

ΥΠΝΟΣ. Ο ΞΕΧΑΣΜΕΝΟΣ ΣΥΜΜΑΧΟΣ

Ο ύπνος, παρότι κοινό βίωμα όλων μας, έχει μελετηθεί έντυπιακά λίγο. Χαμένος χρόνος για κάποιους, χρόνος ανασυγκρότησης των ψυχικών και σωματικών δυνάμεων κατά άλλους, θα συνεχίσει να διεγείρει την επιστημονική και φιλοσοφική μας περιέργεια για πολύ άκόμα. Παρά τις διαφορές στη θεώρηση του ύπνου, όλοι συμφωνούν ότι οι διαταραχές του επιβαρύνουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ανθρώπων που τις υφίστανται.

Επιπλέον, οι διαταραχές του ύπνου

νητικότητα, κλειστά μάτια και αυξημένο ούδδ διέγερσης (δηλαδή πρέπει ν' ασκηθούν έντονα έρεθίσματα, για να ξυπνήσει κάποιος).

Η ποσότητα του ύπνου εξαρτάται βασικά από τον συνδυασμό κικαδίου ρυθμού (που είναι ούσιαστικά τδ βιολογικό ρολόι που έχουμε μέσα μας και τδ όποιο ρυθμίζει την έναρξη του ύπνου και την ώρα άφύπνισης) και μιάς όμοιοστατικής διαδικασίας που άφορα όλους τούς άλλους παράγοντες που σχετίζονται με την έγρήγορη: περιβαλλοντικούς (π.χ. θορύβους), πρόγραμμα έγργασίας, άσθέ-

Ο ύπνος, παρότι κοινό βίωμα όλων μας, έχει μελετηθεί έντυπιακά λίγο. Χαμένος χρόνος για κάποιους, χρόνος ανασυγκρότησης των ψυχικών και σωματικών δυνάμεων κατά άλλους, θα συνεχίσει να διεγείρει την επιστημονική και φιλοσοφική μας περιέργεια για πολύ άκόμα. Παρά τις διαφορές στη θεώρηση του ύπνου, όλοι συμφωνούν ότι οι διαταραχές του επιβαρύνουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ανθρώπων που τις υφίστανται.

άποτελούν άριστο πεδίο διεπιστημονικής συνεργασίας, καθως μπορεί να είναι άποτέλεσμα η και αιτία νευρολογικών, άναπνευστικών, καρδιολογικών, ψυχικών και άλλων παθήσεων, και η διερεύνηση που χρειάζεται για τή σωστή διάγνωση και άντιμετώπιση αυτών των διαταραχών συνήθως άπαιτεί τή συνεργασία πολλών ειδικών, σε σημείο που πλέον να μιλάμε για έναν ξεχωριστό τομέα τής Ιατρικής, τήν Ιατρική του ύπνου.

Ο ύπνος είναι μιά αναστρέψιμη μη συνειδητή κατάσταση, με έλαττωμένη κι-

νειες, λίψη φαρκάκων.

Όσο πιο μεγάλη είναι η περίοδος έγρήγορης, τόσο μεγαλύτερη είναι η ροπή για ύπνο, και όταν αυτός επέλθει, είναι άνάλογα μεγάλο και τδ βάθος του. Δύο κικαδίες άιχμές ροπής για ύπνο έγφανίζονται άνα ήμέρα: Τis πρώτες πρωινές ώρες (3-5) και νωρίς τδ άπόγευμα (2-3), οι όποιες ευδώνονται η όχι προς ύπνο άνάλογα με τήν όμοιοστατική διαδικασία που περιγράφαμε.

Ο κικαδίου ρυθμός είναι έμφυτος (άντιστοιχεί συνήθως σε μιά άναλογία

περίπου 8 ωρών ύπνου με 16 ώρες έγρηγορης) και συγχρονίζεται ή παρασύρεται από τα έξωτερικά χρονικά έρεθίσματα, και κυρίως από τον καθημερινό κύκλο φωτός-σκότους. Δηλαδή έχουμε έμφυτο ένα πρόγραμμα ύπνου περίπου 8 ωρών, του οποίου ή έναρξη και τó τέλος έξαρτώνται τελικά από την έκθεσή μας στο φώς, σε φάρμακα, θορύβους, τó πρόγραμμά μας κτλ.

