

# Osoby wysoko wrażliwe – kiedy „dzielisz włos na czworo”

Część z nas reaguje na pewne sytuacje zupełnie inaczej niż pozostali. Bodźce z zewnątrz obieramy bardziej intensywnie, emocjonalnie i dogłębnie interpretując zdarzenia oraz relacje społeczne. Pewnie nieraz zdarzyło Ci się być świadkiem sytuacji, w której ktoś zareagował ‘nad wyraz’, w sposób niezrozumiały dla otoczenia, nieadekwatnie do reakcji pozostałych. Dlaczego tak się dzieje? Skąd bierze się nadmierna wrażliwość u części z nas?

## CO OZNACZA TERMIN WWO?

Wysoko wrażliwe osoby, określane również skrótem HSP (*highly sensitive person/people*), należą do grupy ludzi charakteryzujących się określonym zbiorem cech osobowych, wyróżniających je na tle pozostałych. Pierwsze doniesienia na ich temat pojawiły się w latach 90. XX w., kiedy to psychologowie i psychoterapeuci zebrali swoje obserwacje i doświadczenia dotyczące pacjentów nieodnajdujących się w relacjach międzyludzkich. Podopieczni zgłaszali, że czują się odmienni, niezrozumiani przez otoczenie, mocno przeżywają zaistniałe sytuacje, co utrudnia im funkcjonowanie w społeczeństwie. Powstało szereg badań i prac naukowych dotyczących HSP. Na czele najlepiej znających temat specjalistów stanęła Elaine N. Aron, której wraz z mężem i zespołem podzielającym nowo powstałą tezę udało się zebrać w całość wszystkie charakterystyczne zachowania, reakcje i odczucia znamienne dla WWO. Dzięki ich pracy, udało się stworzyć narzędzie diagnostyczne, przy pomocy którego znaleziono drogę do prawidłowej interpretacji mechanizmów zarządzających samopoczuciem i reakcjami pacjentów. Udało się również nakreślić, co i w jaki sposób może prowokować odruchy psychosomatyczne podopiecznych.

## System DOES

D – *depth of processing*, czyli głębia przetwarzania,  
O – *overstimulation* oznacza przestymulowanie,  
E – *emotional reactivity*, czyli reaktywność emocjonalna,  
S – *sensing the subtle*, tj. wyczuwanie subtelności.

DOES obejmuje listę pytań, dzięki której możemy stwierdzić wysoką wrażliwość danej osoby. WWO nie jest jak dotąd uznane za zaburzenie czy dysfunkcję lub chorobę psychiczną w kontekście medycznym. Stanowi określony zbiór cech osobowych charakterystycznych dla pewnej części populacji i według Elaine N. Aron jest to nadwrażliwość przetwarzania sensorycznego. W żadnym razie nie należy jej mylić z dysfunkcją przetwarzania zmysłowego lub zaburzeniami integracji sensorycznej. Okazuje się, że pewne czynniki genetyczne, jak i środowiskowe predysponują do pojawienia się HSP. Autorka przywołuje badania przeprowadzone na grupie małych rebusów, obdarzonych cechą *up-tight* (spięcie). W ich przypadku odnotowano uwarunkowaną genetycznie niższą zawartość serotoniny w mózgu i jej słabszą aktywność biologiczną, ze względu na działający czynnik wywołujący stres. Z gatunków naczelnych tylko ludzie i rebusy wykazują takie właściwości. Co ciekawe, niski poziom serotoniny prowadzi do depresji, lecz z drugiej strony ten sam poziom warunkuje lepsze zapamiętywanie wyuczonych treści, większą decyzyjność czy ogólną sprawność umysłową. Badania na rebusach pokazały ich szybsze tempo rozwoju, lepszą odporność na stres i rozwój cech przywódczych, ale jedynie przy zachowaniu określonych warunków. Czynnikiem sprawczym okazała się matczyna opieka i właściwe wychowanie, bez tego nie miały możliwości rozwinięcia ww. cech.



**Katarzyna Nowacka**  
kosmetolog, holistka,  
specjalistka psychosomatyki  
i somatopsychologii,  
członkini Stowarzyszenia  
„Przyjazna Kosmetyka” oraz  
Polskiej Akademii Dietetyki  
i Mikrodziwienia, stworzyła  
program z misją zdrowej urody

Naukowcy w Chinach podczas badań dotyczących ok. 98 wariantów genetycznych regulujących wydzielanie dopaminy – neuroprzekaźnika warunkującego przekaz informacji w różnych obszarach mózgu, odkryli, że aż 7 wariantów w przypadku 10 genów wykazało korelację z występowaniem cech charakterystycznych dla HSP. Fakt ten potwierdza wpływ obu neuroprzekaźników oraz ich metabolitów na to, czy będziemy osobami wysoko wrażliwymi i w jaki stopniu.

