

## MAGICZNA MOC DOTYKU



**Łatem bliżej nam do siebie. Odkryte, opalone ciała tulą się i obejmują. Wiedzą, co robią. Dotyk sygnalizujący miłość i przywiązanie jest naszą podstawową potrzebą, równie silną jak głód, a może nawet silniejszą. Zapewnia rozwój, tworzy więź, koi stres, leczy, czasem**

**bywa narzędziem wpływu społecznego.**

Już w starożytności wierzono w leczniczą moc dotyku. Jeszcze w XVIII wieku niektórzy mieszkańcy Anglii uważali, że królewski dotyk monarchy może uleczyć skrofuły, czyli gruźlicę węzłów chłonnych. Przed ponad stu laty pewien amerykański lekarz podczas odwiedzin w domu dziecka w Niemczech zobaczył starszą kobietę noszącą na rękach chore dziecko. Jak mu powiedziano, kobietę tę wzywano, gdy lekarze nic już nie mogli zrobić. Personel zgodnie przyznał, iż za każdym razem noszenie dziecka na rękach przynosiło mu poprawę, a niekiedy dawało efekty graniczące z cudem.

### **Przytul mnie, bo ginę**

Dzieci potrzebują dotyku od pierwszych chwil swojego życia. Pracownicy wydziału medycyny Uniwersytetu Miami w USA zaobserwowali, że dzięki stosowaniu masażu niemowlęta urodzone przedwcześnie szybciej dorastają i przybierają na wadze. Te, które mają kolkę, dzięki dotykowi lepiej śpią, wzrasta też ich odporność na choroby nowotworowe. Masowanie różnych części ciała ułatwia też kobietom poród oraz pomaga pokonać objawy depresji poporodowej. Niedawno ustalono, że wcześniaki w inkubatorach szybciej przybierają na wadze, gdy pielęgniarki głaszczą je chociaż trzy razy dziennie przez kwadrans. Podobny efekt daje umieszczanie wcześniaków na materacach wodnych, których ruch imituje kotysanie w ramionach matki. W tzw. fazie oralnej, przypadającej zdaniem Freuda na pierwszych osiemnastu miesiącach życia, dziecko poznaje świat poprzez dotyk, a ściślej poprzez wkładanie wszystkiego do buzi. Większość niemowląt zaczyna ssać tuż po urodzeniu – ten odruch umożliwia im przeżycie. Ale niemowlęta ssą również między posiłkami i najwyraźniej sprawia im to przyjemność.

Pozbawione troskliwego dotyku dziecko nie przetrwa. Na początku XX wieku amerykańscy pediatrzy dostrzegli, że niemowlęta

umieszczane w sierocińcach umierały, chociaż były karmione i otoczone fachową opieką medyczną. Kiedy zaczęto je częściej przytulać, liczba zgonów radykalnie spadła. Rene Spitz, psycholog dziecięcy, w latach 40. minionego wieku opisał poważne zaburzenia u niemowląt, które w pierwszym roku życia odłączono od matek i dano pod opiekę innym osobom, które wprawdzie zaspokajały podstawowe potrzeby biologiczne dziecka, lecz nie zapewniały mu miłości poprzez tulenie i dotyk. Zaburzenia te określił terminami „choroba sieroca” oraz „hospitalizm”.

### **Wolę miękką matkę**

Harry Harlow, psycholog rozwojowy, odkrył, że młode rezusy (małpki, pod względem biologicznym bardzo podobne do ludzi) oprócz zaspokojenia podstawowych potrzeb biologicznych, takich jak głód i pragnienie, potrzebują bliskiego kontaktu z czymś miękkim i przyjemnym w dotyku. Jego zdaniem na bazie tego „kojącego dotyku” – a nie, jak twierdzili behawioryści, na bazie zaspokajania przez matkę podstawowych potrzeb dziecka, kształtują się przywiązanie i miłość do matki. Umieścił on nowo narodzone małpki w osobnych klatkach. W każdej z nich znajdowały się dwie sztuczne „matki”. Jedna z nich, wykonana z gołego drutu, dawała mleko. Druga nie miała mleka, lecz była pokryta miękkim materiałem, dzięki czemu można się było do niej przytulać. Obie matki – druciana i obszyta miękką tkaniną – były tej samej wielkości i kształtu. Wszystkie małpki wolały matkę szmacianą od drucianej. Spędzały na niej prawie cały czas. Opuszczały ją tylko na chwilę, by się najeść. W sytuacji zagrożenia małpki wspinały się na „miękkie matki”. W podobnych sytuacjach małpki przebywające z „matkami drucianymi” zastygały przerażone, potem biegały bezradnie, kiwały się i ssaty kciuki. Zachowywały się tak, jakby matki nie było. Obie grupy małek jadły tyle samo i przybierały na wadze, ale te mające druciane matki często cierpiały na biegunki. W późniejszym życiu małpki „miękkich matek” wykazywały o wiele większe kompetencje społeczne.



