dat doe ik dan ook wel bewust, maar dat kan gewoon niet elke week”.

Drie respondenten geven aan dat zij snel sferen opmerken en kunnen voelen hoe een ander zich voelt. Hierdoor laten zij anderen snel de leiding geven over hun leven. Zij hebben het idee dat ze problemen van anderen moeten oplossen. Respondent 1 zegt hierover:

“Ik was echt een ‘pleaser’. Dat ben ik denk ik nog steeds een beetje. Vooral zorgen dat alles en iedereen in de omgeving het maar prettig heeft en dan jezelf een beetje op de tweede of derde plaats zetten”.

Vier respondenten geven aan dat zij rekening houden met de omgeving waar zij afspreken met anderen. Ze kunnen niet goed tegen harde geluiden en drukke plekken, dus deze proberen ze te vermijden. Tot slot geven drie respondenten aan dat zij opzoek zijn naar balans in hun leven. Respondent 7 zegt hierover:

“Wanneer ik in balans ben, lukt het aanpassen en volhouden van goede voeding en een gezonde leefstijl mij het best. Maar het komt nog niet vaak voor dat ik in balans ben, ik heb namelijk nog stressoren genoeg als HSP”.

De respondenten benoemen uiteenlopende klachten als gevolg van hun voedings- en leefstijlproblemen. De meest genoemde klachten zijn maag-darmklachten. Respondent 2 zegt hierover:

“Als ik mij goed voel, dus als mijn darmen oké zijn, dan kan ik ook veel meer prikkels tegenhouden. Dan heb ik daar meer energie voor. Als dat slecht is of een dag niet goed zit, dan merk ik ook echt wel dat ik meer last heb van mijn hooggevoeligheid”.

Andere klachten die door de respondenten zijn benoemd zijn: vermoeidheid, laag energieniveau, futloos gevoel, geïrriteerd, prikkelbaar, emotioneel, pijn in het lichaam, trillen, concentratieproblemen, snel schrikken, hoofdpijn, een vol hoofd, gevoel van mist in het hoofd, negatief gevoel, verminderd zelfvertrouwen en hyperventilatie. Twee respondenten geven aan dat zij last hebben van (een) angst(stoornis). Twee andere respondenten hebben een burn-out gehad. Tot slot geven drie respondenten aan dat zij controlebehoefte voelen over de manier waarop zij hun leven inrichten, omdat zij bang zijn voor overprikkeling of vermoeidheid.

In Tabel 13 is een overzicht weergegeven van de door de HSP's benoemde thema's per categorie.

Tabel 13

Door HSP's benoemde thema's per categorie

Voedingsproblemen	Leefstijlproblemen	
Chronische darmaandoening	Beweging lastig door prikkels	Omgevingsgevoelig
Honger gevoel niet voelbaar	Controlebehoefte	Ontspanning is een uitdaging
Lichaam reageert sterk op trek	Ervaren geen balans	Problemen van anderen willen/moeten oplossen
Moeilijk verdragen van voedingsstructuren	Gaan over eigen grenzen heen	Sociale activiteiten kosten energie
Omgevingsgevoelig	Gevoelig voor stress	Veel slaap nodig
Voedingsgevoeligheden	Laten anderen leiding over hun leven geven	Voelen zich onbegrepen
Voedingsintolerantie	Moeite met in- en doorslapen	Willen erbij horen
	Negatieve gedachten en piekeren	

2.6 Conclusie

In dit hoofdstuk is onderzoek gedaan naar wat er bekend is over voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid en bij groepen met overlappende problematiek en is er verdiepend onderzoek gedaan naar de voedings- en leefstijlproblemen die HSP's ervaren en naar de ondersteuningsstrategieën voor HSP's. Dit is gedaan door middel van literatuuronderzoek, het afnemen van interviews met HSP's en professionals en een vragenlijstonderzoek. De resultaten uit de methoden zijn voor het formuleren van de conclusie nogmaals bekeken aan de hand van de Find Themes methode (IDEO, 2015). Hiermee zijn de voedings- en leefstijlproblemen in een aantal thema's onderverdeeld, waarmee er een concrete conclusie van de Inspiration-fase kan worden gegeven. In Bijlage 9 is hier een overzicht van gegeven.

Uit het onderzoek komt naar voren dat HSP's uiteenlopende voedingsproblemen ervaren. Zij zijn omgevingsgevoelig tijdens het eten; hun lichaam reageert sterk op trek; zij zijn emotie-eters, dit komt ook naar voren in het literatuuronderzoek; zij hebben een hogere behoefte aan magnesium en b-vitamines; smaak, geur en structuren van voeding vallen HSP's snel op, dit kan leiden tot kieskeurigheid in voeding, dit wordt ook gezien bij ASS; ze kunnen last hebben van voedingsgevoeligheden en -intoleranties, dit wordt ook gezien bij ASS en PDS; maag- en darmklachten komen in grote mate voor bij HSP's, deze worden ook bij ASS en PDS gezien. Professionals verklaren dat deze klachten door de hersen-darm as komen.

Verder komt er uit dit onderzoek dat HSP's beïnvloedbaar zijn. Ze hebben moeite met hun grenzen aangeven en cijferen zichzelf weg. Ze zijn zelfkritisch: ze hebben hoge verwachtingen van zichzelf, willen graag zijn zoals anderen en hebben daardoor moeite met zelfacceptatie. Ook hebben HSP's last van niet-helpende gedachten. HSP's hebben snel last van stress en uitputting: ze nemen weinig tijd voor zichzelf en sociale contacten kosten hun veel energie. Ook hebben HSP's moeite met in- en doorslapen en last van onverklaarbare pijn. Tot slot hebben HSP's moeite met het vinden van een balans in hun leven.

Professionals werken met HSP's vooral aan ontspanning, rust en zelfacceptatie. Zij doen dit door middel van het laten invullen van vragenlijsten, het zorgen voor uitleg en begrip en het meegeven van opdrachten. De Acceptance and Commitment Therapie wordt soms gebruikt ter ondersteuning. Professionals geven aan dat het belangrijk is dat HSP's persoonsgerichte

ondersteuning krijgen, werken aan verandering in kleine stappen en dat er wordt gezorgd voor terugvalpreventie.

Naar aanleiding van deze uitkomsten van de Inspiration-fase wordt de overstap gemaakt naar de Ideation-fase. Deze komt in het volgende hoofdstuk aan bod.

HOOFDSTUK 3 – IDEATION-FASE

In dit hoofdstuk wordt allereerst een toelichting gegeven van de Ideation-fase. Daarna wordt er gekeken naar de onderzoeksmethoden en de resultaten van deze onderzoeksmethoden. Tot slot wordt de conclusie besproken.

3.1 Toelichting Ideation-fase

Na de Inspiration-fase volgt de Ideation-fase in de HCD-cyclus (IDEO, 2015). Deze fase draait om het bundelen van informatie, het genereren van ideeën en het testen en verfijnen van deze ideeën. Om de wensen en behoeften van HSP's inzichtelijker te maken worden er in deze fase verdiepende interviews afgenomen bij professionals op het gebied van hooggevoeligheid en bij HSP's. Daarnaast wordt er een vragenlijstonderzoek afgenomen bij HSP's. Daarna wordt alle verkregen informatie uit de Inspiration- en Ideation-fase door middel van verschillende methoden gebundeld en omgezet in ideeën voor een ontwerp voor het eindproduct. Hierdoor zal het eindproduct goed aansluiten op de wensen en behoeften van HSP's. De methoden en resultaten van de methoden worden in Paragraaf 3.2 t/m 3.5 beschreven. Daarna volgt de conclusie van de Ideation-fase.

De deelvragen waar in de Ideation-fase een antwoord op wordt gezocht zijn: deelvraag 4a *'Wat werkt voor personen met hooggevoeligheid met betrekking tot voeding en leefstijl?'*, deelvraag 4b *'Hoe bepalen personen met hooggevoeligheid wat voor hen werkt met betrekking tot voeding en leefstijl?'* en deelvraag 5 *'Wat wensen/verwachten hooggevoelige personen met betrekking tot ondersteuning bij voeding- en leefstijlkwesies?'*.

3.2 Expert Interview

Bij dit Expert Interview is gebruik gemaakt van dezelfde methode als beschreven in Paragraaf 2.3. In deze fase zal er tijdens het interview worden ingegaan op de thema's oplossingen en wensen en verwachtingen van het interview (zie Bijlage 4).

De informatie die uit het Interview komt, wordt getranscribeerd en vervolgens wordt er aan de hand van de methode Find Themes (IDEO, 2015) naar thema's gezocht door middel van het nagaan van veel voorkomende inzichten. Deze thema's worden door middel van een samenvatting en citaten van respondenten gerapporteerd.

3.2.1 Resultaten

De respons is hetzelfde als in Paragraaf 2.3.1 is beschreven.

Oplossingen voor voedingsproblemen

Op het gebied van voeding geven zes respondenten aan dat zij HSP's aanraden om niet meer dan twee of drie koppen cafeïne te drinken per dag. Daarnaast benoemen vier respondenten dat het voor HSP's goed is om veel licht verteerbare voeding, zoals groente en fruit te eten. Ook geven drie respondenten aan dat suppletie van magnesium en b-vitamines wordt aangeraden voor HSP's. Respondent 4 zegt hierover:

“Door suppletie van magnesium en b-vitamines bij HSP’s gaat de overprikkeling eraf, ze worden meer slow down en voelen zich meer op hun gemak”.

Oplossingen voor leefstijlproblemen

Op sociaal gebied geven vier respondenten aan dat het werkt voor HSP’s om hun grenzen aan te geven, zich niet te veel te laten beïnvloeden door anderen en zich met de juiste personen te omringen: personen waarbij zij zichzelf kunnen zijn en die niet alleen maar negativiteit meebrengen. Hier moeten zij zelfverantwoordelijkheid in nemen. Respondent 5 zegt hierover:

“HSP’s moeten er bij zichzelf achter komen wat hun limiet is, wat zij echt leuk vinden en wat zij graag willen doen en wanneer ze iets alleen doen omdat er verwachtingen van anderen zijn. Als een HSP weet dat hij/zij het de aankomende tijd heel druk heeft, ga dan bijvoorbeeld één dagje met anderen mee in plaats van een heel weekend, zodat hij/zij ook nog wat kan rusten”.

Vijf respondenten geven aan dat het qua ontspanning goed is voor HSP’s om meer rustmomenten op een dag in te plannen. Hierbij kunnen meditatie- of ademhalingsoefeningen helpen, maar ook is het goed om tijd voor zichzelf te nemen en bij zichzelf na te gaan waar de HSP op dat moment zin in heeft, om dat vervolgens te gaan doen. Om een goede nachtrust te krijgen geven drie respondenten aan dat het kan helpen om een slaappatroon te ontwikkelen: elke dag rond hetzelfde tijdstip naar bed gaan en opstaan en anderhalf uur voor bedtijd rustig aan doen. Daarnaast geven zes respondenten aan dat bewegen goed helpt voor HSP’s. Dit hoeft geen intensieve sport te zijn. Het is al goed om elke ochtend een kwartier te gaan wandelen. Respondent 5 geeft aan:

“Biochemisch gezien maak je door beweging gelukshormonen aan, waardoor je je gewoon lekkerder en beter voelt en veel beter kan relativeren: je gaat anders tegen de problemen waar je in je hoofd mee zit, aankijken”.

Zingeving wordt door vijf respondenten als belangrijk aspect genoemd bij HSP’s. HSP’s hebben er baat bij als zij meer zelfacceptatie en zelfliefde ontwikkelen. Door inzicht te krijgen in waar hun problemen vandaan komen, kunnen zij deze accepteren en er met liefde mee leren omgaan. Respondent 2 zegt hierover:

“Als je als HSP milder naar jezelf kan kijken, met acceptatie en liefde, alleen dat neemt al zoveel overprikkeling weg”.

Twee respondenten benoemen dat het voor HSP’s goed is om zien of horen van negatieve nieuwsberichten te beperken. Het helpt om te focussen op positiviteit, zodat HSP’s minder doorschieten in het piekeren. Respondent 6 benoemt dat dit met kleine stappen aangeleerd kan worden:

“Door bijvoorbeeld elke dag te bedenken waar je dankbaar voor bent of door op te schrijven wat je leuk vond aan de dag en dat nog een keer terug te lezen”.

Alle respondenten geven aan dat HSP’s bepalen wat voor hen werkt door verschillende manieren en oplossingen uit te proberen. Alle respondenten geven daarnaast aan dat zij

merken dat HSP's een oplossing hebben gevonden die bij hen past als de HSP's zelf aangeven dat zij zich fitter voelen, stabiel zijn, meer rust en veerkracht ervaren of zelfverzekerder zijn. Daarnaast zien de respondenten aan de HSP's dat zij stralen, meer energie hebben en meer zin krijgen in het leven.

Wensen en verwachtingen

Zes respondenten zouden graag meer aandacht willen zien voor voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid. Er is namelijk nog weinig erkenning voor, terwijl zij in de praktijk zien dat voedings- en leefstijlinterventies verbetering opleveren bij HSP's.

In Tabel 14 is een overzicht weergegeven van de door de professionals benoemde thema's per categorie.

Tabel 14

Door professionals benoemde thema's per categorie

Voedingsoplossingen	Leefstijlo oplossingen	Wensen/verwachtingen
Cafeïne inname beperken	Eigen grenzen aangeven	Meer aandacht voor voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid
Suppletie van magnesium en b-vitamines	Focussen op positiviteit; stilstaan bij dankbaarheid	
Veel groente en fruit	Omringen met juiste personen	
	Regelmatig bewegen	
	Rustmomenten inplannen	
	Slaappatroon aanhouden	
	Tijd voor zichzelf	
	Zelfacceptatie/zelfliefde	
	Zelfverantwoordelijkheid nemen	

3.3 Vragenlijstonderzoek

De methode van het vragenlijstonderzoek is hetzelfde als de methode beschreven in Paragraaf 2.4. In deze fase zal er worden ingegaan op de vragen rondom de thema's oplossingen, wensen en verwachtingen van de vragenlijst (zie Bijlage 6).

