
24η Ετήσια Θεραπευτική ενημέρωση

1991

Παιδί και stress

Αγαπητοί φίλες και φίλοι,

Χρόνια πολλά. Οι συνεργάτες μου, όλη η κλινική κι εγώ χαιρετίζουμε την παρουσία σας για 24 ολόκληρα χρόνια. Την επόμενη χρονιά συμπληρώνουμε ένα τέταρτο του αιώνα. Γεγονός είναι πάντως, ότι εγώ εξακολουθώ να σας βλέπω όλους, και τους παλαιότερους ακόμη, τόσο νέους όσο σας πρωτογνώρισα. Τρέφω μια μικρή ελπίδα να λέτε και εσείς το ίδιο για μένα. Η ευκαιρία να βλέπομαστε νομίζω είναι το κυρίαρχο στοιχείο της εκδήλωσης αυτής πέρα από όσα λέμε, πέρα από όσα συζητούμε και αυτό ειλικρινά για άλλη μια φορά θέλω να πω ότι μου δίνει ιδιαίτερη ευχαρίστηση και μεγάλη χαρά που είσαστε μαζί μας και απόψε. Το θέμα της αποψινής εισήγησης, όπως ξέρετε, είναι Παιδί και STRESS.

Η ζωή στην ιστορική της διαδρομή, ως κοινωνικό φαινόμενο χαρακτηρίζεται από ασυνέχεια και ανισότητα. Μετά το σκοτάδι ο διαφωτισμός, μετά τον πόλεμο η ειρήνη. Ακόμη και σήμερα παρά τον απίστευτο πλούτο της ανθρωπότητας, υλικό, τεχνολογικό, πνευματικό μυριάδες παιδιά πεθαίνουν από την πείνα, από αρρώστιες που προκαλεί η οικονομική εξαθλίωση και ορφανεύουν ή σκοτώνονται από τους πολέμους ή το AIDS.

Αντιθέτως, η ζωή ως βιολογικό φαινόμενο, διέπεται από αυστηρή νομοτέλεια. Βέβαια η ψυχή, η σκέψη, τα αισθήματα, η συμπεριφορά θεωρούνται -από τους περισσότερους τουλάχιστον- ψυχοκοινωνικά παράγωγα και ελάχιστα ή καθόλου βιολογικά. Η καρτεσιανή φιλοσοφία εξακολουθεί να είναι ισχυρή. Ο δυισμός που τη χαρακτηρίζει, άλλο πράγμα το σώμα και άλλο ο νους και η ψυχή, έχει διαποτίσει έντονα την ιατρική σκέψη και είναι κυρίαρχο στοιχείο της μέχρι και σήμερα.

Βεβαίως απ' όλους τους γιατρούς, με εξαίρεση τους ψυχιάτρους εμείς οι παιδίατροι είμαστε οι περισσότερο ευαισθητοποιημένοι στην αδιαίρετη ενότητα σώματος και ψυχής. Πριν 7 χρόνια στη 17η θεραπευτική ενημέρωση στην εισήγησή μου με θέμα «Εμείς και το παιδί μας» έλεγα. «Το παιδί δεν έχει μόνο κορμί. Έχει μυαλό, ψυχή, χαρακτήρα, προσωπικότητα, αισθήματα, συναισθήματα. Έχει μάνα, πατέρα, συγγενείς, φίλους, σχολικό και κοινωνικό περίγυρο. Είναι ποτέ δυνατόν η σωστή, η σύγχρονη

8

παιδιατρική να περιορίζεται μόνο στο κορμί και να μην ασχολείται με το παιδί και τον κόσμο του σαν σύνολο»;

Το stress είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τον άνθρωπο. Από την ενδομήτρια ζωή μέχρι το θάνατο. Κάθε εποχή και κάθε κοινωνία φορτίζει τα μέλη της με αμέτρητη ποικιλία στρεσογόνων παραγόντων η ένταση των οποίων είναι αδύνατον να εκτιμηθεί αντικειμενικά. Ενήλικοι και παιδιά εισπράττουν τον παράγοντα stress και αντιδρούν σ' αυτόν με εξατομικευμένο τρόπο.

