

# Conceptualisering HSP, een wetenschappelijk probleem

---

Dr. Gideon Benavraham

## Samenvatting

Ontdekken van nieuwe verschijnselen vraagt om beschrijving waardoor uitwisseling en brede toepassingen mogelijk zijn. Via de hypothese en toetsing leidt de weg naar conceptualisering en operationalisering. De aanvaarding van het concept door de wetenschappelijke gemeenschap als nieuw fenomeen is afhankelijk van de mate waarin het verschijnsel categoriaal is, dus niet te herleiden naar andere systemen.

In dit basisartikel tonen we aan hoe ingewikkeld de conceptualisering is en hoe groot de zorgvuldigheid is die moet worden betracht wil sprake zijn van erkenning binnen het vakgebied en daarbuiten. Dit artikel beoogt een verkenning op hoofdlijnen rondom de vraag waarom HSP/SPS en hoogsensitiviteit in geringe mate door het wetenschappelijk bedrijf is aanvaard. Tot slot is er een verwijzing naar de aanvullende mogelijkheden binnen PCGO.

## Status van deze studie

basic: verkenning op hoofdlijnen

## Werkdefinitie

Onder *conceptualisering* verstaan wij hier: het resultaat van de beschrijving van verzamelde en getoetste onderzoeksresultaten, uitgebreid met andere aanverwante data tot *concept* als voorfase van *operationalisering* tot therapeutisch model voor diagnostiek en behandeling.

Deze definitie is binnen het onderzoeksveld van PCGO holistisch van karakter en vormt een onderdeel van onze ontwikkeling tot een holistiek (niet te verwarren met het spiritualistisch gebruik van deze term op het internet).

## Outline

- 1. Dr. Anna Terruwe**
  - 1.1 Publicatie en dan?
- 2. HSP, een conceptualisering met hetzelfde lot?**
  - 2.1 Start van Dr. Elaine Arons onderzoek
  - 2.2 Wetenschap en samenleving
  - 2.3 Subjectiviteit aan de start
  - 2.4 Dr. Elke Van Hoof en haar kritische kanttekeningen
  - 2.5 De taal van het verhaal
    - 2.5.1 Genetisch bepaald een categoriaal kenmerk?
  - 2.6 Conclusie
- 3. PCGO-onderzoek**
- 4. PCGO-toepassingen voor therapeuten en HSP-ers**

## Conceptualisering HSP, een wetenschappelijk probleem

### 1. Dr. Anna Terruwe

In de jaren 80 van de vorige eeuw ontwikkelde de overleden psychiater Dr. Anna (AAA) Terruwe haar frustratieneurose, een syndroom dat een zelfstandige plaats verdiende binnen het vakgebied, zo vonden zij en haar sympathisanten. Zij zag patiënten met een fundamentele onzekerheid, categorische insufficiëntie gevoelens en inordeningsproblemen, mensen die leven in een onbevestigd bestaan, vol verwarring omtrent de identiteitsvragen. Vanuit de geconstateerde achtergebleven ontwikkeling van het emotionele leven beschreef zij het proces van psychische menswording en bevestiging: “Ook jij mag er zijn en je bent een groot goed!” Zij beschreef dit proces vanuit de standpunten van het neothomisme, een katholieke filosofische stroming o.a. aan de Radboud Universiteit Nijmegen (Duynstee). Deze ontwikkeling groeide uit tot een bevestigingsleer met als doel te komen tot bevestigend samenleven. Gesprekken met hooggeplaatsten volgden (Paus, Gorbatsjov, Lubbers e.a.).

#### 1.1 Publicatie en dan?

Na publicatie van haar boek Frustratieneurose bleef het stil binnen de kring van vakwetenschappers. Erkenning van haar conceptualisering bleef uit. De belangrijkste reden hiervoor was de afwezigheid van categoriale kenmerken die hadden moeten leiden tot een eigenstandig syndroom. Vrijwel alles wat Terruwe had verzelfstandigd kon worden herleid tot andere concepten. Daarmee verloor haar concept - terecht of onterecht - aan wetenschappelijke relevantie en wachtte wetenschappelijke vergetelheid. Misschien is dit wel het lot dat iedere conceptualisering, zonder aantoonbare categoriale kenmerken, wacht.