Eerst worden de respondenten een aantal vragen gesteld over de manieren die voor hen werken bij hun problemen op het gebied van voeding en leefstijl. Deze vragen zijn weergegeven in Tabel 15. Als de respondent 'nee' antwoord op vraag 13, dan wordt vraag 14 niet getoond. Bij vraag 14 t/m 16 bestaan de antwoordopties uit een 7-punts likert schaal van 'volledig oneens' tot 'volledig eens', ook is er de antwoordoptie 'niet van toepassing' bij vraag 15 en 16. Als een respondent op vraag 15 en 16 beide een antwoord heeft gegeven die tussen 'volledig oneens' en 'niet mee eens of oneens' ligt of het antwoord 'niet van toepassing' heeft gekozen, dan wordt vraag 17 niet getoond. Bij vraag 17 t/m 19 is er een antwoordoptie 'anders, namelijk:', hierbij kan de respondent een antwoord typen.

Tabel 15

Vragenlijstonderzoek vragen over manieren die werken

Vraag/stelling	Antwoordvorm
13 Heeft u al eens hulp gehad bij voeding- en/of leefstijlproblemen die u ervaart/ervaarde door uw hooggevoeligheid?	Meerkeuze
14 Mijn voeding- en/of leefstijlproblemen zijn verminderd door deze hulp.	7-punts likert schaal
15 Het is mij gelukt een manier te vinden die werkt bij mijn voedingsproblemen.	7-punts likert schaal
16 Het is mij gelukt een manier te vinden die werkt bij mijn leefstijlproblemen.	7-punts likert schaal
17 Wat voor manier heeft u gevonden die (enigszins) werkt?	Meerkeuze + open optie
18 Waaraan merkt u dat een bepaalde manier voor u werkt?	Meerkeuze + open optie
19 Is er ook een manier die u heeft geprobeerd die absoluut niet heeft gewerkt?	Meerkeuze + open optie

Tot slot worden er vragen gesteld wat betreft de wensen en verwachtingen bij ondersteuning op het gebied van voeding en leefstijl. Deze vragen zijn weergegeven in Tabel 16. Bij vraag 20 en 21 bestaan de antwoordopties wederom uit een 7-punts likert schaal van 'volledig oneens' tot 'volledig eens' en een extra optie 'niet van toepassing'. Mocht een respondent op beide vragen het antwoord 'volledig oneens', 'oneens' of 'niet van toepassing' hebben gegeven, dan wordt deze naar het einde van de vragenlijst geleid. Bij vraag 22 wordt er antwoord gegeven in de vorm van een rangorde. Respondenten kunnen hun voorkeur opgeven door middel van het slepen van de antwoorden naar de juiste rang. Bij vraag 23 t/m 25 is er wederom de optie 'anders, namelijk:', waarbij zij hun eigen antwoord kunnen typen. Daarna komen respondenten bij het einde van de vragenlijst.

Tabel 16

Vragenlijstonderzoek vragen over wensen en verwachtingen

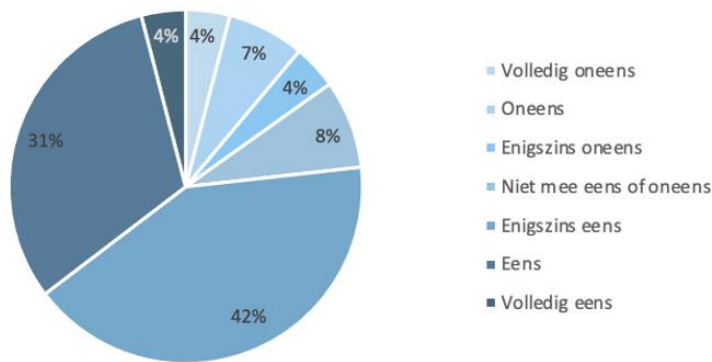
Vraag/stelling	Antwoordvorm
20 Ik zou graag ondersteund willen worden bij mijn voedingsproblemen.	7-punts likert schaal
21 Ik zou graag ondersteund willen worden bij mijn leefstijlproblemen.	7-punts likert schaal
22 Wat voor manier van ondersteuning spreekt u het meest aan voor uw voedings- en/of leefstijlproblemen?	Rangorde
23 Wat staat u op dit moment in de weg om hulp te zoeken voor uw voedings- en/of leefstijlproblemen?	Meerkeuze + open optie
24 Wat zou u willen leren als u ondersteuning zou krijgen bij de problemen die u ervaart op het gebied van voeding?	Meerkeuze + open optie
25 Wat zou u willen leren als u ondersteuning zou krijgen bij de problemen die u ervaart op het gebied van leefstijl?	Meerkeuze + open optie

3.3.1 Resultaten

De respons is hetzelfde als in Paragraaf 2.4.1 is beschreven.

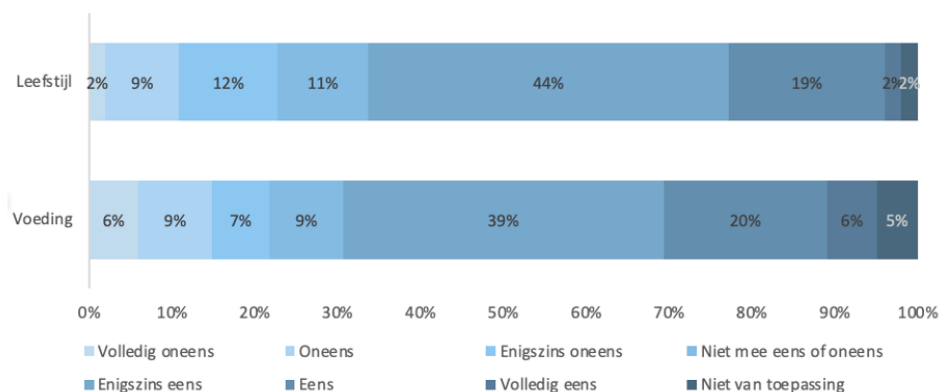
Oplossingen

Een groot deel van de respondenten (N = 269) geeft aan dat zij al eerder hulp hebben gehad bij hun voedings- en/of leefstijlproblemen. Vervolgens is aan deze respondenten (N = 151) gevraagd of de voedings- en/of leefstijlproblemen zijn verminderd door deze hulp. Het grootste deel van de respondenten (41%) is het hier enigszins mee eens. De verdeling is schematisch weergegeven in Figuur 9.



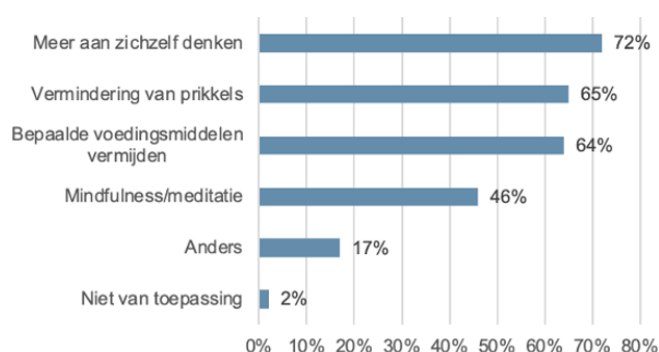
Figuur 9. Voedings- en/of leefstijlproblemen zijn verminderd door eerdere hulp (N = 151).

Het grootste deel van de respondenten (N = 269) heeft aangegeven enigszins een manier te hebben gevonden die werkt bij hun voedingsproblemen (39%) en leefstijlproblemen (44%). In Figuur 10 is deze verdeling schematisch weergegeven. Respondenten die het antwoord 'volledig oneens', 'oneens', 'enigszins oneens', 'niet mee eens of oneens' of 'niet van toepassing' hebben ingevuld, hebben de volgende vraag overgeslagen. Dit is 22% van de respondenten. De volgende vraag is daarom door 211 respondenten ingevuld.



Figuur 10. Manier gevonden die werkt bij voedings- en/of leefstijlproblemen (N = 269).

De respondenten (N = 211) geven aan dat het werkt om meer aan zichzelf te denken (72%), de prikkels die zij binnenkrijgen te verminderen (65%) en bepaalde voedingsmiddelen te vermijden (64%). De manieren die werken bij voedings- en leefstijlproblemen zijn in Figuur 11 schematisch weergegeven.



Figuur 11. Manieren die werken (N = 211).

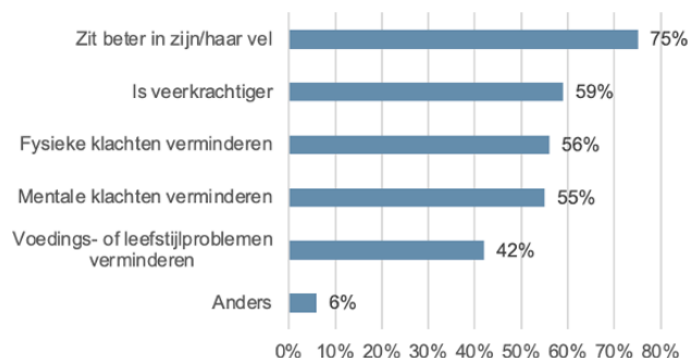
Een deel van de respondenten (17%) heeft andere manieren die werken aangegeven. Deze manieren zijn onderverdeeld in thema's en zijn samen met de manieren uit Figuur 11 weergegeven in Tabel 17. Onder professionele hulp valt: een healing, haptotherapie, craniosacraal therapie, osteopathie, lichttherapie (in de winter), therapie door middel van magnetiseren, aromatherapie en het ziekenhuis.

Tabel 17

Oplossingen bij voedings- en leefstijlproblemen van HSP's

Allergiemedicatie	Professionele hulp
Bepaalde voedingsmiddelen vermijden	Regelmatig eten
Diëten (koolhydraatbeperkt, ketogeen, intermitterend vasten)	Rustige avonden
Gezonder eten	Structuur aanbrengen in de dag
Meer aan zichzelf denken	Veel drinken (thee, water)
Meer bewegen	Vermindering van prikkels
Meer rust en tijd voor zichzelf	Voldoende uren slaap
Minder uren werken	Weghouden van negatieve prikkels
Mindfulness/meditatie	Zelfacceptatie
Praten met gelijkgestemden	

De respondenten (N = 269) geven vooral aan dat zij merken dat zij beter in hun vel zitten (75%) als zij een oplossing hebben gevonden voor hun voedings- en/of leefstijlproblemen. Daarnaast geeft de meerderheid aan dat zij dan veerkrachtiger zijn (59%), dat hun fysieke klachten verminderen (56%) en dat hun mentale klachten verminderen (55%). Dit is schematisch weergegeven in Figuur 12.



Figuur 12. Gevolgen van een manier die werkt (N = 269).

Een klein deel van de respondenten (6%) geeft aan dat zij op andere manieren merken dat zij een oplossing hebben gevonden voor hun problemen. Deze zijn samen met de gevolgen uit Figuur 12 weergegeven in Tabel 18.

Tabel 18

Gevolgen van oplossing voor voedings- en/of leefstijlproblemen bij HSP's

Fysieke klachten verminderen	Voedings- en/of leefstijlproblemen verminderen
Is veerkrachtiger	Voelt zich opgeladen
Krijgt meer energie	Zit beter in zijn/haar vel
Meer zelfvertrouwen	Zit minder in het hoofd
Mentale klachten verminderen	

Vervolgens is aan de respondenten (N = 269) gevraagd of zij een manier hebben geprobeerd die absoluut niet heeft gewerkt voor hun voedings- en/of leefstijlproblemen. 68% geeft aan van niet en 32% zegt van wel. Deze laatste groep heeft uiteenlopende manieren

geprobeerd die niet werkten. Deze zijn onderverdeeld in thema's en weergegeven in Tabel 19. Onder professionele hulp die niet heeft geholpen valt: huisarts, maag-darm-leverarts, hypnose, manuele therapie, osteopathie, orthomoleculair therapeut, diëtist en psycholoog.

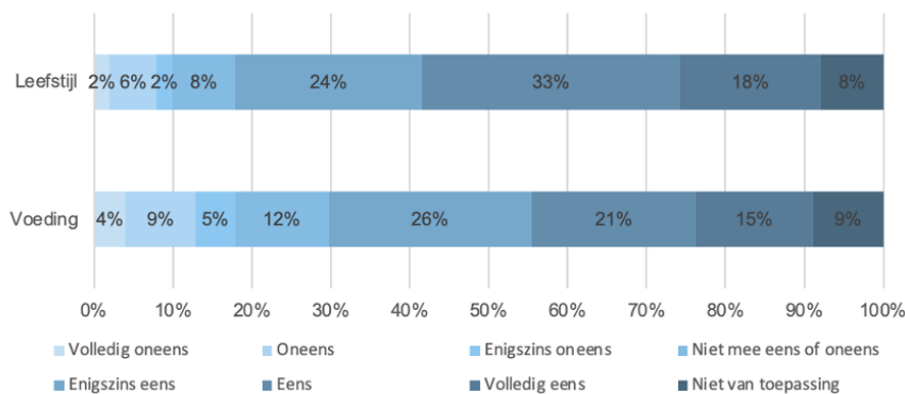
Tabel 19

Manieren die niet werken bij voedings- en/of leefstijlproblemen bij HSP's

Diëten	Professionele hulp
Hoge eisen stellen aan zichzelf	Veel sporten/bewegen (leidt tot pijn)
Medicatie (antidepressiva, maagzuurremmers, slaapmedicatie)	Vermijden van sociale situaties
Ontkennen/negeren van problemen	Zichzelf vergelijken met anderen

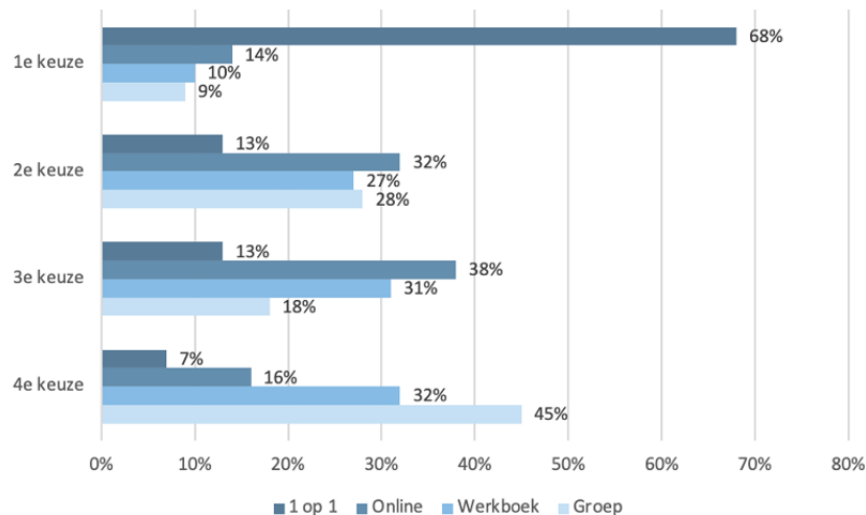
Wensen en verwachtingen

De respondenten (N = 269) is gevraagd of zij ondersteund willen worden bij hun voedings- en/of leefstijlproblemen. Qua ondersteuning op het gebied van voeding zou het grootste deel van de respondenten (26%) enigszins graag ondersteund willen worden. Qua ondersteuning op het gebied van leefstijl zou het grootste deel van de respondenten (33%) graag ondersteund willen worden. In Figuur 13 is deze verdeling schematisch weergegeven. De respondenten die het antwoord 'volledig oneens', 'oneens' of 'niet van toepassing' hebben ingevuld, zijn na deze vraag naar het einde van de vragenlijst geleid. Dit was 11% van de respondenten. Hierdoor bleven er nog 240 respondenten over.