Το stress των δικών μας παιδιών σήμερα ασφαλώς είναι διαφορετικό από το stress των παιδιών των Κούρδων χωρίς όμως να μπορεί με βεβαιότητα να εκτιμηθεί πιο από τα δύο είναι περισσότερο βλαπτικό.

Το βέβαιο είναι ότι τα ελληνόπουλα δέχονται αφθονία στρεσογόνων ερεθισμάτων από την οικογένεια, το σχολείο, την κοινωνία, με αποτέλεσμα να αναπτύσσουν διαταραχές της συμπεριφοράς που τείνουν να γίνουν το συχνότερο παιδιατρικό πρόβλημα. Γονείς και παιδίατροι δείχνουν αυξημένο ενδιαφέρον για την ψυχική υγεία, τη συμπεριφορά και τη διαμόρφωση της προσωπικότητας των παιδιών αλλά το κύριο ενδιαφέρον τους εξακολουθεί να εστιάζεται πρωταρχικά στη σωματική υγεία.

Υπάρχουν δύο διαστάσεις στο θέμα παιδί και stress που ελάχιστα έχουν συζητηθεί μέχρι σήμερα. Η πρώτη είναι γνωστή από πολλά χρόνια. Η δεύτερη είναι προϊόν ερευνών της τελευταίας 10ετίας και επιβεβαιώνει με εντυπωσιακό τρόπο την αδιάσπαστη ενότητα ψυχής-νου και σώματος.

Η πρώτη διάσταση αφορά στην αδυναμία των ενηλίκων να αντιληφθούν σε όλη του την έκταση,

1) ότι το παιδί προβληματίζεται και άγχεται στην προσπάθεια να επιτύχει τους προσωπικούς του στόχους, αλλά και να ικανοποιήσει τις προσδοκίες των δικών του, των ανθρώπων που αγαπά και εκτιμά

2) ότι το εγώ του παιδιού έχει ανάγκες που όταν δεν ικανοποιούνται επαρκώς, δημιουργούν αισθήματα αυτουποτίμησης. Η εικόνα που σχηματίζει το παιδί μέσα του για το κορμί του, τις ικανότητες και την αξιολύπησή του, αποτελεί ίσως τον πιο σημαντικό παράγοντα είτε ψυχικής ευεξίας, είτε αφόρητου stress και

3) ότι συχνά άγχεται από την αδυναμία του να παρακολουθήσει την ασυνέπεια και τις συνεχείς μεταβολές των ηθικών και κοινωνικών αξιών, με τις οποίες παίζει κατ' εξακολούθηση ανεπίτρεπτα η κοινωνία των ενηλίκων.

Η δεύτερη διάσταση είναι το κεντρικό θέμα της σημερινής μου εισήγησης. Θα προσπαθήσω να σας εκθέσω βιβλιογραφικά στοιχεία που κατατείνουν ν' αποδείξουν ότι η ψυχική μας ζωή έχει στερεό βιολογικό υπόστρωμα έστω και αν δεν έχει ακόμη τεκμηριωθεί ότι το υπόστρωμα

αυτό διέπεται –ποσοτικά τουλάχιστον– από την αυστηρή νομοτέλεια των βιολογικών διεργασιών του κορμιού μας.

Η πρώτη απόδειξη ότι ο εγκέφαλος παρεμβαίνει ενεργητικά σε ανοσολογικές αντιδράσεις δημοσιεύθηκε το 1963. Ο κορυφαίος ανοσολόγος της Μεγ. Βρετανίας την εποχή εκείνη Humphrey πέτυχε με υπνωτισμό να αποτρέψει τη θετικοποίηση της φυματιναντιδράσεως σε άτομο που αποδεδειγμένα είχε υψηλή φυματινική υπερευαισθησία πριν και μετά τον πειραματικό υπνωτισμό.

Η εξαιρετικά ενδιαφέρουσα παρατήρηση και το κύρος του Humphrey, δεν στάθηκαν ικανά να στρέψουν το ενδιαφέρον των ερευνητών στις σχέσεις μεταξύ κεντρικού νευρικού (ΚΝΣ) και ανοσοποιητικού συστήματος (Α.Σ.). Χρειάστηκαν περισσότερα από 15 χρόνια για να γίνει το δεύτερο μεγάλο βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση.