Harlow eksperymentalnie wykazał, jak ważny jest kojący dotyk w powstawaniu więzi między niemowlęciem a matką. Może szkoda, że w naszym obszarze kulturowym dzieci utrzymują raczej niewielki kontakt dotykowy z rodzicami. W późniejszych badaniach lekarze

Marshall Klaus z Uniwersytetu Stanforda i John Kennell z Uniwersytetu Case Western Reserve dowiedli, że im więcej jest bliskich kontaktów pomiędzy ciałem matki a ciałem małego dziecka, tym większe jest jego przywiązanie do matki. Badania Harlowa dały nadzieję ojcom i innym opiekunom, np. rodzicom adopcyjnym. Dowiodły bowiem, że karmienie piersią ma w rozwoju dziecka mniejsze znaczenie niż kojący dotyk, a więc rodzona matka nie jest jedyną osobą, która może zapewnić małemu dziecku właściwą opiekę. Wyjaśnili też, dlaczego maltretowane dziecko nie przestaje kochać znęcającego się nad nim rodzica. Przywiązanie bowiem jest potrzebą silniejszą niż unikanie bólu. W kolejnych badaniach Harlow zaprojektował zastępcze matki, które odrzucały swoje małe dzieci – wysuwały ostre kolce, strącając małe dzieci. Małe małe odsuwały się, ale potem wracały do matek i przywierały do nich mocno.

### **Zagłaskany stres**

Dotyk działa antystresowo. Usprawnia wydzielanie w mózgu określonych substancji chemicznych (hormonu wzrostu GH, wazopresyny, endorfin), przyspieszających rozwój i pomagających kompensować skutki stresu. Paul H. Hemsworth, profesor z Animal Welfare Science Centre Uniwersytetu Melbourne, oraz jego współpracownicy dostrzegli, że nowo narodzone świnki rosną szybciej (od 11 do 22 tygodni) i są bardziej śmiałe w kontaktach z eksperymentatorami, gdy są poklepywane. Stwierdzili również, iż głaskane świnki doznają o wiele rzadziej chronicznego stresu niż te, które są pozbawiane tego typu doznań.

Pacjenci obdarzani dotykiem przez personel szybciej adaptują się do warunków szpitala, chętniej spełniają życzenia pielęgniarek i lekarzy. Dotykając pacjenta, można sprawić, że lepiej zniesie on takie zabiegi, jak zastrzyk, zszywanie rany, czy rekonwalescencję po operacji. Trudno wykonywać zawód pielęgniarki i lekarza bez dotykania. Sposób, w jaki dotyka się pacjenta, jest zarazem wskaźnikiem podejścia do niego i jego choroby. Albert Mehrabian, psycholog i emerytowany profesor Uniwersytetu Kalifornii, dowodzi, że pielęgniarki, które dotykają psychicznie chorych pacjentów, mogą wydobyć od nich więcej informacji, niż te mniej skore do dotykania.

Również w relacji terapeutycznej dotyk powoduje korzystne zmiany. Niektóre nurty terapii, np. psychoanaliza, zakazują kontaktu przez dotyk z pacjentem. Ale w innych nurtach, na przykład w terapii Gestalt zorientowanej na ciało, taki kontakt jest możliwy. Irvin D. Yalom,

amerykański psychiatra i psychoterapeuta, zauważył, że dotknięcie dłoni lub ramion połączone ze spokojnym, kojącym głosem wyraźnie zmniejsza lęk i zaburzenia poznawcze u pacjentów z demencją. Dzięki dotykowi pacjenci stają bardziej otwarci, rośnie ich samoakceptacja i polepsza się interakcja „pacjent – terapeuta”.

Noszenie na rękach i przytulanie okazało się dość skuteczne w usprawnianiu dzieci autystycznych. Czynność ta – określana mianem holdingu (terapii przytulaniem) – ma na celu przywrócenie zaburzonej więzi między matką i dzieckiem. Przytulanie staje się tu głównym czynnikiem leczącym. Trzymanie dziecka na rękach zaspokaja jego potrzeby fizyczne i psychiczne, a jednocześnie wspomaga niedojrzałe „ja” niemowlęcia. Matka, nosząc na rękach chore dziecko, dostarcza tak potrzebnego w emocjonalnym rozwoju niemowlęcia bezpieczeństwa ze strony otoczenia.

### **Dotknij, a ulegnę**

Dotyk ułatwia komunikowanie się i zwiększa naszą uległość. Jeśli czyjeś prośbie towarzyszy lekkie dotknięcie ręki lub ramienia, to bardziej skłonni jesteśmy ją spełnić. Jako pierwszy efekt ten pokazał Chris Kleinke. Badani wchodzili do budki telefonicznej, w której przebywająca wcześniej osoba pozostawiła monetę.