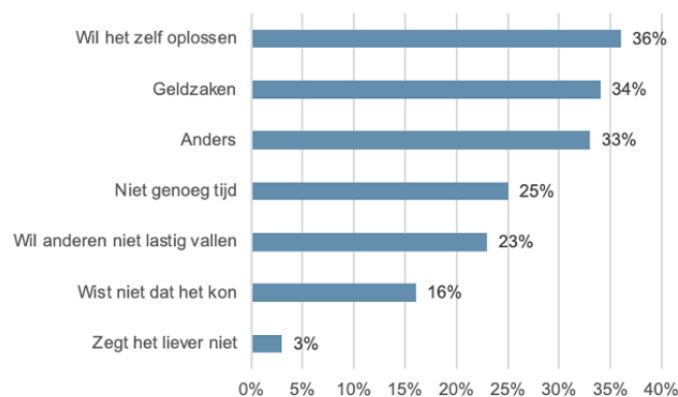
Figuur 13. Ondersteuningswens bij voedings- of leefstijlproblemen (N = 269).

De meerderheid (68%) van de respondenten (N = 240) heeft een voorkeur voor 1 op 1 coaching bij hun voedings- en/of leefstijlproblemen. Qua tweede en derde keuzes wordt beide de voorkeur gegeven aan een online cursus die zij zelfstandig kunnen doorlopen (respectievelijk 32% en 38%). Deze verdeling is schematisch weergegeven in Figuur 14.



Figuur 14. Vorm van ondersteuning (N = 240).

De respondenten (N = 240) geven aan dat de reden dat zij op dit moment geen hulp zoeken bij hun voedings- en/of leefstijlproblemen is dat zij het zelf op willen lossen (36%) of dat geldzaken in de weg staan (34%). In Figuur 15 zijn deze redenen schematisch weergegeven.



Figuur 15. Reden geen hulp (N = 240).

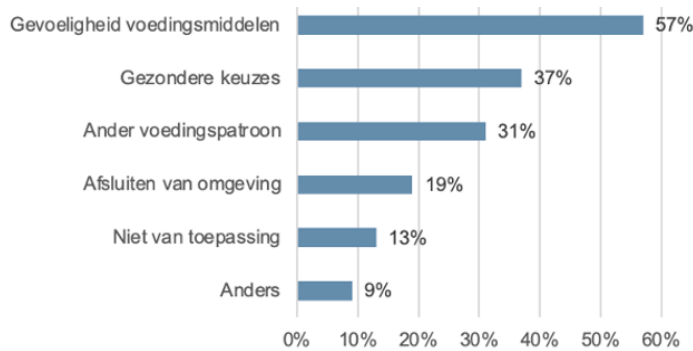
Een groot deel van de respondenten (33%) geeft aan andere redenen te hebben. Deze redenen zijn onderverdeeld in thema's en zijn samen met de redenen uit Figuur 15 weergegeven in Tabel 20.

Tabel 20

Reden geen hulp

Andere prioriteiten	Lastig om goede hulp te vinden	Wil anderen niet lastigvallen
Angst	Niet genoeg tijd	Wil het zelf oplossen
Geen energie voor	Pandemie COVID-19	Wist niet dat er hulp was
Geldzaken	Schaamte	Zelfmanagement
Heeft al hulp	Te gering probleem	

Het grootste deel (57%) van de respondenten (N = 240) zou willen leren voor wat voor voedingsmiddelen zij gevoelig zijn. De overige voedingswensen zijn weergegeven in Figuur 16.



Figuur 16. Voedingswensen (N = 240).

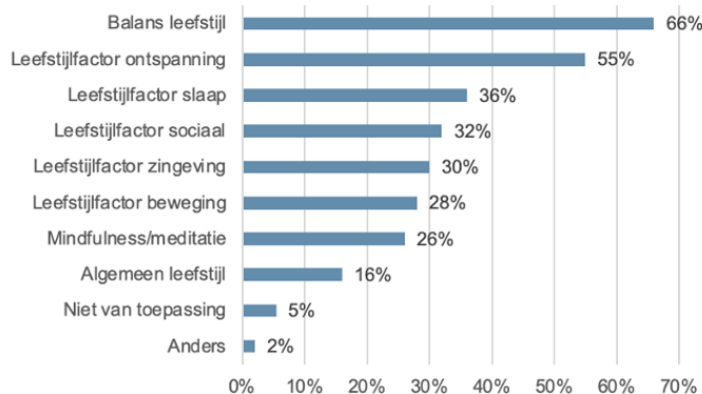
Een klein deel van de respondenten (9%) geeft aan dat zij andere dingen willen leren op het gebied van voeding. Deze wensen en de wensen uit Figuur 16 worden samen weergegeven in Tabel 21.

Tabel 21

Voedingswensen: waar willen de respondenten over leren?

Ander voedingspatroon	Gezondere keuzes maken
Afsluiten van de omgeving	Hoe om te gaan met sociale druk (bij andere keuzes dan 'gemiddeld')
Controlebehoefte over voeding loslaten	Invloed van (gezonde) voeding op lichaam
Emotie-eten onder controle krijgen	Volhouden/toepassen van aangeleerde
Gevoeligheid voedingsmiddelen	

Tot slot wil een groot deel (66%) van de respondenten (N = 240) leren hoe zij hun leefstijl in balans kunnen krijgen. Ook het willen leren over de leefstijlfactor ontspanning wordt door veel respondenten (55%) genoemd. De overige leefstijlwensen zijn schematisch weergegeven in Figuur 17.



Figuur 17. Leefstijlwensen (N = 240).

Een heel klein deel van de respondenten (2%) geeft aan iets anders te willen leren. Deze wensen en de wensen uit Figuur 17 worden samen weergegeven in Tabel 22.

Tabel 22

Leefstijlwensen: waar willen de respondenten over leren?

Algemeen leefstijl	Leefstijlfactor sociaal
Balans leefstijl	Leefstijlfactor zingeving
Leefstijlfactor beweging	Mindfulness/meditatie
Leefstijlfactor ontspanning	Ouderschap
Leefstijlfactor slaap	Zelfvertrouwen

3.4 Interview

Bij dit interview is gebruik gemaakt van dezelfde methode als beschreven in Paragraaf 2.5. In deze fase zal er tijdens het interview worden ingegaan op de thema's oplossingen en wensen en verwachtingen van het interview (zie Bijlage 8).

De informatie die uit het Interview komt, wordt getranscribeerd en vervolgens wordt er aan de hand van de methode Find Themes (IDEO, 2015) naar thema's gezocht door middel van het nagaan van veel voorkomende inzichten. Deze thema's worden door middel van een samenvatting en citaten van respondenten gerapporteerd.

3.4.1 Resultaten

De respons is hetzelfde als in Paragraaf 2.5.1 beschreven.

Voedingsoplossingen

Op het gebied van voeding geven vijf respondenten aan dat het voor hen werkt om zo gezond mogelijk te eten, verse producten te gebruiken en veel water en thee te drinken. Zij proberen voedingsmiddelen die lactose, alcohol of suiker bevatten te vermijden. Respondent 1 zegt hierover:

“Zo gezond mogelijk eten is niet altijd makkelijk, maar ik voel me wel altijd beter als ik gezond eet en zo weinig mogelijk suiker eet. Af en toe neem ik wel suiker als ik ergens ben. Bijvoorbeeld een cappuccino met een koekje en dan kan ik daar ook helemaal van genieten”.

Twee respondenten geven aan dat zij altijd iets te eten bij zich hebben als zij onderweg zijn, zodat zij zich niet flauw gaan voelen door de trek. Eén respondent geeft aan dat het voor haar werkt om rustige, kleinere restaurants uit te kiezen om te eten. Dit zorgt ervoor dat ze meer kan genieten van het eten.

Leefstijloпlossingen

Op sociaal gebied geeft één respondent aan dat zij het liefst 1 op 1 afsprekt. Zij voelt zich dan meer op haar gemak. Drie respondenten geven aan dat het uitspreken en praten over gedachten met anderen helpt om het hoofd leeg te maken. Eén respondent geeft aan dat ze het fijn vindt om minder vooruit te plannen en alles spontaan te doen. Twee respondenten geven aan dat zij hebben geleerd om niet meteen toe te zeggen als iemand iets aan hen vraagt, maar om eerst even de tijd te nemen om erover na te denken. Respondent 3 zegt hierover:

“Ik ga altijd na of iets mij aanspreekt omdat een ander het ook doet of omdat ik het zelf wil. Als het dat laatste is, dan ga ik er meer over opzoeken of het uitproberen. Anders hoef ik er niet aan te beginnen, want wat voor die ander goed is hoeft niet goed voor mij te zijn. Daardoor kan ik nu makkelijker nee zeggen”.

Eén respondent geeft aan dat ze van een coach een paar oefeningen heeft geleerd om bij zichzelf te blijven in contact met anderen. Een oefening die goed voor haar werkt is het visualiseren van een voorwerp, in haar geval een roos, tussen zichzelf en de ander. Ze geeft aan dat het hierdoor makkelijker is om afstand te nemen van de gevoelens en energieën die niet van zichzelf zijn, maar van de ander. Respondent 5 legt de andere oefening die voor haar werkt uit:

“Mijn coach zei: “Hoe ver reikt jouw energieveld? Tot hoever kan jij voelen? Haal je energie eens terug. Doe maar alsof je je energieveld helemaal terughaald, een meter om je heen”. Toen werd ik me heel erg bewust van dat die ook helemaal achter mij reikte. Toen zei ze: “Jij hebt een hele zachte energie, maar besef wel dat mensen dus ook onbewust gewoon in jouw energie stappen en deze weg tanken. Jij bent gewoon een gratis tankstation””.

Qua slaap geven vier respondenten aan dat het werkt om een slaappatroon aan te houden. Door op een vast tijdstip naar bed te gaan en een half uur voor het slapen gaan rust te nemen. Eén respondent benoemt daarnaast dat etherische olie helpt bij het makkelijker kunnen inslapen. Eén andere respondent geeft aan dat zij meer in het hier-en-nu probeert te leven en daardoor niet meer in paniek raakt als zij volgens haar gedachten niet genoeg slaapuren heeft. Ze heeft geleerd dat zij haar volgende dag anders kan indelen en rustiger aan kan doen. Ze voelt dus minder controlebehoefte. Vijf respondenten geven aan dat dagelijkse beweging belangrijk is voor hen. Beweging als wandelen, hardlopen, fietsen, yoga of tuinieren werkt ontspannend. Drie respondenten geven aan dat zij zich door middel van zelfhulp- en informatieboeken meer in hooggevoeligheid hebben verdiept. Hierdoor leren zij zichzelf beter kennen. Twee respondenten staan dagelijks stil bij dankbaarheid door deze op te schrijven in een dagboek. Respondent 8 zegt hierover:

“Ik schrijf dagelijks in een dagboek. Ik schrijf hierin op waar ik dankbaar voor ben, hoe ik van deze dag een fijne dag wil maken en drie dingen die leuk waren. Hierdoor leer ik genieten van de dingen die ik doe”.

Op het gebied van ontspanning geven alle respondenten aan dat het voor hen werkt om te luisteren naar zichzelf en wat hun lichaam nodig heeft. Zij vinden het belangrijk om door de dag heen tijd en rust voor zichzelf te nemen, bijvoorbeeld door even in bed te gaan liggen of een boek te lezen. Respondent 6 zegt hierover:

“Ik luister naar wat mijn lichaam aangeeft. Ben ik moe, dan ga ik rusten. Zijn er te veel prikkels en is er de mogelijkheid om me terug te trekken, dan doe ik dat, wat overigens niet altijd makkelijk is”.

Vier respondenten geven aan dat zij meditatie- en ademhalingsoefeningen doen om tot ontspanning te komen. Op het gebied van werk hebben drie respondenten bewuste keuzes gemaakt. Eén respondent is als zelfstandige gaan werken en twee andere respondenten hebben bewuste keuzes gemaakt qua werkdagen. Daarnaast geven vier respondenten aan dat zij meer pauzes inplannen op een werkdag. Ook geven respondenten aan dat zij proberen bewust te ontspannen door te schilderen, tekenen, muziek te luisteren, op de bank te hangen, uitgebreid te koken, geurkaarsen te branden, te lezen of te douchen. Deze

activiteiten zorgen ervoor dat de respondenten meer in het hier-en-nu leven en dus minder over het verleden of de toekomst nadenken.

Om te bepalen of een bepaalde oplossingen voor de respondenten werkt geven zij allen aan dat zij een tijd lang bijhouden wat de oplossing voor hen doet. Het helpt hierbij om intrinsieke motivatie voor verandering te hebben. De respondenten geven aan dat zij rustiger slapen, meer energie hebben, minder vermoeid zijn, minder overprikkeling ervaren en minder last hebben van buikpijn sinds zij een oplossing hebben gevonden voor hun voedings- en leefstijlproblemen.

Wensen en verwachtingen

Eén respondent geeft aan dat zij meer wil leren over welke invloed bepaalde voedingsmiddelen op hooggevoeligheid kunnen hebben. Eén andere respondent wil leren hoe zij een betere balans qua leefstijl kan creëren. Twee respondenten geven aan dat zij meer zelfacceptatie willen creëren en hun eigen grenzen willen leren aangeven. Eén andere respondent geeft aan dat ze al genoeg kennis heeft over voeding en leefstijl, maar dat zij deze kennis wil leren toepassen in haar leven. Drie respondenten geven aan dat zij een groep met gelijkgestemden prettig zouden vinden. Eén respondent geeft specifiek aan dat zij een groep met gelijkgestemden voor jongvolwassenen zou willen zien, zodat zij gelijkgestemde leeftijdgenoten kan ontmoeten. Respondent 6 heeft al zo'n soort groep gevonden, zij zegt hierover:

“We wisselen samen recepten uit en bespreken samen waar we tegenaan lopen. Alles wordt aan de positieve kant benadrukt en iedereen kan zichzelf zijn. We hebben een paar dingen gemeen en dat is het belangrijkste”.