Στις αρχές της 10ετίας του '80 αποδείχθηκε ότι ο εγκέφαλος και το κεντρικό ανοσοποιητικό όργανο, ο θύμος αδένας, συνδέονται ανατομικά με πλούσιο δίκτυο νευρικών ινών.

Λίγο αργότερα ο ψυχολόγος Ader έκανε ένα τυπικό πείραμα αποτρεπτικού εξαρτημένου αντανακλαστικού σε ποντίκια. Αφορούσε την παρενέργεια που έχει η κυκλοφωσφαμίδη να προκαλεί εμετό. Χορηγούσε στα ποντίκια διάλυμα σακχαρίνης από το στόμα και συγχρόνως μικρή δόση κυκλοφωσφαμίδης παρεντερικώς. Στις περισσότερες περιπτώσεις ακούσε μία μόνο ένεση κυκλοφωσφαμίδης για να αναπτυχθεί το εξαρτημένο αντανακλαστικό δηλαδή να προκαλείται στη συνέχεια στα ποντίκια έμετος κάθε φορά που έπιναν το διάλυμα σακχαρίνης. Το εξαρτημένο αυτό αντανακλαστικό λίγες μέρες μετά τη χορήγηση της μοναδικής δόσης κυκλοφωσφαμίδης γινόταν ασταθές και τελικώς έσβηνε. Στη συνέχεια όμως ο Ader παρατήρησε ότι μια ομάδα ποντικίων που παράλληλα με την τροφή τους εξακολουθούσαν να πίνουν διάλυμα σακχαρίνης χωρίς βέβαια να κάνουν πλέον εμετό, αρρώστειναν. Τα παθολογοανατομικά ευρήματα έδειξαν έντονη καταστολή του ανοσοποιητικού συστήματος των ποντικίων. Το πείραμα επαναλήφθηκε πολλές φορές με όλους τους δυνατούς συνδυασμούς ομάδων μαρτύρων ώστε ν' αποκλειστεί τελείως το ενδεχόμενο ότι είτε η κυκλοφωσφαμίδη στη μοναδική μικρή δόση που χορηγείτο, είτε η σακχαρίνη πολύ περισσότερο ήταν δυνατόν να προκαλέσουν βαριά μόνιμη καταστολή του ανοσοποιητικού συστήματος.

Το συμπέρασμα, επιστημονικώς κατοχυρωμένο και αδιάβλητο είναι ότι με μηχανισμό εξαρτημένου αντανακλαστικού, ένα γευστικό αισθητηριακό ερέθισμα είναι δυνατόν να προκαλέσει μόνιμες βλάβες στο Α.Σ. σε βαθμό ανοσοανεπάρκειας. Με άλλους λόγους δηλαδή τα ποντίκια μετά την εγκατάσταση του εξαρτημένου αντανακλαστικού κάθε φορά που

10

έπιναν σακχαρίνη με κεντρογενή μηχανισμό υφίσταντο καταστολή του Α.Σ. ανάλογη με εκείνη που είχε προκαλέσει η αρχική και μοναδική δόση της κυκλοφωσφαμίδης, και που αθροιστικά η καταστολή αυτή οδηγούσε σε ανοσοανεπάρκεια.

Η αδιαμφισβήτητη αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ εγκεφάλου και Α.Σ. επικυρώθηκε στα αμέσως επόμενα χρόνια με τεράστιο αριθμό πειραματικών εργασιών. Θα επιχειρήσω μια βραχύτατη σύνοψη των κυριότερων ευρημάτων.

Το νευροενδοκρινικό σύστημα πέρα από τις γνωστές από πολλά χρόνια ορμόνες π.χ. ACTH, TSH παράγει και μεγάλο αριθμό νευροπεπτιδίων και ακόμη μικρότερα μόρια που δρουν σαν νευρομεταβιβαστές δηλαδή μεταβιβάζουν πληροφορίες - σήματα του ΚΝΣ προς πολλές κατευθύνσεις. Στο σύνολό τους οι χημικές αυτές ενώσεις είναι νευροορμόνες. Πολλές από τις νευροορμόνες είναι ανάλογες ή και ομόλογες με ορμόνες που παράγει και το ανοσοποιητικό σύστημα. τις ανοσοορμόνες. Για παράδειγμα τα νευρογλοιακά κύτταρα παράγουν ανοσορυθμιστικές κυτοκίνες και μια τυπική ανοσοορμόνη την ιντερλευκίνη-1.