Ο βασικός τρόπος μελέτης και παρακολούθησης του ύπνου γίνεται στα εργαστήρια ύπνου (όπου μελετώνται ή αναπνευστική και καρδιακή λειτουργία, ή αρτηριακή πίεση και τά ζωτικά σημεία του έξεταζομένου, καθώς και τó ΗΕΓ - ήλεκτροεγκεφαλογράφημα). Με τις πληροφορίες που άποκομίζουμε από τó ήλεκτροεγκεφαλογράφημα, χωρίζουμε τόν ύπνο σε στάδια και γνωρίζουμε κάποιες βασικές άρχές: ποιά είναι τά στάδια που άντιστοιχούν στον έλαφρò ή βαθύ ύπνο, ποιòς ύπνος ξεκουράζει περισσότερο, πότε βλέπουμε όνειρα κτλ.

Με βάση τά στάδια του ύπνου, ένας πλήρης κύκλος νυκτερινού ύπνου διαρκεί περίπου 90-120 λεπτά. Νά σημειώσουμε έδω ότι, για να είναι ó ύπνος φυσιολογικός και εύεργετικός, πρέπει να άποτελείται από όλα τά στάδια. Σε περίπτωση που ó ύπνος διακοπεί για κάποιο λόγο πρόωρα, όταν ξαναρχίσει, άρχίζει από την άρχή, με άποτέλεσμα να μην έχει τις άναμενόμενες θετικές έπιδράσεις.

Υπάρχουν διαφοροποιήσεις ως προς τή διάρκεια και τή μορφή του ύπνου ανάλογα με τις ήλικιακές ομάδες. Τά νεογνά κοιμούνται περίπου 16 ώρες ήμερησίως. Από τήν ήλικία των 4 έτων, τά περισσότερα παιδιά δέν χρειάζονται τόν ύπνο κατά τή διάρκεια τής ήμέρας. Στους ενήλικες ένας ύπνος διάρκειας 7-8 ωρών, άποτελούμενος από 4-6 ΗΕΓ κύκλους, είναι συνήθως άρκετός.

Οί ήλικιωμένοι κοιμούνται περισσότε-

ρο και συχνότερα κατά τή διάρκεια τής ήμέρας άπ' ό,τι οί νεότεροι ενήλικες. Οί άλλαγές αυτές όφείλονται πιθανώς στην ύψηλότερη συχνότητα των διαταραχών του ύπνου και στις άλλαγές που επιφέρει ή ήλικία στον κικαδίο ρυθμό. Έτσι πολλοί ήλικιωμένοι άναγκάζονται να άναζητούν τή φαρμακευτική βοήθεια για λίγο καλύτερο ή περισσότερο ύπνο. Στην έγκυμοσύνη, επίσης, ή γενική ποιότητα του ύπνου μειώνεται, ενώ με κακή ποιότητα ύπνου συνδέεται και ή έμμνόπταυση.

Άλλα έκτός από αυτές τις άναμενόμενες καταστάσεις που μειώνουν τόν ύπνο, υπάρχουν και πολλές άλλες, παθολογικές καταστάσεις, όπως τó ύπνοαπνοϊκό σύνδρομο, τά άνήσυχα κάτω άκρα, νευρολογικά νοσήματα, άγγειακά έγκεφαλικά έπεισόδια (ΑΕΕ), ή κατάχρηση άλκοολ και ήρεμιστικών-ύπνωτικών ή ή χρήση άλλων φαρμάκων (άντισταμινικών-κορτιζόνης ή διεγερτικών του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος - ΚΝΣ) που έπηρεάζουν άρνητικά τόν ύπνο και χρίζουν ιδιαίτερης άντιμετώπισης.