Vier respondenten geven de voorkeur aan 1 op 1 coaching. De overige vier respondenten geven aan dat een combinatie van 1 op 1 coaching, een online cursus, groepscoaching en een werkboek hun voorkeur heeft. Het heeft namelijk allemaal voor- en nadelen.

Tot slot geeft een respondent aan dat zij meer openheid zou willen zien op het gebied van hooggevoeligheid, zodat zoveel mogelijk personen weten wat hooggevoeligheid inhoudt.

In Tabel 23 is een overzicht weergegeven van de door de HSP's benoemde thema's per categorie.

Tabel 23
Door HSP's benoemde thema's per categorie

Voedingsoplossingen	Leefstijlopllossingen		Wensen/verwachtingen
Altijd iets te eten bij zich hebben	1 op 1 afspraken	Onderzoeken wat bij zichzelf pas	Groep met gelijkgestemden
Gezonde voeding	Bewuste keuzes maken qua werkdagen	Slaappatroon aanhouden	Leren over balans in leefstijl
Uiteten bij rustigere, kleinere restaurants	Dagelijks bewegen	Stilstaan bij dankbaarheid	Leren over grenzen aangeven
Veel drinken (water, thee)	Etherische olie	Tijd en rust voor zichzelf nemen	Leren over bepaalde voedingsmiddelen bij HSP
Verminderen bepaalde voedingsstoffen	Grenzen stellen	Uitspreken van gedachten	Leren over zelfacceptatie
	Meer in hier-en-nu leven	Zelfhulp- en informatieboeken	Leren toepassen van kennis
	Minder vooruitplannen	Zichzelf blijven in contact met anderen	Meer openheid over hooggevoeligheid

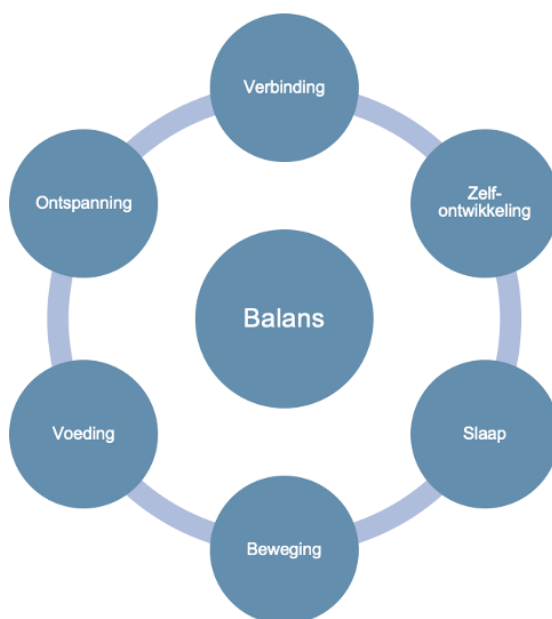
3.5 Create Frameworks

Tot slot wordt de methode Create Frameworks (IDEO, 2015) gebruikt. Een framework is een visuele weergave van een systeem, waardoor relaties tussen verschillende thema's inzichtelijk kunnen worden gemaakt. Dit is een goede methode om de uitkomsten van het onderzoek overzichtelijk te maken.

3.5.1 Resultaten

Er is veel informatie verkregen over problemen, oplossingen en wensen op het gebied van voeding en leefstijl door middel van de gebruikte onderzoeksmethoden. Hieruit blijkt dat de omvang van de voedings- en leefstijlproblemen die HSP's ervaren groot is (zie Bijlage 9). HSP's willen hier graag een oplossing voor en zouden daarom graag ondersteuning willen op dit gebied. Door middel van het spreken met HSP's die al oplossingen hebben gevonden en professionals die HSP's begeleiden heeft de onderzoeker inzicht gekregen in de oplossingen die werken op het gebied van voeding en leefstijl. Ook de wensen van HSP's die nog geen oplossing hebben gevonden zijn onderzocht. De resultaten hiervan zijn nogmaals bekeken aan de hand van de Find Themes methode (IDEO, 2015). Hiermee zijn de oplossingen en wensen in een aantal thema's onderverdeeld. In Bijlage 9 is hier een overzicht van gegeven.

Aan de hand van deze thema's is er vervolgens een framework gemaakt om de relatie tussen de thema's inzichtelijk te maken. HSP's willen graag een balans vinden en ervaren in hun leven. Het thema balans wordt daarom als uitgangspunt gekozen. Deze balans is niet mogelijk als er niet aan de overige thema's wordt gewerkt; alle thema's spelen namelijk op elkaar in. De overige thema's zijn zelfontwikkeling, ontspanning, slaap, verbinding, beweging en voeding. Het framework is daarom opgezet als een cirkel. In Figuur 18 is de cirkel van balans bij hooggevoeligheid weergegeven.



Figuur 18. Cirkel van balans bij hooggevoeligheid.

Bij dit framework is het de bedoeling dat het onderzoeken van het gevoel van balans als basis wordt gezien, waarna er door middel van de overige thema's aan deze balans kan worden gewerkt. Aan de hand van dit framework wordt er een advies geformuleerd voor de opdrachtgever in de vorm van een adviesrapport.

3.6 Conclusie

In dit hoofdstuk is onderzoek gedaan naar oplossingen op het gebied van voeding en leefstijl voor HSP's en naar de wensen en verwachtingen van HSP's met betrekking tot ondersteuning bij voedings- en leefstijlkwesties. Dit is gedaan door middel van het afnemen van interviews met HSP's en professionals en een vragenlijstonderzoek. In Bijlage 9 is een overzicht gegeven van de Find Themes methoden waarop deze conclusie is gebaseerd.

Uit het onderzoek blijkt dat HSP's aan verschillende thema's kunnen werken om hun voeding- en leefstijlproblemen te verminderen. Het is van belang dat zij werken aan zelfontwikkeling door assertiever te zijn, zichzelf te accepteren en voldoening te halen uit de dingen die zij doen. Daarnaast is het van belang dat zij meer rust en tijd voor zichzelf nemen en meer in het hier-en-nu leven in plaats van in het verleden of de toekomst. Op het gebied van voeding kan het voor HSP's werken om bepaalde voedingsstoffen, zoals cafeïne, suiker, alcohol en lactose, te vermijden. Suppletie van magnesium en b-vitamines wordt aanbevolen. Het is van belang dat HSP's regelmatig en gezond eten: veel groente en fruit en veel drinken. Om te voorkomen dat er een sterke fysieke reactie ontstaat op trek werkt het om onderweg altijd iets te eten mee te nemen. Qua slaap is het van belang om een slaappatroon te ontwikkelen waarbij de avonden rustig zijn, dezelfde bedtijden worden gehanteerd en er voldoende nachtrust is. Dagelijkse beweging helpt om te ontspannen en gedachten te relativiseren. Tot slot ervaren HSP's verbinding door het praten met gelijkgestemden, zich te omringen met de juiste personen en gedachten uit te spreken.

Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat HSP's wensen dat zij meer balans in hun leven ervaren. Bovenstaande thema's hebben invloed op de ervaren balans van HSP's. Deze zijn daarom door de onderzoeker schematisch weergegeven in de cirkel van balans bij hooggevoeligheid (zie Figuur 18).

HSP's geven de voorkeur aan ondersteuning door middel van 1 op 1 coaching, omdat zij hier hun verhaal kwijt kunnen. Daarna volgt de voorkeur voor een online cursus. Een combinatie hiervan vinden zij ook prettig, het heeft namelijk allebei voor- en nadelen.

Tot slot blijkt uit het onderzoek dat geldzaken en eigenwijsheid van HSP's, ze geven namelijk aan dat zij het zelf op willen lossen, de voornaamste redenen zijn waarom zij nog geen hulp hebben gezocht bij hun voeding- en leefstijlproblemen. Het is daarom van belang om hierop in te spelen bij ondersteuning door de prijs voor iedereen toegankelijk te maken en door HSP's eigen regie in hun ondersteuningstraject te geven.

Naar aanleiding van de uitkomsten van de Inspiration- en Ideation-fase kan er een antwoord worden geformuleerd op de onderzoeksvraag. Dit zal aan bod komen in het volgende hoofdstuk.

HOOFDSTUK 4 – AFSLUITING

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksvraag beantwoord. Daarna wordt er in de discussie een kritische kijk op het onderzoek gegeven. Tot slot worden er aanbevelingen beschreven.

4.1 Conclusie

In dit onderzoek stond de volgende onderzoeksvraag centraal: *Hoe kunnen hooggevoelige personen worden ondersteund bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl?*. Hiervoor is er kwantitatief en kwalitatief onderzoek uitgevoerd naar de problemen die HSP's ervaren op het gebied van voeding en leefstijl en naar hun behoeften wat betreft ondersteuning op deze gebieden.

Uit het onderzoek komt naar voren dat HSP's door hun overgevoeligheid voor zowel interne als externe prikkels sneller dan typisch gevoelige personen last kunnen krijgen van stress, overprikkeling en burn-out. Zij kunnen beter met hun hooggevoeligheid omgaan als hun lichaamsfuncties in balans zijn en als zij de controle kunnen houden over gedachten en emoties. Zij hebben er daarom baat bij om aandacht te besteden aan hun voeding en leefstijl.

Uit het onderzoek blijkt verder dat HSP's uiteenlopende voedingsproblemen ervaren. Hierbij zijn overeenkomsten te zien met voedingsproblemen bij de groepen ASS en PDS. Verder komt er in het onderzoek naar voren dat HSP's beïnvloedbaar en zelfkritisch zijn. Ook hebben zij last van niet-helpende gedachten, zoals negatieve gedachten en piekergedachten. Daarnaast nemen HSP's te weinig tijd voor zichzelf, wat stress veroorzaakt, en raken zij uitgeput van sociaal contact. Ook hebben HSP's moeite met in- en doorslapen en last van onverklaarbare pijn. Tot slot hebben HSP's moeite met het vinden van een balans in hun leven.

HSP's kunnen aan verschillende thema's werken om deze voedings- en leefstijlproblemen te verminderen. Het is van belang dat zij werken aan zelfontwikkeling door assertiever te zijn, zichzelf te accepteren en voldoening te halen uit de dingen die zij doen. Daarnaast kunnen zij werken aan ontspanning, een goede nachtrust en dagelijkse beweging. Ook verbinding met gelijkgestemden is een belangrijk thema voor HSP's. Tot slot zijn er op het gebied van voeding een aantal punten waar zij aan kunnen werken.

Verder blijkt uit het onderzoek dat HSP's meer balans in hun leven willen ervaren. Bovenstaande thema's hebben invloed op de ervaren balans van HSP's. Deze zijn daarom door de onderzoeker schematisch weergegeven in de cirkel van balans bij hooggevoeligheid (zie Figuur 18). Bij deze cirkel is het de bedoeling dat het onderzoeken van het gevoel van balans als basis wordt gezien, waarna er door middel van de overige thema's aan deze balans kan worden gewerkt.

HSP's geven de voorkeur aan ondersteuning door 1 op 1 coaching, een online cursus of een combinatie hiervan. Professionals geven aan dat het belangrijk is dat HSP's persoonsgerichte ondersteuning krijgen, werken aan verandering in kleine stappen en dat er wordt gezorgd voor terugvalpreventie. Ook uitleg en begrip is voor HSP's belangrijk tijdens

de ondersteuning. Bij het aanbieden van ondersteuning voor HSP's is het van belang dat er wordt gelet op de prijs van de ondersteuning en de eigen regie die HSP's tijdens de ondersteuning hebben.

Concluderend zijn er geen aanwijzingen gevonden dat er voor HSP's afwijkende voedings- en leefstijladviezen gelden. Het is voor HSP's wel van belang om hier extra aandacht aan te besteden, omdat zij sneller dan typisch gevoelige personen gestrest en overprikkeld raken. HSP's kunnen daarom worden ondersteund bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl door middel van het aanbieden van kennis over de thema's uit de cirkel van balans bij hooggevoeligheid (zie Figuur 18). En door het aanbieden van opdrachten om HSP's stap voor stap veranderingen te laten maken op deze gebieden van hun leven. Hiervoor is voor Hooggevoelig heel gewoon een concreet advies geschreven in de vorm van een adviesrapport.

4.2 Discussie

Terugkijkend op het onderzoek zijn er verschillende sterktes en zwaktes naar voren gekomen. Deze worden hieronder weergegeven.

Het eerste punt dat als een sterkte kan worden beschouwd is de respons op de onderzoeksmethoden. Aan beide interviews hebben acht respondenten meegewerkt, dit is voldoende. Aan het vragenlijstonderzoek hebben 299 hooggevoelige respondenten meegewerkt. Er werd gestreefd naar een steekproefomvang van 267 hooggevoelige respondenten om een betrouwbaarheidsniveau van 90% te behalen. Met 299 respondenten was de steekproefomvang dus groot genoeg, wat wil zeggen dat er met 90% zekerheid kan worden gezegd dat de uitkomsten uit het vragenlijstonderzoek overeenkomen met de hooggevoelige populatie.

Daartegenover staat dat de verdeling van mannen en vrouwen in de methoden van dit onderzoek als een zwakte kan worden beschouwd. Volgens Hooggevoelig heel gewoon (z.d.) is er een gelijke verdeling tussen mannen en vrouwen in de hooggevoelige populatie. In dit onderzoek zijn er acht vrouwelijke, ervaringsdeskundige professionals geïnterviewd en tevens zijn er acht vrouwelijke HSP's geïnterviewd. De respondenten op het vragenlijstonderzoek bestaan uit 16 mannen en 283 vrouwen. Aangezien de verdeling tussen mannen en vrouwen in de hooggevoelige populatie doorgaans gelijk is, zijn mannen in dit onderzoek dus niet goed vertegenwoordigd. Hierdoor kan het zijn dat de uitkomsten uit dit onderzoek niet overeenkomen met de behoeften van hooggevoelige mannen.