Τα ανοσολογικώς ενεργά κύτταρα και συγκεκριμένα : τα πρόδρομα της λεμφοκυτταρικής σειράς κύτταρα του μυελού των οστών, τα θυμοκύτταρα, τα ώριμα Τ και Β λεμφοκύτταρα και οι υποπληθυσμοί τους καθώς και τα επικουρικούς παρεμβαίνοντα στις ανοσολογικές αντιδράσεις κύτταρα όπως τα μακροφάγα, τα μαστοκύτταρα, τα βασεόφιλα, τα αιμοπετάλια, τα κύτταρα του ενδοθηλίου των αγγείων. οι λείες μυϊκές ίνες και το αδενικό επιθήλιο έχουν ή αναπτύσσουν την ικανότητα να δημιουργούν υποδοχείς ώστε να δέχονται μηνύματα από το ΚΝΣ μέσω των νευρομεταβιβαστών και των άλλων νευροορμονών.

Τα κύτταρα του Α.Σ. δεν είναι βεβαίως παθητικά κύτταρα, ώστε απλώς να δέχονται μηνύματα από το ΚΝΣ. Αντιθέτως είναι άκρως ενεργά κύτταρα που παράγουν ανοσοορμόνες ανάλογες ή και ομόλογες με τις νευροορμόνες. Αναφέρω χαρακτηριστικά ότι μεταξύ των διαλυτών αυτών παραγώνων που μεταβιβάζουν πληροφορίες από τα κύτταρα του Α.Σ. στον εγκέφαλο περιλαμβάνονται θυμοσίνες, λεμφοκίνες, κυτοκίνες, αδρενοκορτικοτροφίνη (ACTH), TSH (από ορισμένο μόνο υποπληθυσμό λεμφοκυττάρων Τ) β-ενδορφίνη, ιντερλευκίνη-1, ιντερφερόνη, νευροπεπτίδια, οπιοειδή πεπτίδια, μακρομοριακοί αυξητικοί παράγοντες και άλλες συμπληρωματικές πρωτεΐνες που δρουν σαν ανοσομεταβιβαστές. Για το σύνολο των ανοσοορμονών υπάρχουν ειδικοί υποδοχείς τόσο στο ΚΝΣ, όσο και στο Α.Σ. Δύο τουλάχιστον παράγοντες έχει διακριβωθεί ότι καθορίζουν τον τύπο της ορμόνης που παράγουν τα κύτταρα του Α.Σ. Πρώτος είναι ο τύπος του κυττάρου και δεύτερος η φύση του ερεθίσματος. Για παράδειγμα α-

πέναντι στον ιό που προκαλεί τη νόσο Newcastle το σύνολο των ανοσοκυττάρων του ανθρώπου παράγουν ACTH και ενδορφίνες. TSH όμως παράγει μόνο μικρός υποπληθυσμός των T λεμφοκυττάρων.

Εξαιρετικά ενδιαφέρουσα είναι η διαπίστωση ότι πολλά νευροπεπτίδια και οι υποδοχείς τους είναι φυσιολογικώς παλαιότατα. Οποιοδή πεπτίδια και ινσουλίνη έχουν εντοπιστεί σε μονοκυττάρους οργανισμούς. Αποδεικνύεται έτσι ότι τα νευροπεπτίδια στην εξελικτική πορεία των ζώων οργανισμών ενεργούν ως αγγελιοφόροι μέσω των οποίων συνεννοούνται τα κύτταρα μεταξύ τους ώστε να αριστοποιείται η αντίδρασή τους και να επιβιώνουν συνεχώς εξελισσόμενοι.

Λογική επεξεργασία των ερευνητικών δεδομένων που παρέχει η βιβλιογραφία μου επιτρέπει να διατυπώσω ορισμένες σκέψεις.