Τόν ύπνο έπηρεάζουν επίσης περιστάσεις οί όποιες άπαιτούν ρύθμιση του ώραρίου του ύπνου, όπως ύπερατλαντικά ταξίδια, νυκτερινές βάρδιες εργασίας, μελέτη σε μιá έξεταστική περίοδο για τούς μαθητές ή τούς φοιτητές. Στις περιπτώσεις αυτές, μετά από άναπλήρωση των ωρών του ύπνου, δέν υπάρχουν συνήθως έπιπτώσεις στον όργανισμό.

Οί διαταραχές του ύπνου ειδικών ομάδων προκαλούν τó ιδιαίτερο ενδιαφέρον του κοινού. Μιá άκραία περίπτωση είναι ή άυπνία των άστροναυτών. Διαβάσουμε σχετικά δημοσιεύματα:

α) Μάστιγα για τούς άστροναύτες ή άυπνία και τά ύπνωτικά...

Δύσκολο να κλείσει κανείς μάτι στον Διεθνή Διαστημικό Σταθμό, με τά χέρια

καὶ τὰ πόδια νὰ αἰωροῦνται ἀνεξέλεγκτα καὶ τὸν ἥλιο νὰ ἀνατέλλει κάθε 90 λεπτά.

Ἡ μεγαλύτερη μελέτη ποὺ ἔχει πραγματοποιηθεῖ γιὰ τὸν ὕπνο σὲ συνθῆκες ἔλλειψης βαρύτητας ἐπιβεβαιώνει ὅτι ἡ ἀϋπνία εἶναι σοβαρὸ πρόβλημα γιὰ τοὺς ἀστροναῦτες. Καὶ τὰ ὑπνωτικά ποὺ χορηγοῦνται στὰ πληρώματα, γιὰ νὰ ἀντιμετωπιστεῖ ἡ ἀϋπνία, θὰ μπορούσαν νὰ ἀποδειχθοῦν ἐπικίνδυνα στὴν περίπτωση ἔκτακτης ἀνάγκης.

Παρ' ὅλο ποὺ τὸ πρόγραμμα τῆς NASA προβλέπει 8,5 ὥρες συνεχοῦς ὕπνου ἀνὰ 24ωρο, οἱ ἀστροναῦτες σπάνια κοιμοῦνται πάνω ἀπὸ 5 ὥρες, τόσο στὰ (καθλωμένα πλέον) διαστημικὰ λεωφορεῖα, ὅσο καὶ στὸν Διεθνῆ Διαστημικὸ Σταθμὸ.

Τὰ πληρώματα τῶν διαστημικῶν λεωφορεῖων κοιμοῦνται σὲ ὑπνόσακους καὶ δῆλωσαν ὅτι ἐνοχλοῦνται περισσότερο ἀπὸ τὸ φῶς καὶ τὸν θόρυβο. Στὸν Διεθνῆ Διαστημικὸ Σταθμὸ οἱ ἀστροναῦτες κοιμοῦνται σὲ σκοτεινές, πιδ ἡσυχες κουκέτες, αὐτὸ ὅμως δὲν φάνηκε νὰ λύνει τὸ πρόβλημα.

Σύμφωνα μὲ τὴ μελέτη, ἡ ὁποία ἔχει δημοσιευθεῖ στὴν ἐπιθεώρηση *Lancet Neurology*, τὰ τρία τέταρτα τῶν ἀστροναυτῶν χρησιμοποιοῦν ὑπνωτικὰ χάπια. Μάλιστα, σὲ 4 ἀπὸ τὶς 13 ἀποστολὲς διαστημικοῦ λεωφορείου ποὺ ἐξετάστηκαν, ὅλα τὰ μέλη τοῦ πληρώματος βρίσκονταν ταυτόχρονα ὑπὸ τὴν ἐπίρροια τῶν ὑπνωτικῶν.