Een ander sterk punt van dit onderzoek is het gebruik van het principe van de triangulatie (Baarda, 2014). Hierbij wordt er gebruik gemaakt van een combinatie van dataverzamelmethode, waardoor de geldigheid van de resultaten wordt versterkt. In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van literatuuronderzoek, Expert Interviews, een vragenlijstonderzoek en interviews met de doelgroep. Hierdoor is er vanuit verschillende perspectieven gekeken naar de problemen, oplossingen en behoeften van HSP's.

Een zwakte in dit onderzoek is dat 'de cirkel van balans' die door de onderzoeker is opgezet daarna niet is getest bij de doelgroep en hier geen feedback over is gevraagd bij de doelgroep. Het zou kunnen dat uitkomsten uit het onderzoek door de onderzoeker verkeerd

zijn geïnterpreteerd, door middel van het vragen van feedback aan de eindgebruikers kunnen er dan naderhand nog aanpassingen worden gemaakt, zodat de uitkomst goed aansluit op de doelgroep. Echter is 'de cirkel van hooggevoeligheid' tot stand gekomen door gebruik te maken van iteratie. De uitkomsten uit de voorgaande methodes werden namelijk steeds meegenomen in de volgende methode die werd uitgevoerd. Hierdoor ontstond er steeds meer verdieping in het probleem en de behoeften van HSP's en heeft de onderzoeker zich hier goed in kunnen inleven.

Tot slot kan het als een zwakte worden beschouwd dat er in dit onderzoek alleen is gekeken naar HSP's en niet naar typisch gevoelige personen. Hierdoor is het niet te zeggen of de problemen en behoeften op het gebied van voeding en leefstijl verschillen bij HSP's ten opzichte van typisch gevoelige personen. Om nog meer inzicht te krijgen in de hooggevoelige populatie is het daarom van belang dat hier vervolgonderzoek naar wordt gedaan. Daarnaast is het van belang dat er vervolgonderzoek wordt gedaan naar de invloed van bepaalde voedingsmiddelen en -stoffen op HSP's. Uit dit onderzoek zijn een aantal voedingsinzichten gekomen waaruit blijkt dat HSP's gevoelig kunnen zijn voor bijvoorbeeld cafeïne, lactose, alcohol en suiker, maar een echte invloed is met dit onderzoek niet onderzocht. Dergelijk onderzoek is namelijk tijdrovend. Om HSP's goed te kunnen adviseren over de invloed van bepaalde voedingsstoffen op hun lichaam is daarom vervolgonderzoek nodig.

4.3 Aanbevelingen

Gekeken naar de punten uit de discussie is er wat betreft vervolgonderzoek nog veel mogelijk om meer inzicht te krijgen in hooggevoeligheid en voeding en leefstijl. Ten eerste kan er een vervolgonderzoek worden gedaan waarbij hooggevoelige mannen meer centraal staan. De onderzoeksresultaten die hieruit komen, kunnen daarna worden vergeleken met de resultaten uit dit onderzoek. Ten tweede kan er een vervolgonderzoek worden gedaan naar het verschil tussen HSP's en typisch gevoelige personen op het gebied van voeding en leefstijl, zodat er meer inzicht wordt verkregen in waar deze twee groepen van elkaar verschillen. Ten derde kan er een vervolgonderzoek worden gedaan naar de invloed van bepaalde voedingsstoffen op HSP's, om te achterhalen of zij hier daadwerkelijk anders op reageren dan typisch gevoelige personen of andere groepen. Hooggevoelig heel gewoon en veel HSP's hebben namelijk aangegeven dat zij hier benieuwd naar zijn. Voor dergelijk onderzoek is veel tijd nodig. Tevens zijn er respondenten nodig die veel tijd willen besteden aan het onderzoek. Echter zou dit interessante inzichten kunnen opleveren.

Verder wordt er aan de opdrachtgever aanbevolen om het advies dat is geformuleerd in het adviesrapport op te volgen.

LITERATUURLIJST

- Acevedo, B., Aron, E., Pospos, S., & Jessen, D. (2018). The functional highly sensitive brain: a review of the brain circuits underlying sensory processing sensitivity and seemingly related disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(20170161), 1–5. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0161>
- Allesovermarktonderzoek. (z.d.). AOM Steekproefcalculator. Geraadpleegd op 4 juni 2021, van <https://www.allesovermarktonderzoek.nl/steekproef-algemeen/steekproefcalculator/#Depopulairstesteekproefcalculatorvannederland>
- Anahata personal coaching. (z.d.). *Minicursus overprikkeling*. Geraadpleegd op 22 oktober 2021, van <https://hsptraining.nl/minicursus-overprikkeling/>
- Aron, E. N. (2010). *Hoog sensitieve personen en psychotherapie* (J.W. Reitsma, Vert.). Amsterdam: Arbeiderspers.
- Aron, E. N. (2019). *Hoogsensitieve personen: hoe je overeind blijft als de wereld je overweldigt* (M. Waterman, Vert.). Amsterdam: A.W. Bruna.
- Aron, E. N., & Aron, A. (1997). Sensory-Processing Sensitivity and Its Relation to Introversion and Emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 345–368. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.2.345>
- Aron, E. N., Aron, A., & Jagiellowicz, J. (2012). Sensory Processing Sensitivity: A Review in the Light of the Evolution of Biological Responsivity. *Personality and Social Psychology Review*, 16(3), 262–282. <https://doi.org/10.1177/1088868311434213>
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2e editie). Groningen: Noordhoff.
- Beck, K. B., Greco, C. M., Terhorst, L. A., Skidmore, E. R., Kulzer, J. L., & McCue, M. P. (2020). Mindfulness-Based Stress Reduction for Adults with Autism Spectrum Disorder: Feasibility and Estimated Effects. *Mindfulness*, 11(5), 1286–1297. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01345-2>
- Cachia, R. L., Anderson, A., & Moore, D. W. (2016). Mindfulness in Individuals with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review and Narrative Analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3(2), 165–178. <https://doi.org/10.1007/s40489-016-0074-0>
- Colcombe, S., & Kramer, A. F. (2003). Fitness Effects on the Cognitive Function of Older Adults. *Psychological Science*, 14(2), 125–130. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.t01-1-01430>
- De Magistris, L., Familiari, V., Pascotto, A., Sapone, A., Froli, A., Iardino, P., Carteni, M., De Rosa, M., Francavilla, R., Riegler, G., Militerni, R., & Bravaccio, C. (2010). Alterations of the Intestinal Barrier in Patients With Autism Spectrum Disorders and in Their First-degree Relatives. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 51(4), 418–424. <https://doi.org/10.1097/mpg.0b013e3181dcc4a5>
- Den Boer, H. (2014, juli). *Een gezonde geest in een gezond lichaam?: Een onderzoek naar gezonde leefstijl als factor in het Job Demands-Resources model* (Masterthesis). Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Gezondheidsraad. (2015). *Richtlijnen goede voeding 2015*. Geraadpleegd op 21 juni 2021, van <https://www.gezondheidsraad.nl/nl/taak-werkwijze/werkterrein/gezonde-voeding/richtlijnen-goede-voeding-2015>
- Gómez-Pinilla, F. (2008). Brain foods: the effects of nutrients on brain function. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(7), 568–578. <https://doi.org/10.1038/nrn2421>

- Goyal, M. S., Venkatesh, S., Milbrandt, J., Gordon, J. I., & Raichle, M. E. (2015). Feeding the brain and nurturing the mind: Linking nutrition and the gut microbiota to brain development. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(46), 14105–14112. <https://doi.org/10.1073/pnas.1511465112>
- Greven, C. U., Lionetti, F., Booth, C., Aron, E. N., Fox, E., Schendan, H. E., Pluess, M., Bruining, H., Acevedo, B., Bijttebier, P., & Homberg, J. (2019). Sensory Processing Sensitivity in the context of Environmental Sensitivity: A critical review and development of research agenda. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 98, 287–305. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.01.009>
- Guo, Y. B., Zhuang, K. M., Kuang, L., Zhan, Q., Wang, X. F., & Liu, S. D. (2015). Association between Diet and Lifestyle Habits and Irritable Bowel Syndrome: A Case-Control Study. *Gut and Liver*, 9(5), 649–656. <https://doi.org/10.5009/gnl13437>
- Heizer, W. D., Southern, S., & McGovern, S. (2009). The Role of Diet in Symptoms of Irritable Bowel Syndrome in Adults: A Narrative Review. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(7), 1204–1214. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.04.012>
- Hooggevoelig heel gewoon. (2020). *Laat je verrassen door sensitief talent*. Geraadpleegd op 7 maart 2021, van <https://www.hooggevoeligheelgewoon.nl>
- Hooggevoelig heel gewoon. (2020). *Over ons*. Geraadpleegd op 7 maart 2021, van <https://www.hooggevoeligheelgewoon.nl/over-ons/>
- Hooggevoelig heel gewoon. (z.d.). *Werkfit met Hooggevoelig heel gewoon*. Geraadpleegd op 2 februari 2022, van <https://www.hooggevoeligheelgewoon.nl/website/wp-content/uploads/2021/08/Werkfittraject-bij-HGHG.pdf>
- IDEO.org. (2015). *The Field Guide to Human-Centered Design*. Geraadpleegd op 21 juni, van https://leren.saxion.nl/bbcswebdav/pid-2537403-dt-content-rid-76493548_4/xid-76493548_4
- Jagiellowicz, J., Aron, A., & Aron, E. N. (2016). Relationship Between the Temperament Trait of Sensory Processing Sensitivity and Emotional Reactivity. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 44(2), 185–199. <https://doi.org/10.2224/sbp.2016.44.2.185>
- Johnson, C. R., Turner, K., Stewart, P. A., Schmidt, B., Shui, A., Macklin, E., Reynolds, A., James, J., Johnson, S. L., Manning Courtney, P., & Hyman, S. L. (2014). Relationships Between Feeding Problems, Behavioral Characteristics and Nutritional Quality in Children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2175–2184. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2095-9>
- Kamerling, L., & Zunderdorp, L. (2018). *Overprikkeld*. Utrecht: Kosmos.
- Karsten, C. J. (2018). Stresstypen herkennen en stress en burn-out behandelen. *Physios*, 2018(3). https://www.carienkarsten.nl/wp-content/uploads/2018/09/PHYSIOS_2018_03_Karsten.pdf
- Lionetti, F., Aron, A., Aron, E. N., Burns, G. L., Jagiellowicz, J., & Pluess, M. (2018). Dandelions, tulips and orchids: Evidence for the existence of low-sensitive, medium-sensitive and high-sensitive individuals. *Translational Psychiatry*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41398-017-0090-6>
- Ly, V., Bottelier, M., Hoekstra, P. J., Arias Vasquez, A., Buitelaar, J. K., & Rommelse, N. N. (2017). Elimination diets' efficacy and mechanisms in attention deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(9), 1067–1079. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0959-1>

- Maag Lever Darm Stichting. (2020, september). *PDS Prikkelbare Darm Syndroom: Wat is het?*. Geraadpleegd op 21 juni, van <https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/pds-prikkelbare-darm-syndroom/wat-is-het/>
- Marletta-Hart, S. (2019). *Leven met hooggevoeligheid* (31ste editie). Utrecht: Ten Have.
- McElhanon, B. O., McCracken, C., Karpen, S., & Sharp, W. G. (2014). Gastrointestinal Symptoms in Autism Spectrum Disorder: A Meta-analysis. *PEDIATRICS*, 133(5), 872–883. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3995>
- McMorris, T., Tomporowski, P. D., & Audiffren, M. (2009). *Exercise and Cognitive Function*. Geraadpleegd op 21 juni 2021, van https://edwp.educ.msu.edu/wp-content/uploads/sites/29/2020/06/McMorris_2009_ExerciseAndCognitiveFunction.pdf
- Meersman, C., & Ghyselinck, E. (2016). *Hoogsensitiviteit, een talent. Psycho-educatiefilmpjes voor hulpverleners en leerkrachten* (Bachelorproef). Ergotherapie, Artevelde Hogeschool, Gent.
- Midenfjord, I. (2021). *Irritable bowel syndrome – a disorder of gut-brain interaction* (Thesis). Institute of Medicine, University of Gothenburg, Gothenburg.
- Morrison, V., & Bennett, P. (2015). *Gezondheidspsychologie* (2e editie) (L. Juffermans, & E. Van Hoof, Vert.). Amsterdam: Pearson.
- Naish, K. R., & Harris, G. (2012). Food Intake Is Influenced by Sensory Sensitivity. *PLoS ONE*, 7(8), e43622. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0043622>
- Nederlands Herseninstituut. (z.d.). *Homeostase*. Geraadpleegd op 31 maart 2021, van <https://herseninstituut.nl/het-brein/begrippenlijst/homeostase/>
- Nederlandse Vereniging voor Autisme. (z.d.). *Wat is autisme?*. Geraadpleegd op 21 juni 2021, van <https://www.autisme.nl/over-autisme/wat-is-autisme/>
- Rodop, B. B., Başkaya, E., Altuntaş, I., & Erbaş, O. (2021). Nutrition Effect on Autism Spectrum Disorders. *Journal of Experimental and Basic Medical Sciences*, 2(1), 7–17. <https://doi.org/10.5606/jebms.2021.75633>
- Smith, B., Rogers, S. L., Blissett, J., & Ludlow, A. K. (2020). The relationship between sensory sensitivity, food fussiness and food preferences in children with neurodevelopmental disorders. *Appetite*, 150, 104643. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104643>
- Soons, I., Brouwers, A., & Tomic, W. (2010). An experimental study of the psychological impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on highly sensitive persons. *Europe's Journal of Psychology*, 6(4), 148–169. <https://doi.org/10.5964/ejop.v6i4.228>
- Ståhlberg, L., Palmquist, E., & Nordin, S. (2016). Intolerance to environmental chemicals and sounds in irritable bowel syndrome: Explained by central sensitization? *Journal of Health Psychology*, 23(10), 1367–1377. <https://doi.org/10.1177/1359105316656242>
- Stegeman, N. (2017). *Voeding bij gezondheid en ziekte* (7e druk). Groningen: Noordhoff.
- Van der Molen, H. T., Simon, E., & Van Lankveld, J. (Red.). (2015). *Klinische psychologie: Theorieën en psychopathologie* (3e druk). Groningen: Noordhoff.
- Vereniging Arts en Leefstijl. (z.d.). *Wat we bieden: leefstijlroer*. Geraadpleegd op 24 maart 2021, van <https://www.artsenleefstijl.nl/wat-we-bieden/leefstijlroer>
- Voedingscentrum. (2020). *Richtlijnen Schijf van Vijf*. Geraadpleegd op 21 juni 2021, van <https://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Schijf%20van%20Vijf/Richtlijnen%20Schijf%20van%20Vijf.pdf>
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and mental health. *American Psychologist*, 66(7), 579–592. <https://doi.org/10.1037/a0021769>