## KIM JEST WWO?

Wydawałoby się, że WWO to najczęściej introwertycy, ludzie zamknięci w sobie, z problemem wyrażania emocji na zewnątrz, a to wykazana zależność załedwie w przypadku 15% wszystkich introwertyków. Wśród ekstrawertyków odnajdujemy grupę 30% osób z cechami HSP. Jakże to cechy? Przede wszystkim duża wrażliwość na bodźce zewnętrzne, ale różne i na odmiennym poziomie nasilenia dla danego człowieka. Należą do nich: dźwięk (hałas, głośna muzyka, krzyk, warkot silników, kosiarek i innych urządzeń), światło (światłowstręt, stroboskopy synchronizowane z głośną muzyką, ostre barwy neonów ulicznych, gra świateł), zapach (kojarzony czasem jako smród), tłok uliczny i chaos. Migreną może skończyć się pobyt w galerii handlowej, a już na pewno stanem napięcia i potrzebą odreagowania. Wysoka wrażliwość emocjonalna predysponuje do silniejszych reakcji na sztukę, jej głębokiego przeżywania. Oczywiście większość z nas wzrusza się, gdy umiera ulubiony bohater lub gdy dzieje się coś złego. Osoby wysoko wrażliwe zdecydowanie bardziej utożsamiają się z losami postaci z filmów i książek, często fikcyjnymi, co wywołuje głębokie doznania, przeżywanie rozterek duchowych, bólu, żalu czy napięcia, analizowanie sytuacji. Taki stan może skutkować zaburzonym odbiorem rzeczywistości. To jedna ze stron oblicza HSP.

## Dwie strony medalu

HSP cechuje bardzo **duża kreatywność, przykładanie uwagi do szczegółów**, ich zapamiętywanie, co może być na plus, ale i na minus w danej sytuacji, gdyż zbyt drobniostkowość w dłuższej perspektywie skutkować będzie napięciem i frustracją. Pomysłowość, wyobraźnia to cechy potrzebne w pracy zespołowej, doskonale wzbogacają działania sprzedażowe, marketingowe itp. Pamiętajmy jednak, żeby lista obowiązków przeznaczonych dla WWO nie była zbyt długa, w przeciwnym razie zamiast owocnej pracy może wywołać panikę, lęk i presję czasu – „...jest tego za dużo, nie zdążę, nie dam rady...”. Takie myślenie zamiast sprawnego wykonania zadania przyniesie przeciążenie i poczucie braku sprawczości – „jestem nieudacznikiem”.

Ludzie obdarzeni zespołem cech WWO **prowadzą bogate życie wewnętrzne**, nie każdego jednak zaproszą do niego. Z reguły są bardzo empatyczni, wykazują duże zrozumienie dla trudnej sytuacji innych, współczują, współprzeżywają, utożsamiają się, służą pomocą. Niestety często biorą

na swoje barki rozwiązywanie cudzych problemów, z pełną odpowiedzialnością za wynik, co bywa dla nich zbyt wyczerpujące emocjonalnie. Taki przyjaciel to skarb, ale wszystko ma swoje dobre i złe strony. Przyjaźniąc się z WWO, należy wyznawać podobne wartości, spełniać określone oczekiwania, a to czasem wysoko zawieszona poprzeczka. Bez względu jest uczciwość i prawda w relacji, by nie zawieść swojego przyjaciela.

HSP często cechuje **perfekcjonizm i pracoholizm**. W jednym i w drugim przypadku może to utrudniać życie sobie i innym. Ważnym aspektem dla tych ludzi jest poczucie stabilizacji, a zmiany w najbliższym otoczeniu domowym czy zawodowym powodują lęk podyktowany trudnościami adaptacyjnymi. Ponadto, pewne sytuacje społeczne nadinterpretowane, ich wnikliwa, dogłębna analiza i przeżywanie, spotykają się często z brakiem zrozumienia pozostałych, co w konsekwencji wywołuje frustrację i poczucie izolacji. Padają słowa: „z igły zrobił widły”, „wyolbrzymia” itp. Brak zrozumienia prowadzi do życia w przewlekłym stresie, napięciu, przytłoczeniu i w konsekwencji do umniejszania własnej wartości i samoakceptacji. Jestem inny, dziwny, odstaję.