Θα ήταν θεωρητικά αλλά και βιολογικά αδύνατον να μη επικοινωνούν μεταξύ τους τα δύο πιο εξελιγμένα, τα δύο πιο σημαντικά για την επιβίωση συστήματα, το νευρικό και το ανοσοποιητικό. Η επικοινωνία αυτή είναι αμφίδρομη και με μηχανισμούς αναδράσεως –ευοδατικούς και περιοριστικούς– επιτυγχάνεται η ομοίωση των δύο συστημάτων. Κεντρικό νευρικό και ανοσοποιητικό σύστημα είναι ικανά να ανταποκρίνονται σε άπειρο αριθμό ερεθισμάτων είτε εξωγενών, περιβαλλοντικών, είτε ενδογενών και στη συνέχεια να συμπεριφέρονται με τρόπο που δείχνει προσαρμοστικότητα στηριγμένη στην πείρα και τη μνήμη. Αν η ικανότητα ανταποκρίσεως σε άπειρο αριθμό ερεθισμάτων φαίνεται υπερβολική, υπενθυμίζω ότι τα βακτηρίδια και οι ιοί μεταλλάσσονται συχνά, το ίδιο συμβαίνει και με τα κύτταρα του ίδιου του οργανισμού που επίσης εξαλλάσσονται. Το Α.Σ. έχει την ευελιξία και την πλαστικότητα που του επιτρέπει ν' αναγνωρίζει και ν' αντιδρά με επάρκεια σε πρωτόγνωρες αντιγονικές δομές. Παραλλήλως διατηρεί σταθερά την ικανότητα ν' αναγνωρίζει τα φίλια, τα κύτταρα του δικού του οργανισμού ώστε ν' αποφεύγεται αυτό που προσφυώς απεκάλεσε ο Ερλιχ «horror autotoxicus» δηλαδή φρίκη, τραγωδία της αυτοκαταστροφής.

Είναι πιθανό ότι τα κύτταρα τόσο του ΚΝΣ, όσο και του ανοσοποιητικού αφιερώνουν το μεγαλύτερο μέρος της δραστηριότητάς τους για ενδοσυνεννόηση και μεταξύ τους επικοινωνία και μικρότερο για ν' ανταποκριθούν σ' εξωγενή ερεθίσματα όπως είναι τα αισθητηριακά για το ΚΝΣ ή τα αντιγονικά για το Α.Σ. Δηλαδή μοιάζει ν' ασχολούνται λιγότερο με λειτουργίες που ανέκαθεν νομίζονταν ότι ήταν οι αποκλειστικές λειτουργίες των συστημάτων αυτών και περισσότερο με λειτουργίες που διαπιστώθηκαν για πρώτη φορά μόλις τα τελευταία χρόνια. Γι' άλλη μια φορά βεβαιωνόμαστε πόσα λίγα γνωρίζουμε και πόσα πολλά αγνοούμε.

Οι διάυλοι επικοινωνίας μεταξύ του ΚΝΣ και του Α.Σ. είναι τόσο τέ-

12

λειοι ώστε να χαρακτηρίζεται το Α.Σ. αισθητήριο όργανο που επιτρέπει στο ΚΝΣ να έχει πλήρη εποπτεία όχι μόνο στο χώρο των γνωστών αισθήσεων αλλά και στον «ένδον» χώρο. Ερεθίσματα από τον εσωτερικό αυτό χώρο που μεταφέρονται στον εγκέφαλο με ανοσοορμόνες είναι περίπου βέβαιο –έστω και αν δεν έχει πλήρως αποδειχθεί ακόμη– ότι επηρεάζουν, διαμορφώνουν την ψυχική ζωή, τα αισθήματα, τα συναισθήματα, τη συμπεριφορά. Και το αντίστροφο. Ότι δηλαδή πνευματικές και χυμικές διεργασίες επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά το ανοσοποιητικό σύστημα με ανάλογες επιπτώσεις στη σωματική υγεία.

Θα ήταν σφάλμα επιστημονικό και δεοντολογικό αν στο σημείο αυτό δεν αφιέρωνα λίγες λέξεις στο πρωτοποριακό έργο του μεγάλου ουγγροκαναδού ερευνητή του Hans Selye που καθιέρωσε τον όρο stress πριν 60 σχεδόν χρόνια και στη συνέχεια θεμελίωσε τη βιολογική του υπόσταση με τον άξονα εγκέφαλος –υπόφυση– επινεφρίδια–κορτιζόνη–ανοσολογική καταστολή.