Παραμένει ἀσαφὲς ἂν ἡ ποιότητα τοῦ ὕπνου ἐπηρεάζεται ἀπὸ τὴν ἴδια τὴν ἔλλειψη βαρύτητας ἢ ἀπὸ ἄλλους παράγοντες. Σὲ κάθε περίπτωση, οἱ ἐρευνητὲς ὑποστηρίζουν ὅτι τὰ ὑπνωτικὰ χάπια μπορούν νὰ ἐπηρεάσουν τὴν ἰκανότητα προσοχῆς καὶ τὸν ἔλεγχο τῶν κινήσεων. Ὅπως ἀναφέρει ἡ δημοσίευση, «ἡ ἰκανότητα ἐνὸς μέλους τοῦ πληρώματος νὰ

λειτουργεῖ, στὴν περίπτωση ποὺ ξυπνήσει ἀπὸ συναγερμὸ, ἐνδέχεται νὰ τίθεται σὲ κίνδυνο ἀπὸ τὴ χρήση φαρμάκων γιὰ τὸν ὕπνο».

Δεδομένου ὅμως ὅτι ἡ στέρηση ὕπνου εἶναι παράγοντας ποὺ ἐμπλέκεται στὸ 80% τῶν ἀεροπορικῶν ἀτυχημάτων, ἡ NASA θὰ πρέπει νὰ βρεῖ λύση γιὰ τοὺς ξάγρυπνους ἀστροναῦτες. Ἐλλοστει, καὶ γιὰ τὴν πυρηνικὴ καταστροφὴ τοῦ Τσέρνομπιλ ἔχει ἐνοχοποιηθεῖ ἡ στέρηση ὕπνου. Ἡ ὑπέρμετρη ὑπνηλία κατὰ τὴ διάρκεια τῆς ἡμέρας, ὡς συνέπεια ἐνὸς ἀνεπαρκοῦς ἡ διαταραγμένου ὕπνου, ἔχει ὀδηγήσει σὲ ἀναρίθμητα τροχαῖα, ἐργατικά ἢ προσωπικά ἀτυχήματα καὶ τραυματισμούς.

β) Ἔρευνα γιὰ τὴν παιδικὴ παχυσαρκία μὲ τίτλο: «Ἡ τηλεόραση καὶ ἡ ἔλλειψη ὕπνου παχαίνουν τὰ παιδιά»...

«Ἡ Ἑλλάδα, ἡ Ἰταλία, ἡ Σλοβενία καὶ οἱ Η.Π.Α. εἶναι οἱ χώρες τοῦ ΟΟΣΑ στὶς ὁποῖες ἐντοπίζεται τὸ σημαντικώτερο πρόβλημα παιδικῆς παχυσαρκίας, καθὼς περίπου 1 στὰ 3 παιδιά εἶναι ὑπέρβαρο ἢ παχύσαρκο, σύμφωνα μὲ τελευταία σχετικὴ ἔρευνα “The ENERGY-Project”.

Οἱ ἐπιστήμονες ἐπισημαίνουν ὅτι παράγοντες στοὺς ὁποίους μπορεῖ νὰ ὀφείλεται ἡ παιδικὴ παχυσαρκία, ἐκτὸς τῶν βιολογικῶν, εἶναι ἡ κληρονομικότητα ἀπὸ παχύσαρκους γονεῖς, οἱ λίγες ὥρες ὕπνου, ἡ ἔλλειψη σωματικῆς ἀσκησης μὲ τὴν παράλληλη τηλεθέαση, ἀλλὰ καὶ οἱ διατροφικοὶ περιορισμοί, μὲ ἀποτέλεσμα παιδιά ποὺ στεροῦνται συγκεκριμένες τροφὲς νὰ διατρέχουν ὑψηλότερο κίνδυνο νὰ γίνουν ὑπέρβαρο.

Τὰ Ἑλληνόπουλα ἔχουν ἐν τῷ μεταξὺ βελτιωθεῖ σημαντικὰ σὲ σχέση μὲ τὴν τελευταία ἀντίστοιχη ἔρευνα τοῦ

2010, σύμφωνα με την οποία το 44,5% τῶν ἀγοριῶν καὶ τὸ 37,7% τῶν κοριτσιῶν ἦταν ὑπέρβαρα ἢ παχύσαρκα. Παρ' ὅλα αὐτά, τὰ Ἑλληνόπουλα γυμνάζονται τὶς λιγώτερες ὥρες στὴν Εὐρώπη σὲ σχέση με τοὺς συνομηλίκους τους (κάτω ἀπὸ 200 λεπτὰ τὴν ἐβδομάδα), κοιμοῦνται τὶς λιγώτερες ὥρες (κάτω ἀπὸ 9 ἡμερησίως) καὶ παρακολουθοῦν τὶς περισσότερες ὥρες τηλεόρασης (πάνω ἀπὸ 2 τὴν ἡμέρα)».