### 2. HSP, een conceptualisering met hetzelfde lot?

In 1996 publiceerde Dr. Elaine Aron haar boek ‘Highly Sensitive Person’ (HSP) en bood daarmee de academische wereld haar conceptualisering aan. Ook nu bleef het stil en werd weinig aandacht geschonken aan haar onderzoeksresultaten en beschrijving. Tezamen met haar echtgenoot, Dr. Art Aron, ontwikkelden zij het concept “Sensory-Processing Sensitivity (SPS) rondom introversie en emotie.

Is het onwil van de academische gemeenschap een dergelijke ontwikkeling te boycotten, of is er een met Terruwe vergelijkbaar patroon van gebrek aan categoriale feiten?

Het is noodzakelijk te zeggen – alvorens het een en ander te belichten – dat de wetenschappelijk weerstand geen afbreuk doet aan de maatschappelijke relevantie, zoals pragmatisch is vastgesteld uit de mondiale acceptatie door de doelgroep.

Is de reactie uit de wetenschappelijke wereld dan niet van belang? Wel zeker!

Het is een groot goed als we het wetenschappelijk onderzoek en de pragmatische ervaringsgegevens laten interacteren, zodat gedegen kennis en doorleefde werkelijkheden elkaar dienstbaar zijn.

#### 2.1 Start van Arons onderzoek

Terruwe vond haar symptomatologie in de spreekkamer uit haar observaties. De start van het HSP-onderzoek ligt voor Aron bij haar persoonlijke sensitieve bevindingen, die zij door haar cohort-onderzoekingen statistisch bevestigd zag. Hier signaleren we een eerste probleem voor de toetsing binnen het vakgebied met haar deelgebieden.

## 2.2 Wetenschap en samenleving

De fundamentele kritiek was ook nu weer: teveel elementen kunnen ook uit andere modellen worden verklaard, waardoor HSP geen categoriale eigenstandigheid kan worden toegekend. Het verschil met Terruwe is de popularisering van het HSP-concept. Velen herkenden zich in Arons onderzoeksresultaten en sloten zich aaneen in lotgenoten groepen en andere organisatievormen. Niet omdat grote aantallen *HSP-ers* in de samenleving het verschijnsel hoogsensitiviteit omarmen wordt de validiteit van een onderzoeksresultaat vastgesteld. Daarvoor zijn andere instrumenten nodig.

## 2.3 Subjectiviteit aan de start

Een tweede mogelijke oorzaak van een primaire non-acceptatie van HSP als categoriaal systeem menen we te vinden in het vertrekpunt van het onderzoek.

Omdat wetenschappelijk onderzoek streeft naar de grootst mogelijke maat van *objectiviteit* en empirische bewijskracht, is het bijna onvermijdelijk dat het *subjectieve vertrekpunt*, de start bij de eigen ervaringswereld, de aandacht afleidt van de mate van wetenschappelijkheid. Onwil tot acceptatie binnen de academische gemeenschap, of zakt hiermee deze conceptualisering door het ijs? Zou de aangroei van het ijs – de doorontwikkelingen van het concept in de tijd – uiteindelijk leiden tot de noodzakelijke houdbaarheid van het ijs waarop de ijsmeesters het sein op ‘wetenschappelijk veilig’ zullen zetten? Misschien wel. De ontwikkelingen zijn positief, afgaande op de publicaties terzake.

## 2.4 Dr. Elke Van Hoof en haar kritische kanttekeningen

Opmerkelijk is dat Dr. Elke Van Hoof zichzelf ook als hoogsensitief aanmerkt. Toch is Van Hoof kritischer in de analyse van het verschijnsel HSP door met regelmaat in haar boek ‘Hoogsensitief’ te vermelden dat binnen de HSP geconstateerde verschijnselen ook in andere concepten voorkomen. Misschien is er teveel dat ook in andere concepten aan de orde is, waardoor het maar heel moeilijk te bewijzen is dat HSP een eigen conceptualisering waard is, schrijft zij in “Hoogsensitief”.