- Warreyn, P., & Boterberg, S. (2016). Vraag het aan de wetenschap: hoogsensitiviteit en autisme. *STERK! IN AUTISME*. <https://biblio.ugent.be/publication/8598714/file/8598715>
- Whitney, E., & Rolfes, S. R. (2013). *Understanding Nutrition* (13e editie). (z.p.): Wadsworth, Cengage Learning.
- Wolf, J. (2019). *Krachtwerk: Methodisch werken aan participatie en zelfregie*. Bussum: Coutinho.
- Yano, K., & Oishi, K. (2018). The relationships among daily exercise, sensory-processing sensitivity, and depressive tendency in Japanese university students. *Personality and Individual Differences*, 127, 49–53. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.047>
- Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and Commitment Therapy for Health Behavior Change: A Contextually-Driven Approach. *Frontiers in Psychology*, 8(2350). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02350>
- Zimbardo, P. G., Johnson, R. L., & McCann, V. (2016). *Psychologie een inleiding* (7e editie) (G. Bouman, Vert.). Amsterdam: Pearson.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Checklist ethische toetsing (scriptie)onderzoek

1. Valt het onderzoek onder de Wet medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen (WMO)? Onderzoek valt onder de WMO als het aan de volgende twee voorwaarden voldoet: er is sprake van medisch wetenschappelijk onderzoek én personen worden aan handelingen onderworpen of hen worden gedragsregels opgelegd (zie voor meer informatie: <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-plichtig-of-niet>)
☐ Ja → Toetsing noodzakelijk
☒ Nee
2. Gaat het bij het voorgenomen onderzoek om een gezonde populatie?
☒ Ja
☐ Nee → Toetsing noodzakelijk
3. Is er sprake van onderzoek bij minderjarigen (<16 jaar) of bij wilsonbekwamen?
☐ Ja → Toetsing noodzakelijk
☒ Nee
4. Worden deelnemende personen aan handelingen onderworpen of worden aan de deelnemende personen bepaalde gedragswijzen opgelegd, die ONGEMAK kunnen inhouden?
☐ Ja → Toetsing noodzakelijk
☒ Nee
5. Zijn er VEILIGHEIDS- EN/OF GEZONDHEIDSrisico's VOOR DE RESPONDENTEN verbonden aan het onderzoek?
☐ Ja → Toetsing noodzakelijk
☒ Nee
6. Is er een aanspreekpunt waar deelnemende personen terecht kunnen met vragen over het onderzoek en worden zij hiervan op de hoogte gesteld?
☒ Ja
☐ Nee → Toetsing noodzakelijk
7. Zijn de deelnemende personen volledig vrij om deel te nemen aan het onderzoek, en om hiermee op elk moment te stoppen wanneer zij dat willen, om welke reden dan ook?
☒ Ja
☐ Nee → Toetsing noodzakelijk

8. Worden deelnemers aan het onderzoek voorafgaand aan deelname schriftelijk en mondeling voorgelicht over doel, de aard en duur, risico's en bezwaren van het onderzoek?
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Toetsing noodzakelijk
9. Tekenende deelnemende personen en/of hun vertegenwoordigers voor toestemming met het onderzoek?
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Toetsing noodzakelijk
10. Is de verwerking van persoonsgegevens in overeenstemming met de AVG? DENK AAN HET ZORGVULDIG OMGAAN MET (PERSOONS)GEGEVENS (ZOWEL OP PAPIER ALS DIGITAAL) EN EEN VEILIGE MANIER VAN DATAOPSLAG.
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Toetsing noodzakelijk
11. Worden er bijzondere persoonsgegevens verzameld (e.g. etniciteit, religie, medische gegevens, seksuele geaardheid, ziekteverzuim, et cetera)?
- ☐ Ja → Toetsing noodzakelijk
- ☒ Nee
12. Is objectiviteit en onafhankelijkheid van de onderzoeker(s) gewaarborgd?
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Toetsing noodzakelijk

Toetsing noodzakelijk: Wanneer de uitkomst één of meerdere keren 'toetsing noodzakelijk' is, dan zal de scriptiecoördinator beoordelen of het onderzoek in lijn is met de gedragscode. Bij twijfel zal de SEAC (Saxion Ethische Advies Commissie) worden geconsulteerd.

Ondertekenend door onderzoeker en eerste begeleider:

Naam onderzoeker: **Maaïke Siertsema**

Handtekening: 

Datum: **23/03/2021**

Naam 1^e begeleider: **Anja Rutten**

Handtekening: 

Datum: **13/04/2021**

Bijlage 2 Informatiebrief Expert Interview

Informatiebrief over het onderzoek

Onderzoek naar de ondersteuning van hooggevoelige personen bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl.

Beste heer/mevrouw,

Deze brief geeft informatie over een wetenschappelijk onderzoek naar de ondersteuning van hooggevoelige personen bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl.

Ik vraag u vriendelijk om aan dit onderzoek deel te nemen. U beslist zelf of u wilt meedoen. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door.

Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen? Dan kunt u terecht bij de onderzoeker. Onderaan deze informatiebrief vindt u haar contactgegevens.

Wat is het doel van het onderzoek?

In opdracht van Hooggevoelig heel gewoon ben ik onderzoek aan het doen bij mensen die zichzelf beschrijven als hooggevoelig. Hooggevoeligheid is een eigenschap, geen ziekte of aandoening. Personen met hooggevoeligheid nemen veel stimuli waar en proberen deze informatie grondig te verwerken. Hierdoor bestaat er een kans dat zij gemakkelijk overprikkeld raken. Door middel van de Highly Sensitive Person Scale kunnen personen zelf beoordelen hoe sensitief zij zijn.

Op het internet is veel te vinden over hooggevoeligheid, hierbij wordt ook aangegeven dat men gevoeligheden heeft op het gebied van voeding en leefstijl. Er is op dit moment echter op wetenschappelijk gebied niet veel bekend over waar hooggevoelige personen tegenaan lopen en waar zij behoefte aan hebben op dit gebied. Op websites en in boeken over hooggevoeligheid worden veel adviezen gegeven over voeding en leefstijl voor hooggevoeligen. Deze adviezen zijn niet wetenschappelijk onderzocht, maar hieruit blijkt wel dat hooggevoelige personen problemen ervaren en behoefte hebben aan ondersteuning op dit gebied.

Het doel van het onderzoek is daarom het in kaart brengen van welke problemen hooggevoelige personen ervaren met betrekking tot voeding en leefstijl en waar zij behoefte aan hebben op het gebied van hulp en advies.

Voor de volledigheid van het onderzoek zou ik graag de ervaringen en meningen van professionals, zoals diëtisten en leefstijlcoaches, op dit gebied willen meenemen in het onderzoek.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek bestaat uit een eenmalig interview. Het interview zal maximaal een uur duren, waarschijnlijk wat korter. Tijdens het interview worden er vragen gesteld op het gebied van voeding en leefstijl bij hooggevoeligheid en hoe u, de professional, daar tegenaan kijkt.

Wat wordt er van u verwacht?

Als u ervaring heeft met het begeleiden van hooggevoelige personen, dan bent u van harte welkom om aan het onderzoek deel te nemen. Als u wenst deel te nemen aan het onderzoek, wordt er een aparte afspraak met u ingepland voor de afname van het interview.

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

Er zijn voor u geen nadelen bij deelname aan dit onderzoek. Daarnaast heeft u zelf niet direct een voordeel bij deelname aan dit onderzoek. Voor de toekomst kan het onderzoek wel nuttige gegevens opleveren. Het onderzoek draagt bij aan kennis over ondersteuning van hooggevoelige personen op het gebied van voeding en leefstijl. Hiermee kunnen in de toekomst interventies over voeding- en leefstijlkeuzes ontwikkeld worden, waardoor overprikkeling bij hooggevoelige personen wellicht gereduceerd kan worden.

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

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niet te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Indien u tijdens het onderzoek wilt afzien van verdere deelname kunt u zich op ieder moment uit het onderzoek terugtrekken, zonder dat u hiervoor een reden hoeft op te geven.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

De gegevens die ik over u verzamel zullen uitsluitend voor wetenschappelijk onderzoek gebruikt worden. Alle gegevens worden vertrouwelijk bewaard en worden anoniem verwerkt in het onderzoek. Uw privacy blijft dus volledig gewaarborgd. De gegevens zijn alleen toegankelijk voor de onderzoeker. Naast de onderzoeker, kunnen ook de begeleiders, die de kwaliteit van het onderzoek bewaken, uw geanonimiseerde gegevens inzien.

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

Er zijn voor u geen extra kosten verbonden aan dit onderzoek, en er is geen vergoeding voor deelname aan dit onderzoek.

Wilt u verder nog iets weten?

Neemt u rustig de tijd, om deze informatie te lezen en te bespreken met uw partner of andere mensen uit uw omgeving. Indien u besluit deel te nemen aan het onderzoek wil ik u vragen dit te laten weten aan de onderzoeker. De onderzoeker zal daarna contact met u opnemen om een afspraak in te plannen.

Mocht u nog vragen hebben over het onderzoek, dan kunt u deze stellen aan de onderzoeker. Hieronder volgen haar contactgegevens.

Onderzoeker	Maaïke Siertsema
E-mailadres	451980@student.saxion.nl

Bijlage 3 Toestemmingsformulier interview

Toestemmingsformulier

Onderzoek naar de ondersteuning van hooggevoelige personen bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl.

Ik bevestig dat ik de informatie over het onderzoek heb gelezen. Ik begrijp de informatie. Ik heb de gelegenheid gehad om aanvullende vragen te stellen. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik heb voldoende tijd gehad om te beslissen of ik deelneem aan dit onderzoek.

Ik weet dat mijn deelname geheel vrijwillig is en dat ik mijn toestemming op ieder moment kan intrekken zonder dat ik daarvoor een reden hoeft te geven.

Ik weet dat de onderzoeker en begeleiders van de onderzoeker mijn geanonimiseerde gegevens kunnen inzien. Die mensen staan vermeld in de informatiebrief. Mijn gegevens zullen vertrouwelijk en anoniem opgeslagen worden.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken voor de doeleinden zoals beschreven in de informatiebrief.

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

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

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte op een wijze waardoor ik er zeker van ben dat de informatie de deelnemer bereikt heeft.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Respondentnummer: _____

Inleiding

Algemeen

Welkom! Fijn dat u wilt meewerken aan mijn onderzoek.

Ik ga u eerst wat informatie geven over het onderzoek en daarna wil ik u een aantal vragen stellen.

Introductie

Mijn naam is Maaïke Siertsema. Ik studeer Toegepaste Psychologie en ik zit momenteel in het vierde en laatste jaar van de opleiding, waarin ik bezig ben met mijn afstudeeronderzoek.

Uitleg onderzoek

Het doel van mijn afstudeeronderzoek is het in kaart brengen van welke problemen HSP's ervaren met betrekking tot voeding en leefstijl en waar zij behoefte aan hebben op het gebied van hulp en advies. Op wetenschappelijk gebied is hier namelijk op dit moment weinig over bekend, terwijl wel blijkt dat HSP's problemen ervaren op dit gebied.

Met leefstijl worden in dit onderzoek de 6 pijlers die samen de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de mens beïnvloeden bedoeld. Dat zijn beweging, zingeving, slaap, ontspanning, sociaal en voeding. Aangezien voeding een groot opzichzelfstaand onderwerp is en er op internet veel advies wordt gegeven over voeding bij hooggevoeligheid, wordt deze apart genoemd in het onderzoek.

Anonimiteit en toestemming opname

Ik wil benoemen dat u volledig anoniem blijft in dit onderzoek. Ik wil u wel om toestemming vragen voor het opnemen van dit gesprek. Zo kan ik de informatie die u geeft nog een keer beluisteren en verwerken in het onderzoek. Na het afronden van mijn onderzoek zal ik de opname verwijderen.

Mocht u tijdens het interview vragen hebben, dan mag u mij altijd onderbreken. Heeft u op dit moment vragen?

Vragen

Thema: algemeen

1. Wat voor soort werk doet u?
2. Hoeveel ervaring heeft u met hooggevoeligheid?

Thema: problemen

3. Wat weet u over voeding en leefstijl bij personen met hooggevoeligheid?
4. Met wat voor soort klachten komen HSP's bij u?
5. Waaraan merkt u dat zij gevoelig zijn voor (bepaalde) voeding(smiddelen) of voedingsfactoren (bijvoorbeeld: lichaam reageert sterk op trek/emotie-eten/omgevingsgevoelig tijdens het eten of iets anders)?
6. Waaraan merkt u dat zij gevoelig zijn voor (bepaalde) leefstijlfactoren?
7. Wat zijn de gevolgen van deze gevoeligheid voor voeding- en leefstijlfactoren voor hen (in het dagelijks leven)?

Thema: ondersteuningsstrategieën

8. Wat voor strategieën gebruikt u om HSP's te ondersteunen met name bij voeding en leefstijl?
9. Wat voor soort strategieën werken niet?
 - a. Hoe komt het dat deze strategie niet werkt?

Thema: oplossingen

10. Wat voor manier (oplossing) van voeding en leefstijl werkt voor HSP's?
11. Waaraan merkt u dat een hooggevoelig persoon een manier van voeding en leefstijl heeft gevonden die voor hem/haar werkt?
12. Hoe bepalen HSP's wat voor hen werkt met betrekking tot voeding en leefstijl?

Thema: wensen en verwachtingen

13. Wat voor ontwikkelingen op het gebied van hooggevoeligheid en voeding en leefstijl zou u graag zien?
14. Heeft u toevoegingen waarvan u denkt dat deze belangrijk zijn voor mijn onderzoek?

Afsluiting

Dit waren de vragen die ik voor u had. Ik wil u hartelijk bedanken voor uw medewerking aan mijn onderzoek. Mocht u later nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact met mij opnemen.

Bijlage 5 Informatiebrief en toestemmingsformulier vragenlijst

Welkom!

Beste heer/mevrouw,

Wat fijn dat u interesse heeft in mijn onderzoek naar de ondersteuning van hooggevoelige personen wat betreft voeding en leefstijl.