Negatywne, najczęściej towarzyszące uczucia WWO to **zmienność nastrojów, brak decyzyjności, fobie, lęk, napięcie, frustracja, wycofanie i osamotnienie**. Z kolei pozytywne wiążą się także z silnym ich odczuwaniem i przetwarzaniem sensorycznym. Zaistniałe okoliczności predysponują do zaburzeń psychosomatycznych i somatopsychicznych, nasilając ryzyko wystąpienia psychodermatoz, a także mogą zaostrzać objawy już istniejących.

## PSYCHODERMATOLOGIA

Psychodermatologia to dość młoda dziedzina medycyny, która łączy ze sobą dermatologię, psychologię, psychiatrię, kosmetologię, endokrynologię, immunologię, układ neuroprzekaźników i wiele innych. Powstała z potrzeby podejścia interdyscyplinarnego do chorób skóry, gdyż ich etiopatogeneza bywa bardzo złożona i wymaga szerokiego, holistycznego podejścia. Samo leczenie objawów to zdecydowanie za mało, żeby pomóc pacjentowi.

A wszystkiemu winny jest stres. Ten długotrwały, przewlekły, narastający, z którym nie potrafimy sobie poradzić. Tu warto przybliżyć dwa pojęcia: stresu kontrolowanego i niekontrolowanego. Powołując się na słowa prof. Jadwigi Joško-Ochojskiej, specjalistki od stresu i traumy, neurofizjolożki, lekarki pierwszy z nich towarzyszy naszemu życiu od urodzenia i pozwala żyć normalnie, jeśli go kontrolujemy dzięki wspaniałym umiejętnościom adaptacyjnym naszego organizmu. Ważne, by go opanować i umiejętnie nim kierować. Nie pozwolić, żeby stres zdeterminował nasz byt. Dlaczego? Ponieważ stres niekontrolowany niesie ze sobą daleko idące, poważne konsekwencje. Sprzyja rozwojowi takich chorób cywilizacyjnych, jak otyłość, cukrzyca, choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, nadciśnienie,

nerwice, depresja itd. Kortyzol, którego w stresie niekontrolowanym wydziela się 10-krotnie więcej, odciska swoje piętno również na skórze. Przede wszystkim inicjuje przewlekły stan zapalny, wzrost oksydacji, co skutkuje rozwojem dermatoz. Zestresowany organizm uruchamia mechanizmy kompensacyjne w odpowiedzi na nadmiar mediatorów reaguje zapalnie, co wywołuje zaburzenia funkcji układu immunologicznego, endokrynnego, nerwowego i neuroprzekazników oraz neuromodulatorów.

Ostre i przewlekłe stresory o podłożu psychologicznym wywołują nadaktywację osi współczulnej nadnerczarzeń oraz osi podwzgórze-przysadka-nadnercza (HPA, *hypothalamic-pituitary-adrenal*). Nadmiar mediatorów zapalenia, cytokin prozapalnych, komórek tucznych prowokuje wzrost wydzielania substancji wazoaktywnych i nocycetywnych. Podnosi się poziom markerów stresu: prolaktyny, kortyzolu i substancji P.

Powołując się na wyniki badań, można stwierdzić, że prolaktyna odgrywa kluczową rolę w przebiegu patologicznych procesów zachodzących w skórze w przypadku łuszczycy, trądziku pospolitego, łojotoku, tocznia rumieniowatego i twardziny skóry, nasilając je. Drugi marker stresu – substancja P, pogłębia objawy AZS, łysienia plackowatego i łuszczycy.

## PSYCHOSOMATYKA I SOMATOPSYCHOLOGIA W KONTEKŚCIE SKÓRY

Nie bez powodu uważa się, że skóra jest lustrem naszego wnętrza. Przewlekły stres wywołuje lub zaostrza już istniejące objawy, zarówno psychosomatyczne, jak i somatopsychiczne, związane z dermatozami. Mamy pełen wachlarz dolegliwości: wahania nastroju, nerwice, lek, depresja, niska samoocena, brak samoakceptacji. Idąc dalej, napotykamy zaburzenia odżywiania, trawienia, pokrzywki alergiczne i niekontrolowany świąd skóry na tle stresu, bóle migrenowe, fobie, natręctwa, obłęd pasożytniczy, a także wtórne infekcje bakteryjne, wirusowe i grzybicze.