Maar wat gebeurt er als we met het rode potlood alle irrelevante aspecten wegstrepen? Zouden we dan “hoogsensitiviteit” als kernbegrip kunnen overhouden?

Wij zullen bij gelegenheid Dr. Van Hoof onze bevindingen voorleggen, maar we veronderstellen dat zij zich zal herkennen in onze kanttekeningen bij HSP. We moeten kritische vragen blijven stellen, vooral waar onderzoeksresultaten worden geكاapt voor popularisering en toepassingen.

## 2.5 De taal van het verhaal

Vertellen van verhalen impliceert het begrijpen van hetgeen wordt gezegd. Begrijpen is de klanken omzetten in begrip. Zijn die klanken onbekend, dan is begripsvormig onmogelijk en ontstaat er een cognitieve dissonantie. Als ik naar een Turks programma kijk ben ik dankbaar voor de verklarende ondertiteling. Ik kan aan de hand van hetgeen ik zie me wel een beeld vormen, maar exact wordt dat nooit en de waarde gaat verloren, of ik ga denken dat ik het heb begrepen aan de hand van de beelden en ga daarmee aan het werk. Strijk en zet gaat het fout en maak ik onbedoeld brokken. De cognitieve dissonantie heeft me op het verkeerde been gezet.

Als wij proberen het verhaal van wetenschappelijke onderzoeken te vertellen aan niet-wetenschappers, is de kans op cognitieve dissonantie groot bij de luisteraars. Als de taal van het verhaal bestaat uit jargon, is de onverstaanbaarheid voor de niet-gebruikers van het jargon evident.

Laten we als voorbeeld kijken naar twee uitspraken die tot cognitieve dissonantie kunnen leiden: *HSP is aangeboren* en *HSP is genetisch bepaald*.

Wat is aangeboren? Wat bedoelt men genetisch bepaald?

Bedoelen we hier congenitaal of innate?

Deze keuze tussen beide begrippen is een beheersend dilemma. Laten we het probleem iets nader bekijken.

Banen technische termen voor ons de weg naar de oorsprong van hoogsensitiviteit?

We zien in de HSP-publicaties MRI-afbeeldingen van specifieke domeinen in het brein waardoor de mensen die hoogsensitief zijn zich onderscheiden van hen die dat niet zijn. Maar het zegt niets over de oorsprong van het gesignaleerde verschijnsel hoogsensitiviteit. Waarheen verwijst deze bijzondere activiteit in het brein? Welke keten van causale verbanden kunnen we openleggen, ten einde bij de start van het proces uit te komen?

### 2.5.1 Genetisch bepaald een categoriaal kenmerk?

Wat is er zo specifiek hoogsensitief aan de werking van het 5-HTTLRP-gen (SLC6A4 op het 17<sup>e</sup> chromosoom) en de algemene regeling van het serotonine transport? Wat is er zo specifiek HSP in de vaststelling van de mate van *erfelijkheid* bij geconstateerde hoogsensitiviteit?

*Epigenetische* methylering, of acetylering? Of toch de sequentiële genetische code?

Als we uit de jargon cirkel treden wat zeggen we dan inhoudelijk verstaanbaar tegen de patiënt? Lichten we die begrippen verder toe? Zijn we alert genoeg om duidelijkheid te verschaffen aan HSP-groepen die gevoelig zijn voor mythevorming, zoals ‘de samenleving bestaat uit HSP-ers en niet-HSP-ers’?

Het is toch duidelijk dat waar begrippen een verkeerde connotatie krijgen ongewenste beeldvorming en daarop aangepaste trajecten ontstaan?

Denk aan de complexe uitspraak: HSP is erfelijk bepaald. Laten we duidelijk zijn in wat we wel en niet bedoelen.