Ik vraag u vriendelijk om aan het onderzoek deel te nemen. U beslist zelf of u wilt meedoen. Informatie over het onderzoek kunt u vinden in onderstaande tekst. Lees deze informatie rustig door.

Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen? Dan kunt u contact met mij opnemen. Onderaan de informatie vindt u mijn contactgegevens.

Informatie over het onderzoek

Wat is het doel van het onderzoek?

In opdracht van Hooggevoelig heel gewoon voer ik dit onderzoek uit. Hooggevoelig heel gewoon zou personen met hooggevoeligheid graag willen ondersteunen bij voeding- en leefstijlkwesties. Dit onderzoek zal daaraan bijdragen. Het is op dit moment namelijk niet duidelijk waar hooggevoelige personen tegenaan lopen en waar zij behoefte aan hebben qua ondersteuning op het gebied van voeding en leefstijl. Op websites en in boeken over hooggevoeligheid worden veel adviezen gegeven over voeding en leefstijl voor hooggevoeligen. Deze adviezen zijn niet wetenschappelijk onderzocht, maar hieruit blijkt wel dat hooggevoelige personen problemen ervaren en behoefte hebben aan ondersteuning op dit gebied.

Het doel van dit onderzoek is daarom het in kaart brengen van welke problemen hooggevoelige personen ervaren met betrekking tot voeding en leefstijl en waar zij behoefte aan hebben op het gebied van hulp en advies.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek bestaat uit een eenmalige enquête. De enquête zal maximaal 15 minuten duren. In de enquête worden er vragen gesteld over de mogelijke problemen en behoeften die u ervaart op het gebied van voeding en leefstijl.

Wat wordt er van u verwacht?

Als u een hooggevoelig persoon bent, dan bent u van harte welkom om aan het onderzoek deel te nemen. U kunt deelnemen aan het onderzoek als u ouder bent dan 16 jaar.

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

Er zijn voor u geen nadelen bij deelname aan dit onderzoek. Daarnaast heeft u zelf niet direct een voordeel bij deelname aan dit onderzoek. Voor de toekomst kan het onderzoek wel nuttige gegevens opleveren. Het onderzoek draagt bij aan kennis over ondersteuning van hooggevoelige personen op het gebied van voeding en leefstijl. Hiermee kunnen in de toekomst interventies over voeding- en leefstijlkeuzes ontwikkeld worden, waardoor

overprikkeling bij hooggevoelige personen wellicht gereduceerd kan worden.

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

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U kunt deze enquête verlaten. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Indien u tijdens de enquête wilt afzien van verdere deelname kunt u zich op ieder moment uit het onderzoek terugtrekken, zonder dat u hiervoor een reden hoeft op te geven.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

Tijdens dit onderzoek blijft u volledig anoniem. De gegevens die ik over u verzamel zullen uitsluitend voor wetenschappelijk onderzoek gebruikt worden. Alle gegevens worden vertrouwelijk bewaard en worden anoniem verwerkt in het onderzoek. Uw privacy blijft dus volledig gewaarborgd. De gegevens zijn alleen toegankelijk voor de onderzoeker. Naast de onderzoeker, kunnen ook de begeleiders, die de kwaliteit van het onderzoek bewaken, uw geanonimiseerde gegevens inzien.

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

Er zijn voor u geen extra kosten verbonden aan dit onderzoek, en er is geen vergoeding voor deelname aan dit onderzoek.

Wilt u verder nog iets weten?

Neemt u rustig de tijd om deze informatie te lezen. Indien u besluit deel te nemen aan het onderzoek wil ik u vragen het onderstaande toestemmingsformulier te lezen en het vakje voor toestemming aan te vinken. De enquête zal daarna starten.

Mocht u nog vragen hebben over het onderzoek, dan kunt u contact met mij opnemen. Hierna volgen mijn contactgegevens.

Onderzoeker	Maaïke Siertsema
E-mailadres	451980@student.saxion.nl

Toestemmingsformulier

Ik bevestig hierbij dat ik de informatie over het onderzoek heb gelezen. Ik begrijp de informatie. Ik heb de gelegenheid gehad om aanvullende vragen te stellen. Mijn eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik heb voldoende tijd gehad om te beslissen of ik deelneem aan dit onderzoek.

- ☐ Ik geef toestemming voor deelname aan bovengenoemd onderzoek.

Bijlage 6 Vragenlijstonderzoek opzet

Dit is het begin van de enquête.

Er worden u eerst een paar algemene vragen gesteld.

Ervaaft u hooggevoeligheid?

Ja

Nee

Wat is uw gender?

Man

Vrouw

Anders

Zeg ik liever niet

Wat is uw leeftijd?

16-25 jaar

26-35 jaar

36-45 jaar

46-55 jaar

56-65 jaar

Ouder dan 65 jaar

Hoe bent u bij deze enquête gekomen?

Via een kanaal van Hooggevoelig heel gewoon (Instagram, Facebook enz.)

Via de nieuwsbrief van Hooggevoelig heel gewoon

Aanbeveling van iemand

Anders

Dit onderzoek gaat over voeding- en leefstijlproblemen bij hooggevoelige personen.

Onder **voedingsproblemen** kunt u problemen/klachten met (bepaalde) voedingsmiddelen die u tot u neemt verstaan. Ook problemen rondom de momenten en omgevingen waarin u eet of de emoties die hierbij meespelen vallen hieronder.

Onder **leefstijlproblemen** kunt u problemen/klachten rondom uw slaap, zingeving, beweging, ontspanning en sociale leven verstaan.

U krijgt nu eerst een paar vragen over de problemen en klachten die u ervaart op het gebied van voeding en leefstijl.

Ervaaft u (of ervaaft u in het verleden), door uw hooggevoeligheid, problemen op het gebied van...

	Ja	Nee
Voeding	☐	☐
Leefstijl	☐	☐

Wat voor problemen ervaart/ervaaft u op het gebied van voeding?

Het gaat hier om problemen die u regelmatig ervaart/ervaaft en waar u last van heeft/had. Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als u een ander probleem ervaart/ervaaft, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

Mijn lichaam reageert sterk op trek

Ik ben omgevingsgevoelig tijdens het eten (de plek waar u eet maakt voor u verschil)

Ik ben een emotie-eter (u probeert lastige gevoelens zoals, verdriet, onrust of boosheid te dempen door middel van eten; achteraf voelt u zich schuldig dat u (teveel) heeft gegeten)

Ik heb een voedselallergie (u krijgt een acute allergische reactie op bepaalde voedingsstoffen)

Ik heb een voedselintolerantie (overgevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen; uw lichaam reageert op bepaalde voedingsmiddelen, zonder dat u een allergie heeft)

Anders, namelijk:

Niet van toepassing

Wat voor klachten zijn/waren het gevolg van deze problemen op het gebied van voeding?

Het gaat hier om de klachten die ontstaan door de problemen die u ervaart op het gebied van voeding.

Voorbeeld: Doordat uw lichaam sterk reageert op trek (probleem), wordt u prikkelbaar en krijgt u hoofdpijn (klachten).

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als u een andere klacht ervaart/ervaaft, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

Prikkelbaarheid

Hoofdpijn

Maag-darm problemen door voeding (bijvoorbeeld: opgeblazen gevoel, windrigheid, problemen met de stoelgang of oprispingen)

Verhoogde hartslag

Weinig energie / vermoeidheid na het eten

Licht gevoel in het hoofd

Anders, namelijk:

Wat voor soort **problemen** ervaart/ervaarde u op het gebied van **leefstijl**?

Het gaat hier om problemen die u regelmatig ervaart/ervaarde en waar u last van heeft/had. Er zijn per leefstijlfactor voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als u een ander probleem ervaart/ervaarde, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

[Slaap] Ik heb een onregelmatig slaappatroon

[Slaap] Ik kan slecht tegen weinig slaap

[Slaap] Ik heb moeite met inslapen

[Slaap] Ik heb moeite met doorslapen

[Zingeving] Ik heb last van negatieve gedachten

[Zingeving] Ik weet niet wat ik wil en waar ik voor sta (doel en missie in het leven)

[Zingeving] Ik doe dingen waar ik niet gelukkig van word

[Beweging] Ik ben gevoelig voor pijn

[Beweging] Ik heb last van onverklaarbare pijn

[Beweging] Ik heb (soms) geen zin / ben te vermoeid om te bewegen

[Ontspanning] Ik heb last van stress

[Ontspanning] Ik vraag te veel van mijzelf

[Ontspanning] Ik heb moeite met in het hier en nu leven

[Sociaal] Ik heb moeite met sociale contacten maken/onderhouden

[Sociaal] Ik ben uitgeput na sociaal contact

[Sociaal] Ik kan moeilijk nee zeggen

Anders, namelijk:

Niet van toepassing

Wat voor soort **klachten** zijn/waren het gevolg van deze problemen op het gebied van **leefstijl**?

Het gaat hier om de klachten die ontstaan door de problemen die u ervaart op het gebied van leefstijl.

Voorbeeld: Doordat u moeite heeft met sociale contacten maken/onderhouden (probleem), voelt u zich eenzaam (klachten).

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als u een andere klacht ervaart/ervaarde, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

Weinig energie / vermoeidheid

Maag-darm problemen door stress (bijvoorbeeld: opgeblazen gevoel, winderigheid, problemen met de stoelgang of oprispingen)

Prikkelbaarheid

Eenzaamheid

Lusteloosheid

Hoofdpijn

Angst

Last van een vol hoofd

Anders, namelijk:

Hoe vaak ervaart/ervaarde u deze voeding- en/of leefstijlproblemen gemiddeld?

Kunt u aangeven hoeveel dagen per week u gemiddeld last heeft van deze voeding- en/of leefstijlproblemen.

	Minder dan 1 dag per week	1 à 2 dagen per week	3 à 4 dagen per week	5 à 6 dagen per week	Elke dag van de week	Niet van toepassing
Voedingsproblemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leefstijlproblemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Heeft u al eens hulp gehad bij voeding- en/of leefstijlproblemen die u ervaart/ervaarde door uw hooggevoeligheid?

Ja

Nee

Mijn voeding- en/of leefstijlproblemen zijn verminderd door deze hulp.

Volledig oneens

Oneens

Enigszins oneens

Niet mee eens of oneens

Enigszins eens

Eens

Volledig eens

Nu volgen er een aantal vragen over wat er wellicht voor u werkt bij uw voeding- en/of leefstijlproblemen.

Het is mij gelukt een manier te vinden die werkt bij mijn problemen op het gebied van ...

Met een manier wordt in deze vraag bedoeld dat u een oplossing of andere stijl van leven heeft gevonden, waardoor u minder last of helemaal geen last meer heeft van uw voeding- en/of leefstijlproblemen.

	Volledig oneens	Oneens	Enigszins oneens	Niet mee eens of oneens	Enigszins eens	Eens	Volledig eens	Niet van toepassing
Voeding	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leefstijl	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wat voor manier heeft u gevonden die (enigszins) voor u werkt?

Met een manier wordt in deze vraag bedoeld dat u een oplossing of andere stijl van leven heeft gevonden, waardoor u minder last of helemaal geen last meer heeft van uw voeding- en/of leefstijlproblemen.

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als u een andere manier heeft gevonden, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

☐ Ik vermijd bepaalde voedingsmiddelen waar mijn lichaam niet goed op reageert

☐ Ik doe aan mindfulness / meditatie

☐ Ik denk meer aan mijzelf / doe vaker dingen die goed voelen voor mij

☐ Ik verminder de prikkels die ik binnen krijg

Anders, namelijk:

☐ Niet van toepassing

Hoe bepaalt u dat een bepaalde manier voor u werkt?

Stel u voor dat u een bepaalde manier (oplossing of andere stijl van leven) heeft gevonden, waardoor u minder last of helemaal geen last meer heeft van uw voeding- en/of leefstijlproblemen. Waar zou u dat dan aan merken?

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als u aan andere dingen merkt dat een manier werkt, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

Ik merk dan dat ...

☐ Mijn voeding- en/of leefstijlproblemen afnemen

☐ Mijn fysieke klachten (die het gevolg waren van mijn voeding- en/of leefstijlproblemen) verminderen

☐ Mijn mentale klachten (die het gevolg waren van mijn voeding- en/of leefstijlproblemen) verminderen

☐ Ik beter in mijn vel zit

☐ Ik veerkrachtiger ben / ik meer aan kan

Anders, namelijk:

☐

Is er ook een manier die u heeft geprobeerd die absoluut niet heeft gewerkt? Zo ja, zou u deze dan (kort) kunnen beschrijven.

Met een manier wordt in deze vraag bedoeld dat u een oplossing of andere stijl van leven heeft geprobeerd, waardoor uw voeding- en/of leefstijlproblemen niet minder zijn geworden of zijn verergerd.

Ja, namelijk:

Nee

Tot slot volgen er een aantal vragen over de wensen/verwachtingen die u heeft met betrekking tot ondersteuning op het gebied van voeding en leefstijl.

Ik zou graag ondersteund willen worden bij mijn ...

U kunt hierbij denken aan ondersteuning door middel van coaching, cursussen, zelfstandig doorloopbaar werkboek enz.

(Mocht u in het verleden voeding- of leefstijlproblemen hebben ervaren en nu niet meer, dan kunt u 'Niet van toepassing' aanklikken).

	Volledig oneens	Oneens	Enigszins oneens	Niet mee eens of oneens	Enigszins eens	Eens	Volledig eens	Niet van toepassing
Voedingsproblemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leefstijlproblemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wat voor manier van ondersteuning spreekt u het meest aan voor uw voeding- en/of leefstijlproblemen?

Geef aan waar uw voorkeur naar uit gaat. Sleep het antwoord met de meeste voorkeur naar nummer 1 en het antwoord met de minste voorkeur naar nummer 4.

- ☐ 1 op 1 coaching
- ☐ Groepscoaching
- ☐ Online cursus waar ik zelfstandig doorheen kan lopen
- ☐ Werkboek waar ik zelfstandig doorheen kan lopen

Wat staat u op dit moment in de weg om hulp te zoeken voor uw voeding- en/of leefstijlproblemen?

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven waar u zich in kunt herkennen. Als er andere dingen zijn die u in de weg staan, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

☐ Ik wil het zelf oplossen

☐ Ik wil anderen niet lastig vallen met mijn problemen

☐ Ik wist niet dat ik hier hulp bij kon krijgen

☐ Ik heb er niet genoeg tijd voor

☐ Geldzaken staan mij in de weg

Anders, namelijk:

☐ Zeg ik liever niet

Wat zou u **willen leren** als u ondersteuning zou krijgen bij de problemen die u ervaart op het gebied van **voeding**?