Είναι ενδιαφέρον ότι επίτομο σύγχρονο ελληνικό λεξικό γράφει για το στρες: «όρος που επικράτησε διεθνώς και χαρακτηρίζει το σύνολο των ψυχικών και σωματικών διαταραχών που προκαλούνται από ποικίλους βλαπτικούς παράγοντες όπως τραυματισμός, συγκίνηση κλπ. Όπως ακούσατε ο σύγχρονος λεξικογράφος με σαφήνεια συνδυάζει σωματικές και ψυχικές διαταραχές που προκαλούνται είτε από σωματικούς είτε από ψυχικούς παράγοντες.

Παρά τις τεράστιες επιστημονικές προόδους, που τόσο έχουν συμβάλει στην κατανόηση των σχέσεων και της επικοινωνίας εγκεφάλου και ανοσοποιητικού συστήματος δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι είναι δύσκολο ακόμη να ενσωματωθούν τα ευρήματα αυτά στη μέχρι σήμερα εικόνα που έχουμε σχηματίσει για την ομοιόσταση, την άμυνα και την ανοσοπαθολογία του ανθρώπινου οργανισμού.

Δεν μπορεί όμως και να παραβλεφθεί ότι πέρα από τα πειραματικά ευρήματα έχει διαπιστωθεί σημαντική ελάττωση της δραστηριότητας των φυσικών κυτταροκτόνων κυττάρων σε φοιτητές που εμφάνιζαν έντονο άγχος και κατάθλιψη, όπως και σε γυναίκες με καρκίνο του μαστού και ανάλογα συνοδά ψυχικά φαινόμενα. Ότι η νοσηρότητα και η θνησιμότητα σ' εκείνους που σε προχωρημένη ηλικία χάνουν τους συντρόφους της ζωής τους αυξάνεται απότομα σε σύγκριση με ομήλικους μάρτυρες. Ότι η κοινωνική απομόνωση τριπλασιάζει τη θνησιμότητα σε σύγκριση με μάρτυρες που έχουν καλούς συγγενείς και φίλους. Η αρνητική επίπτωση που προκαλεί η κοινωνική απομόνωση στη σωματική υγεία θεωρείται ότι είναι ανάλογη του καπνίσματος. Ότι ορισμένες λεμφοκίνες προκα-

λούν κατάθλιψη και ότι υπάρχουν νευροπεπτίδια που ρυθμίζουν την ταχύτητα μετανάστευσης των μακροφάγων.

Με όσα ανέφερα δεν είναι περίεργο πως αρκετοί αποτολμούν προβλέψεις ότι το μέλλον της θεραπευτικής βρίσκεται όχι μόνο στη δημιουργία και ανακάλυψη νέων φαρμάκων και περισσότερο αποτελεσματικών μεθόδων χορηγήσεώς τους, αλλά εξίσου, στην ενίσχυση και την αξιοποίηση των φυσικών αμυντικών δυνατοτήτων του οργανισμού. Μόλις πριν από λίγες εβδομάδες ανακοινώθηκε η ανακάλυψη στο πρωτόπλασμα των πολυμορφοκυττάρων ισχυρότατου αντιβιοτικού που σκοτώνει ανεξαιρέτως μικρόβια, ιούς και μύκητες.

Αποτολμούνται ακόμη απόψεις, όπως ότι αισθήματα, συμπεριφορά και χημικές ενώσεις μπορούν να κάνουν παρέα μέσα σ' ένα δοκιμαστικό σωληνάριο, ότι τα λεμφοκύτταρά μας αισθάνονται τη χαρά, τη λύπη, το stress, ότι το ανθρώπινο σώμα είναι η φυσική έκφραση της συνειδήσής μας και άλλα πολλά που πριν από λίγα χρόνια θα ακούγονταν ως παραδοξολογίες ή ως μεταφυσικές απόψεις ενώ σήμερα ηχούν ως πραγματικότητα ή περίπου ως πραγματικότητα.

Μετά από τέτοια πτήση στον αχανή χώρο που η επιστήμη μπερδεύεται με την επιστημονική φαντασία είναι ανάγκη να προσγειωθώ κι' εσείς μαζί μου. Ελπίζω να είσαστε όλοι εδώ ακόμη.