Odpowiedź skóry na przewlekły stres i traumę to również wyprysk alergiczny, bielactwo nabyte, łysienie plackowate, nasilenie zmian trądzikowych w trądziku pospolitym i różowatym, a także ognisk łuszczycowych. Atmosfera prozapalna sprzyja autoimmunizacji. Powołując się na cechy osobowe WWO, możemy spokojnie postawić tezę, że są to osoby bardziej narażone na zapadalność i rozwój chorób na podłożu psychosomatycznym i somatopsychicznym. Mogą też nierzadko ulegać autoagresji ze strony układu immunologicznego oraz zdecydowanie częściej towarzyszą im skłonności depresyjne. Bez wątplenia, przewlekły stres koreluje z rozwojem psychodermatoz, a WWO są zdecydowanie bardziej zestresowane i narażone na jego skutki.

## WWO u kosmetologa

Być może kiedyś zdziwiło cię zachowanie podopiecznej na fotelu. Wydało się irracjonalne i dość nieoczekiwane. Coś poszło nie tak. Teraz już wiesz, że mogła być to WWO. W swojej blisko 30-letniej praktyce często pracuję z podopiecznymi HSP, z dużym sukcesem i zadowoleniem. Ważnym elementem jest stworzenie dobrej, uczciwej, opartej na zaufaniu relacji, i optymalnych warunków planowanych wizyt, a to gwarantuje stałych, wiernych i wdzięcznych klientów. Zaczynamy od dobrze ułożonego beauty planu, sztytu na miarę potrzeb skóry i psychiki. Z tego względu warto się podeprzeć współpracą z zespołem interdyscyplinarnych specjalistów, takich jak: psycholog, psychoterapeuta, psychiatra, endokrynolog, dermatolog, psychodietetyk czy trener personalny etc., ze względu na problem, z którym pracujesz. Już odpowiadam, dlaczego to takie ważne. Znając tak szeroką etiopatogenezę, należy wdrożyć podejście holistyczne i włączyć innych specjalistów, by zaoferować pomoc naszemu podopiecznemu na każdym polu. Tylko takie działanie warunkuje sukces.

Poza zabiegami kosmetycznymi, które wzmacniają płaszcz hydrolipidowy skóry, poprawiają keratynizację naskórka – zawsze z szacunkiem do skóry, proponuję zabiegi równoważące psyche, m.in. refleksologię twarzy i stóp, masaże kamieniami, Lomi Lomi Nui, ceremonie olejami oraz warsztaty jogi, stretchingu i ćwiczenia technik oddechowych. Bardzo ważne są detale. Ustaliam upodobania WWO w kierunku ulubionego lub zniechęconego zapachu, muzyki, nasycenia światła, pory dnia odpowiedniej na wykonanie procedury zabiegowej, formy kontaktu (SMS, e-mail, osobisty) itp. Im lepszą atmosferę spotkania uda ci się stworzyć, tym lepsze efekty osiągniesz. Warto podsunąć dobrą lekturę dotyczącą zagadnienia WWO, szczególnie dla osób, które nie od razu zdecydują się na kontakt z psychoterapeutą albo nie chcą podjąć próby terapii. Dzięki wiedzy zawartej w książkach czy artykułach, HSP ma okazję przekonać się, że nie jest dziwakiem, w odosobnieniu, i łatwiej jest jej zrozumieć własne reakcje i postrzeganie świata. Poza tym, ułatwia to dostrzeżenie wielu zalet, jakie posiadają HSP.

## BIBLIOGRAFIA

1. Aron EN. *The Highly Sensitive Person*. Łódź: JK. Wydawnictwo Feeria; 2021.
2. Joško-Ochojska J, Ochojski A. *Rozmowy przy kawie o stresie, leku i traumie*. Rybnik: Rozmowy; 2019.
3. Marek-Jozefowicz L, Czajkowski R, Borkowska A, et al. *Oś mózgowo-skinna w łuszczycy – aspekty psychologiczne, psychiatryczne, hormonalne i dermatologiczne*. *Int. J. Mol. Sci.* 2022;23:669. <https://doi.org/10.3390/ijms23020669>
4. Yanga H, Zheng J. Wpływ stresu na rozwój łuszczycy. *Clinical and Experimental Dermatology*. 2020;45(3):284-288. <https://doi.org/10.1111/ced.14105>
5. Torales J, Echeverria C, Barrios I. Mechanizmy psychodermatologiczne łuszczycy. *Dermatologic Therapy*. 2020. <https://doi.org/10.1111/dth.13827>