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven die u interessant zou kunnen vinden. Als u andere dingen zou willen leren, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

Ik zou willen leren over ...

Een ander voedingspatroon

Gezondere keuzes maken

Voor welke voedingsmiddelen ik gevoelig ben

Hoe ik mij af kan sluiten van mijn omgeving tijdens het eten

Anders, namelijk:

Niet van toepassing

Wat zou u **willen leren** als u ondersteuning zou krijgen bij de problemen die u ervaart op het gebied van **leefstijl**?

Er zijn voorbeeld antwoorden gegeven die u interessant zou kunnen vinden. Als u andere dingen zou willen leren, dan kunt u deze ook invullen, dat zou mij erg helpen bij dit onderzoek.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:

Ik zou willen leren over ...

Leefstijl in het algemeen (waarom is leefstijl belangrijk)

Mindfulness / meditatie

Hoe ik mijn leefstijl in balans krijg

De leefstijlfactor slaap

De leefstijlfactor zingeving

De leefstijlfactor beweging

De leefstijlfactor ontspanning

De leefstijlfactor sociaal

Anders, namelijk:

Niet van toepassing

Dit is het einde van de enquête. Uw antwoord is geregistreerd.

Bedankt voor de tijd die u heeft genomen om aan dit onderzoek deel te nemen. Dat waardeer ik enorm.

Als u vragen heeft of een opmerking wilt doorgeven, dan kunt u contact met mij opnemen. Hieronder vindt u mijn contactgegevens:

Onderzoeker: **Maike Siertsema**
E-mail: **451980@student.saxion.nl**

Bijlage 7 Informatiebrief interview

Informatiebrief over het onderzoek

Onderzoek naar de ondersteuning van hooggevoelige personen bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl.

Beste heer/mevrouw,

Deze brief geeft informatie over een wetenschappelijk onderzoek naar de ondersteuning van hooggevoelige personen bij hun behoeften wat betreft voeding en leefstijl.

Ik vraag u vriendelijk om aan dit onderzoek deel te nemen. U beslist zelf of u wilt meedoen. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door.

Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen? Dan kunt u terecht bij de onderzoeker. Onderaan deze informatiebrief vindt u haar contactgegevens.

Wat is het doel van het onderzoek?

In opdracht van Hooggevoelig heel gewoon ben ik onderzoek aan het doen bij mensen die zichzelf beschrijven als hooggevoelig. Hooggevoelig heel gewoon zou personen met hooggevoeligheid namelijk graag willen ondersteunen bij voeding- en leefstijlkwesies. Dit onderzoek zal daaraan bijdragen.

Op het internet is veel te vinden over hooggevoeligheid, hierbij wordt ook aangegeven dat men gevoeligheden heeft op het gebied van voeding en leefstijl. Er is op dit moment echter op wetenschappelijk gebied niet veel bekend over waar hooggevoelige personen tegenaan lopen en waar zij behoefte aan hebben op dit gebied. Op websites en in boeken over hooggevoeligheid worden veel adviezen gegeven over voeding en leefstijl voor hooggevoeligen. Deze adviezen zijn niet wetenschappelijk onderzocht, maar hieruit blijkt wel dat hooggevoelige personen problemen ervaren en behoefte hebben aan ondersteuning op dit gebied.

Het doel van het onderzoek is daarom het in kaart brengen van welke problemen hooggevoelige personen ervaren met betrekking tot voeding en leefstijl en waar zij behoefte aan hebben op het gebied van hulp en advies.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek bestaat uit een eenmalig interview. Het interview zal maximaal een uur duren. Tijdens het interview worden er vragen gesteld over de mogelijke problemen en behoeften die u ervaart op het gebied van voeding en leefstijl.

Wat wordt er van u verwacht?

Als u een hooggevoelig persoon bent, dan bent u van harte welkom om aan het onderzoek deel te nemen. U kunt deelnemen aan het onderzoek als u ouder bent dan 16 jaar. Als u wenst deel te nemen aan het onderzoek, wordt er een aparte afspraak met u ingepland voor de afname van het interview.

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

Er zijn voor u geen nadelen bij deelname aan dit onderzoek. Daarnaast heeft u zelf niet direct een voordeel bij deelname aan dit onderzoek. Voor de toekomst kan het onderzoek wel nuttige gegevens opleveren. Het onderzoek draagt bij aan kennis over ondersteuning van hooggevoelige personen op het gebied van voeding en leefstijl. Hiermee kunnen in de toekomst interventies over voeding- en leefstijlkeuzes ontwikkeld worden, waardoor overprikkeling bij hooggevoelige personen wellicht gereduceerd kan worden.

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

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niet te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Indien u tijdens het onderzoek wilt afzien van verdere deelname kunt u zich op ieder moment uit het onderzoek terugtrekken, zonder dat u hiervoor een reden hoeft op te geven.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

De gegevens die ik over u verzamel zullen uitsluitend voor wetenschappelijk onderzoek gebruikt worden. Alle gegevens worden vertrouwelijk bewaard en worden anoniem verwerkt in het onderzoek. Uw privacy blijft dus volledig gewaarborgd. De gegevens zijn alleen toegankelijk voor de onderzoeker. Naast de onderzoeker, kunnen ook de begeleiders, die de kwaliteit van het onderzoek bewaken, uw geanonimiseerde gegevens inzien.

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

Er zijn voor u geen extra kosten verbonden aan dit onderzoek, en er is geen vergoeding voor deelname aan dit onderzoek.

Wilt u verder nog iets weten?

Neemt u rustig de tijd om deze informatie te lezen. Indien u besluit deel te nemen aan het onderzoek wil ik u vragen het bijgaande toestemmingsformulier te ondertekenen. De onderzoeker zal daarna contact met u opnemen om een afspraak in te plannen.

Mocht u nog vragen hebben over het onderzoek, dan kunt u deze stellen aan de onderzoeker. Hieronder volgen haar contactgegevens.

Onderzoeker	Maaïke Siertsema
E-mailadres	451980@student.saxion.nl

Respondentnummer: ____

Inleiding

Algemeen

Welkom! Fijn dat u wilt meewerken aan mijn onderzoek.

Ik ga u eerst wat informatie geven over het onderzoek en daarna wil ik u een aantal vragen stellen.

Introductie

Mijn naam is Maaïke Siertsema. Ik studeer Toegepaste Psychologie en ik zit momenteel in het vierde en laatste jaar van de opleiding, waarin ik bezig ben met mijn afstudeeronderzoek.

Uitleg onderzoek

Het doel van mijn afstudeeronderzoek is het in kaart brengen van welke problemen HSP's ervaren met betrekking tot voeding en leefstijl en waar zij behoefte aan hebben op het gebied van hulp en advies. Op wetenschappelijk gebied is hier namelijk op dit moment weinig over bekend, terwijl wel blijkt dat HSP's problemen ervaren op dit gebied.

Met leefstijl worden in dit onderzoek de 6 pijlers die samen de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de mens beïnvloeden bedoeld. Dat zijn beweging, zingeving, slaap, ontspanning, sociaal en voeding. Aangezien voeding een groot opzichzelfstaand onderwerp is en er op internet veel advies wordt gegeven over voeding bij hooggevoeligheid, wordt deze apart genoemd in het onderzoek.

Anonimiteit en toestemming opname

Ik wil benoemen dat u volledig anoniem blijft in dit onderzoek. Ik wil u wel om toestemming vragen voor het opnemen van dit gesprek. Zo kan ik de informatie die u geeft nog een keer beluisteren en verwerken in het onderzoek. Na het afronden van mijn onderzoek zal ik de opname verwijderen.

Mocht u tijdens het interview vragen hebben, dan mag u mij altijd onderbreken. Heeft u op dit moment vragen?

Vragen

Tijdens het interview is meermaals doorgevraagd op antwoorden die de respondent heeft gegeven, zodat er meer diepgang ontstond.

Thema: problemen

1. Waaraan merkt u dat u gevoelig bent voor bepaalde voeding(smiddelen) of voedingsfactoren (bijvoorbeeld: lichaam reageert sterk op trek/emotie-eten/omgevingsgevoelig tijdens het eten of iets anders)?
 - a. Wat heeft dit voor gevolg(en) voor u (in het dagelijks leven)?
2. Waaraan merkt u dat u gevoelig bent voor bepaalde leefstijlfactoren (beweging, zingeving, slaap, ontspanning, sociaal)?
 - a. Wat heeft dit voor gevolg(en) voor u (in het dagelijks leven)?

Thema: oplossingen

3. Welke manieren (oplossingen) heeft u gevonden om om te gaan met deze gevoeligheid voor voeding- en leefstijlfactoren?
4. Waaraan merkt u dat een bepaalde manier voor u werkt?
5. Welke manieren heeft u geprobeerd die uiteindelijk niet werkten voor u?
 - a. Waaraan merkte u dat het niet werkte?
 - b. Wat had dit voor gevolgen?

Thema: wensen en verwachtingen

6. Wat zou u ervan vinden als u ondersteund kan worden bij uw voeding- en leefstijlproblemen?
7. Welke wensen en verwachtingen heeft u met betrekking tot ondersteuning bij voeding- en leefstijlfactoren?
8. Wat voor soort ondersteuning heeft uw voorkeur (1 op 1 coaching, groep coaching, een online cursus waar u zelf doorheen kunt lopen of een werkboek waar u zelf doorheen kunt lopen)?
 - a. Kunt u uitleggen waarom dit uw voorkeur heeft?
9. Heeft u toevoegingen waarvan u denkt dat deze belangrijk zijn voor mijn onderzoek?

Afsluiting

Dit waren de vragen die ik voor u had. Ik wil u hartelijk bedanken voor uw medewerking aan mijn onderzoek. Mocht u later nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact met mij opnemen.

Bijlage 9 Resultaten Find Themes

Resultaten Find Themes voedings- en leefstijlproblemen

Thema	Inzichten
Beïnvloedbaar	• Moeite met grenzen aangeven. • Verwachtingen van anderen waarmaken; zichzelf wegcijferen. • Anderen leiding over eigen leven geven.
Zelfkritisch	• Voelen zich anders dan anderen; voelen zich onbegrepen. • Willen meekomen in de maatschappij; willen hetzelfde zijn/doen als anderen. • Hoge verwachtingen van zichzelf • Moeite met zelfacceptatie.
Niet-helpende gedachten	• Negatieve gedachten; piekeren. • Twijfelen aan zichzelf; minderwaardigheidsgevoel.
Stress, uitputting	• Snel stress; moeilijk toegeven aan ontspanning. • Vraagt te veel van zichzelf; hoge verwachtingen van zichzelf. • Weinig tijd voor zichzelf. • Uitgeput na sociaal contact.
Voedingsproblemen	• Gevoelig voor bepaalde voedingsstoffen; voedingsintoleranties. • Omgevingsgevoelig tijdens eten. • Lichaam reageert sterk op trek. • Hogere behoefte aan bepaalde voedingsstoffen. • Smaak, reuk en structuur van voeding vallen snel op. • Emotie-eten. • Hogere behoefte aan magnesium en b-vitamines.
Problemen met slaap en beweging	• Onverklaarbare pijn. • Moeite met in- en doorslapen.
Moeite met balans	• Bij emoties/gebrek aan energie: moeite met gezond eten en balans in leefstijl. • Balans tussen uitdaging en te veel aan prikkels is lastig.

Resultaten Find Themes oplossingen

Thema	Inzichten
Zelfontwikkeling	Thema: assertiviteit • Grenzen aangeven. • Zelfverantwoordelijkheid nemen; bewuste keuzes maken. • Bij zichzelf blijven in contact met anderen. Thema: zelfacceptatie • Herkennen en erkennen van hooggevoeligheid. • Onderzoeken wat bij zichzelf past en zichzelf blijven. Thema: voldoening • Focussen op positiviteit. • Stilstaan bij dankbaarheid. • Meer doen van wat goed voelt.
Ontspanning	• Rusttijd; voldoende pauzemomenten nemen. • Meditatie en ademhalingsoefeningen. • In het hier-en-nu leven: minder vooruitplannen. • Tijd voor zichzelf nemen; doen waar behoefte aan is.
Slaap	• Voldoende nachtrust. • Slaappatroon ontwikkelen. • Etherische olie.
Verbinding	• Praten met gelijkgestemden; begrip en ondersteuning. • Omringen met de juiste personen. • Uitspreken van gedachten.
Beweging	• Helpt om te ontspannen en relativeren. • Dagelijks bewegen.
Voeding	• Vermindering inname bepaalde voedingsmiddelen en -stoffen: cafeïne, suiker, alcohol, lactose. • Suppletie van magnesium en b-vitamines. • Regelmatig en gezond: veel groente en fruit, veel drinken. • Altijd iets te eten bij zich hebben.

Resultaten ~~Find Themes~~ wensen

Thema	Inzichten
Voeding	• Gevoeligheid voor voedingsmiddelen achterhalen. • Informatie over voedingsmiddelen en -stoffen. • Emotie-eten onder controle krijgen. • Zich kunnen afsluiten van de omgeving tijdens eten.
Ontspanning	• Leren te ontspannen. • Mindfulness/meditatie.
Assertiviteit	• Voor zichzelf kiezen. • Grenzen aangeven.
Zelfacceptatie	• Zichzelf ontdekken; eigen handleiding ontdekken. • Persoonlijkheid meer benutten. • Meer zelfacceptatie en zelfvertrouwen creëren.
Toepassen kennis	• Kennis is er, maar ernaar handelen is lastig.
Balans	• Meer balans in de leefstijl ervaren.
Verbinding	• Gelijkgestemden ontmoeten. • Elkaar ondersteunen.

Bijlage 10 Eigen werk verklaring

Ondergetekende:

Maaïke Siertsema

Verklaart ondubbelzinnig dat:

- 1) Dit werkstuk eigen werk is en derhalve geen inbreuk maakt op auteursrecht van een ander.
- 2) Alle gebruikte bronnen (waaronder internetpagina's) zijn voorzien van bronvermelding.
- 3) Dit verslag ook digitaal is ingeleverd via Blackboard (SafeAssign).

Plaats: **Deventer**

Datum: **8 februari 2022**

Handtekening:



N.B. Schending van bovengenoemde 'Eigen werk verklaring' wordt als fraude aangemerkt als bedoeld in Art. 19 OER.