Po chwili osoba ta wracała i prosiła o zwrot monety. Jeśli przy tym niby przypadkowo dotykała ramienia badanego, to o wiele częściej zwracał on pieniądze znalezione w budce. Jeffrey D. Fisher, Marvin Rytting i Richard Heslin w artykule „Hands Touching Hands” opisali eksperyment, w którym pracownicy biblioteki podczas podawania książek dotykali dłoni niektórych studentów. Okazało się, że osoby te miały później lepszą opinię o bibliotece i chętniej wypełniały drobne polecenia bibliotekarzy. W badaniu A. J. Smitha zwracano się do przypadkowych osób z prośbą o podpisanie petycji lub o dokonanie rankingów ugrupowań partyjnych. Okazało się, że delikatne dotknięcie ramienia zwiększało szansę na współpracę. Skalę rankingową wypełniło 70 proc. dotkniętych wcześniej osób i tylko 40 proc. spośród tych, których nie dotknięto. W eksperymencie M. Hendersona poproszono przypadkowych przechodniów o przypilnowanie dużego i niespokojnego psa, po to, by jego właściciel mógł wejść do apteki. Kierujący prośbę dotykał co drugiego

przechodnia. Proście uległo 55 proc. osób dotkniętych i jedynie 35 proc. tych, z którymi nie nawiązano kontaktu dotykowego. Eksperymenty te wyraźnie dowodzą, że dotykanie drugiej osoby może zwiększyć gotowość do pomocy. Dlaczego? „Pojawiają się – jak pisze Dariusz Doliński – dwa konkurencyjne wyjaśnienia. Po pierwsze, dotyk stwarza wrażenie bliskości. Sygnalizuje on zazwyczaj aprobatę, sympatię, szacunek lub wsparcie. W efekcie osobę, która nas delikatnie dotyka, spostrzegamy jako miłą i sympatyczną. Dlaczego mielibyśmy jej nie pomóc? Po drugie, zakładamy, że ktoś, kto przytrzymuje nas za rękę, ma uprawnienia społeczne i jest upoważniony do formułowania wobec nas pewnych oczekiwań i wymagań”.

Dotyk może przynosić wymierne korzyści. Badania Gary Colliera przekonują, że przelotne dotknięcie dłoni lub ramienia klienta przynosi kelnerowi wyższe napiwki. Prawdopodobnie wyniki tych badań wpłynęły na decyzje Amerykańskiego Stowarzyszenia Kelnerów w USA, które w 1966 roku zaleciło swoim członkom, by w chwili podawania rachunku lub wydawania reszty z wyczuciem dotykali dłoni obsługiwanych klientów. Najnowsze badania Marka L. Knappa i Judith A. Hall pokazują, że zarówno mężczyźni, jak i kobiety – niezależnie od płci obsługujących osób – zamawiają więcej drinków pod wpływem dotyku kelnera.

### **180 razy na godzinę**

Dotykanie się wyznaczają reguły zależne od kultury i płci. Psycholodzy społeczni i antropolodzy dzielą społeczeństwa na kultury bliskiego i dalekiego kontaktu albo na kultury kontaktowe (np. Afryka Północna) i nie kontaktowe (takie jak Indie). Mieszkańcy południowej Europy i Ameryki Łacińskiej dotykają się dużo częściej niż na przykład Brytyjczycy czy Skandynawowie. W badaniach prowadzonych w kawiarniach Puerto Rico, Paryża i Londynu zaobserwowano, że Portorykańczycy dotykali się blisko 180 razy na godzinę, Paryżanie 110 razy, a Londyńczycy... w ogóle. Amerykanie są nieco mniej wstrzemięźliwi niż Anglicy, aczkolwiek zwyczaje te zmieniają się w różnych grupach etnicznych. W wielu społeczeństwach (np. wśród mieszkańców Europy i Ameryki Północnej) uznaje się, że dotyk kobiety jest stosowniejszy niż dotyk mężczyzny. Mężczyźni rzadziej dotykają swoich przyjaciół mężczyzn niż zaprzyjaźnione kobiety, również rzadziej obdarowują się dotykami dwie przyjaciółki. Choć kobiety z natury lepiej czują się w kontakcie dotykowym niż mężczyźni, to płeć nie jest jedynym elementem warunkującym ten typ komunikowania się.

Zadowolenie z kontaktu przez dotyk zależy od relacji między osobami, a przede wszystkim od tego, czy czyjś dotyk jest chciany i aprobowany. Niepożądany dotyk bywa powodem wielu problemów, a nawet spraw sądowych o molestowanie seksualne. Dotyczy to w szczególności nauczycieli, psychoterapeutów, lekarzy i innych osób, które z uwagi na charakter swojej pracy mogą zostać niewłaściwie zrozumiani! Z jednej strony dotyk bywa narzędziem wpływu, naruszeniem granic i wyrazem czyjejs przemocy. Z drugiej zaś strony tęsknimy za dotykiem, poprzez dotyk wyrażamy bowiem czułość, troskę, miłość i przywiązanie.