Υπάρχει σε αρκετούς η εντύπωση ότι stress έχουν μόνο τα μεγαλύτερα παιδιά και ότι βασική αιτία είναι η επιβάρυνση του παιδιού με υπερβολικές σχολικές και εξωσχολικές υποχρεώσεις. Δίχως καμιά αμφιβολία κάθε παιδί σχολικής ηλικίας σήμερα είναι υποψήφιο θύμα για την ανάπτυξη μικρού ή μεγάλου stress. Είναι όμως ανάγκη να συνειδητοποιηθεί ότι stress μπορεί ν' αναπτύξει ο άνθρωπος οποτεδήποτε. Από την ενδομήτρια ζωή μέχρι το θάνατο. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι το stress της εγκυμονούσας επηρεάζει αρνητικά το έμβρυο, αφού οι περισσότερες νευρο- και ανοσοορμόνες διέρχονται τον πλακούντα. Και δεν υπάρχει αμφιβολία ότι συχνά η ανεξήγητη ανεπαρκής αύξηση του βρέφους, η υπερερεθισσιμότητα, οι κολικοί, το υπερβολικό κλάμα και άλλες συναφείς εκδηλώσεις είναι αποτέλεσμα stress που σχεδόν πάντοτε οφείλεται στο stress των γονιών και του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντος.

Οι διαταραχές της συμπεριφοράς του παιδιού είναι σύμπτωμα όπως ο πυρετός. Είναι εκδηλώσεις αδυναμίας του παιδιού να ανταπεξέλθει με επάρκεια σε συνήθη ή ενδεχομένως σε υπερβολικά στρεσογόνα ερεθίσματα της ζωής του. Γονείς και παιδίατροι δεν πρέπει να δείχνουν για τα προβλήματα συμπεριφοράς του παιδιού λιγότερο ενδιαφέρον, λιγότερη ανησυχία απ' αυτή που δείχνουν για τον πυρετό ή για τον πόνο. Και όπως γνωρίζουμε όλοι, οι διαταραχές της συμπεριφοράς, το stress του παιδιού

14

δεν δημιουργούνται από τη μια μέρα στην άλλη ανατάσσονται πολύ πιο εύκολα και σύντομα όταν η διάγνωση γίνεται πρώιμα, στην αρχή, και η αιτιολογική αντιμετώπιση είναι έγκαιρη και σωστή.

Το stress στα παιδιά συχνά τροποποιεί τη συμπεριφορά τους που οδηγεί ευθέως στην ανάπτυξη ανθυγιεινών συνηθειών. Το παιδί τρώγει λίγο ή πάρα πολύ, κοιμάται λίγο, γίνεται υπερκινητικό και καταναλώνει τις λίγες θερμίδες που παίρνει ή αντιθέτως κινείται ελάχιστα. Κάθε μία από τις εκδηλώσεις αυτές έχει αρνητική επίπτωση στην υγεία του πέρα από εκείνη που προκαλεί το stress καθ' εαυτό.

Δύσκολα επίσης συνειδητοποιεί ο ενήλικος σε πόσο μειονεκτική θέση βρίσκεται το παιδί με stress σε σχέση με τον ίδιο. Για παράδειγμα, ο ενήλικος, ενδέχεται να έχει τη δυνατότητα ν' αποχωρήσει, να φύγει από το χώρο που αναπτύσσεται η στρεσογόνος διαδικασία ή να εκλογικεύσει τα πράγματα και να υποχωρήσει δεχόμενος ποσοστό μόνο του στρεσογόνου παράγοντα. Το παιδί δεν μπορεί. Ο γονιός, ο δάσκαλος μπορεί να ξεσπάσει το θυμό, την οργή του πάνω στο παιδί. Το παιδί δεν μπορεί. Ο ενήλικος μπορεί να πάρει φάρμακο. Αγχολυτικό, νευροληπτικό, αντικαταθλιπτικό. Το παιδί δεν μπορεί, και αλίμονο αν τα πράγματα φθάσουν σε σημείο που να απαιτείται η χορήγηση φαρμάκου.

Με λίγα λόγια υπάρχουν χίλιες αιτίες στη σύγχρονη ζωή που μπορούν να προκαλέσουν stress στο παιδί. Οι δυνατότητες προσαρμογής του παιδιού είναι περιορισμένες και όχι σπάνια οι προσπάθειές του για επιτυχή ανταπόκριση θεωρούνται κοινωνικά απαράδεκτες και αντιμετωπίζονται με επιτίμηση, υποτιμητική σύγκριση και τιμωρία, που αυτές καθαυτές αποτελούν ισχυρούς πρόσθετους στρεσογόνους παράγοντες.