Bedoelen we met ‘hoogsensitiviteit is aangeboren’ dat HSP *congenitaal* is? Dan leidt dit begrip naar vragen over HSP als aandoening met mogelijk aanwezige mutaties in de genetische code, waardoor erfelijkheid een volstrekt andere betekenis krijgt dan bij gebruik van *innate* als niet-klinische aandoening. Kortom: helderheid is geboden in de interactie tussen wetenschappelijke en pragmatische taal.

### 2.6 Conclusie

Het probleem van de conceptualisering in uitiem wetenschappelijke zin kunnen we voor HSP niet meer oplossen. De stappen zijn gezet en de stellingen betrokken. We kunnen wel de definitie van wetenschappelijkheid verruimen, maar die zou dan slechts geldigheid bezitten binnen de “eigen kring” van wetenschappers die de *category* van hoogsensitiviteit hebben aanvaard, onderling resultaten uitwisselen en deze publiceren, in hoop op uitbreidende acceptatie door de academische gemeenschap.

Het spreekt bijna vanzelf dat de bevindingen binnen de PCGO-ontwikkelingen nooit tot een nieuwe conceptualisering kan leiden, vanwege de wens tot ontwikkelen van toegevoegde waarden aan de bestaande modellen en concepten.

Daarom zijn ook wij dankbaar voor de noeste arbeid die door wetenschappers als Aron & Aron en Van Hoof zijn verricht.

### 3. PCGO-onderzoek

PCGO wil met zijn Mindlink-Tesla-Transformatie-Technologie deelnemen aan het HSP-onderzoek door de beschikbare MTTT-technologie in te zetten bij de zoektocht naar het

ontstaan van hoogsensitiviteit en de omringende elementen. Het eigen onderzoek heeft de *foetale programmering* als object. Van hieruit zullen we o.a. erfelijke belasting en prenatale verstoringen onderzoeken. Het begrippenkader heeft zich vernieuwd. De neurowetenschapper Antonio Damasio heeft ons bijvoorbeeld een weg gewezen naar een nieuw verstaan van emotie, die aan voelen voorafgaat.

#### **Citaat Damasio**

“De centrale plaats die voelen inneemt, laat ons gissen naar hoe gevoelens ontstaan en bevordert de visie dat gevoelens op de een of andere manier het eerst ontstaan en vervolgens via emoties tot uitdrukking komen. Die visie is onjuist en daaraan is, in ieder geval gedeeltelijk de vertraging te wijten die is opgetreden bij het vinden van een aannemelijke neurobiologische verklaring voor gevoelens.”

#### **4. PCGO toepassingen voor therapeuten en HSP-ers**

Binnen de PCGO-groep zijn ontwikkelingen gaande die zullen leiden tot communicatie rondom de onderzoeken en de studieresultaten.

Instrumenten voor de overdracht en delen van deze dynamische ontwikkelingen vinden we in:

- 4.1 Webinars als praktijkondersteuning (zie de bestemde pagina op deze site)
- 4.2 Neuro-musicologische frequentie therapie: 528 Hz als kernwaarde
- 4.3 Ontmoetingsgroepen van ‘bevestigend samenleven’
- 4.5 Deelgebieden van de participerende therapeutische praktijken.

Het webinar van 2 december 2021 zet de eerste stap op weg naar een mogelijke aanvulling op de bestaande onderzoeken naar hoogsensitiviteit. De verbinding met ons onderzoek naar foetale programmering en de effecten “late in life” is evident. Het onderzoeksverslag “Womb as Paradise Lost – Regained by the Energy of Life” behandelt deze foetale programmering, de ‘late in life’-effecten onderzocht met het MTTT-systeem. Zie hiervoor de knop Literatuur op deze site.

#### **Tot Slot**

Deze basisstudie zal in vervolgstudies worden uitgewerkt en op deze website voor een ieder beschikbaar gemaakt.

Via de mailinglist wordt u op de hoogte gehouden van deze ontwikkelingen. Voor constructieve opmerkingen en bijdragen houden wij ons aanbevolen.