Πριν τελειώσω θα ήθελα να μοιραστώ μαζί σας ορισμένα ερωτήματα στα οποία δυσκολεύομαι να δώσω απάντηση.

Τα πρώτα χρόνια του παιδιού έξω από το σπίτι του, στον παιδικό σταθμό ή το νηπιαγωγείο συχνά συνοδεύονται με αυξημένο αριθμό εμπύρετων επεισοδίων, που κατά κανόνα χαρακτηρίζονται ως ιογενείς λοιμώξεις και αποδίδονται στο συγχρωτισμό.

Πόσο βέβαιοι είμαστε ότι το stress που προκαλεί ο πρώιμος αποχωρισμός του παιδιού από τη μάνα του ή έστω από το οικείο περιβάλλον δεν συμβάλλει στο φαινόμενο αυτό που αφορά ορισμένα μόνο παιδιά και όχι όλα και που ήταν πολύ πιο σπάνιο πριν από 20 ή 30 χρόνια; Σε παλαιότερες εποχές ο συγχρωτισμός γινόταν στην πρώτη δημοτικού όταν το παιδί ήταν μεγαλύτερο και συναισθηματικά ωριμότερο.

Γιατί ορισμένα παιδιά εμφανίζουν για 2, 3 ή και περισσότερα χρόνια κάθε 3 ή 4 εβδομάδες εμπύρετα επεισόδια χωρίς άλλα συμπτώματα ή κλινικά σημεία πλην ίσως λευκωπών βυσμάτων στις αμυγδαλές; Καλλιέρ-

γεις ρινοφάρυγγα, άμεσο παρασκεύασμα για πολυμορφοπύρηνια και τίτλος αντιστρεπτολυσίνης ουδέποτε επιλύουν το μυστήριο.

Είναι σωστή η εντύπωσή μου ότι τα ατυχήματα και η ατυχηματοθηρία είναι πιο συχνά σε παιδιά γονιών με έντονα ψυχολογικά προβλήματα;

Τα 40 χρόνια της ενασχολήσεώς μου με το παιδί με έχουν πείσει ότι οι ενήλικοι συνήθως υποτιμούν τις δυνατότητές του. Κατά κανόνα μπορεί να κάνει περισσότερα από όσα νομίζουμε. Είναι ευαίσθητο, τρυφερό αλλά συγχρόνως σκληρό και ανθεκτικό. Είναι όμως μεγάλο λάθος να κρίνει και ν' αντιμετωπίζει ο ενήλικος το παιδί με τα μέτρα που χρησιμοποιεί για τον εαυτό του. Γονείς, παιδίατροι, δάσκαλοι όσοι ασχολούνται με το παιδί πρέπει να κατανοήσουν ότι αν θέλουν πραγματικά να το βοηθήσουν πρέπει να βλέπουν τη ζωή με τα δικά του μάτια, με το δικό του του μυαλό με τη δική του ψυχή.

Τα μικρά, τα καθημερινά, τα βραχυχρόνια, τα ανθρώπινα σφάλματα στις σχέσεις μας με το παιδί όταν συνοδεύονται από αγάπη δεν του δημιουργούν stress. Ίσως μάλιστα το ανοσοποιούν, το βοηθούν ν' αναπτύσσει αντιστρεσογόνους μηχανισμούς. Και ας μη ξεχνάμε ότι ο άνθρωπος δημιουργός, ο μικρός ή μεγάλος μπροστάρης, στις καλές του στιγμές έχει ανάγκη από λίγο stress.

Τελειώνω με την ευχή, ότι σήμερα, που υπάρχουν αποδείξεις για το βιολογικό υπόστρωμα της ψυχικής μας ζωής, ότι κορμί-νους και ψυχή αλληλοεπηρεάζονται με βιολογικούς μηχανισμούς, το κέντρο βάρους του ενδιαφέροντός μας δεν θα μετατίθεται κατά περίπτωση από το σώμα στην ψυχή ή από την ψυχή στο σώμα, αλλά θα παραμένει σταθερό στο ωραιότερο δημιούργημα της πλάσης, στο ενιαίο και αδιαίρετο παιδί που όλοι μας αγαπάμε και υπηρετούμε.