Τὰ παιδιά με τηλεόραση στὸ δωμάτιό τους σημειώνουν χαμηλές βαθμολογίες στὰ σχολικὰ τεστ καὶ συχνὰ ἀντιμετωπίζουν προβλήματα ὕπνου (μένουν ξύπνια μέχρι ἄργά, προσαρμοσμένα στὸ πρόγραμμα τῆς τηλεόρασης, ποὺ τὰ ἀπορ-

τηλέραση ἢ χρησιμοποιοῦν τὰ κινητὰ τους τηλέφωνα ἢ ἀκοῦνε μουσική, με ἀποτέλεσμα νὰ πηγαίνουν τὴν ἄλλη μέρα στὸ σχολεῖο με ἐλάχιστο ὕπνο!

Καὶ πάλι, ὅμως, μόνο αὐτὰ εἶναι; Θὰ μπορούσε νὰ σκεφτεῖ κάποιος, εὐκολὴ ἢ λύση (ἂν καὶ δὲν εἶναι εὐκολὴ), τὰ βγάλω ἀπὸ τὸ δωμάτιο τοῦ παιδιοῦ μου καὶ καθάρισα...

Ἄς σκεφτοῦμε ὅμως λίγο. Μήπως ὡς γονεῖς ἔχουμε στόχο νὰ φτιάξουμε τὰ super παιδιά, καὶ τὰ βάζουμε νὰ τρέχουν ἀπὸ τὸ πρωτὶ ὡς τὸ βράδυ, ἑπτὰ ἡμέρες τὴν ἐβδομάδα, γιὰ τὴν «πρόδοό τους» (σχολεῖο, extra δραστηριότητες [χειροτεχνίες, θεατρικὲς ὁμάδες], ξένες γλῶσσες, ἀθλητικὲς δραστηριότητες, μουσική, καὶ

Γιὰ πολλοὺς, καὶ ἰδιαίτερα γιὰ τοὺς νέους μας, ἡ νύχτα εἶναι ὁ χρόνος γιὰ τὴ διασκέδαση, γιὰ τὴν ἔξοδο με τὶς παρέες (μπάρ, σινεμὰ κτλ.). Ἡ νύχτα δὲν εἶναι πλέον τὸ τέλος τῶν δραστηριοτήτων τῆς ἡμέρας, ἀλλὰ ἡ ἀρχὴ μιᾶς ἄλλης ζωῆς...

ροφᾶ, τὰ ἀπομονώνει ἀπὸ τὴν ὑπόλοιπη οἰκογένεια καὶ ἀναπόφευκτα κλέβει τὸν ὕπνο τους. Καὶ τὸ πρωτὶ ἔχουν δυσκολία νὰ ξυπνήσουν καὶ νὰ πᾶνε στὸ σχολεῖο, ἢ τὴν Κυριακὴ στὴν Ἐκκλησία).

Πέραν τούτου, δὲν εἶναι ὑγιεινὸ νὰ κοιμοῦνται τὰ παιδιά μας μπροστὰ σὲ μιὰ ἀνοικτὴ τηλεόραση. Δυστυχῶς, σὲ πολλὰ ὑπνοδωμάτια οἱ τηλεοράσεις παίξουν ὅλη τὴ νύχτα, με ἀποτέλεσμα ἕναν ἀνίσυχο καὶ διαταραγμένο ὕπνο, ὅποτε τὴν ἐπόμενη ἡμέρα τὰ παιδιά ἔχουν ὕπνηλία καὶ εἶναι ἀφηρημένα στὸ σχολεῖο.

Ἀλλὰ εἶναι ἄραγε ἡ τηλεόραση ἡ μόνη αἰτία γιὰ τὸν κακὸ ὕπνο τῶν παιδιῶν μας; Δὲν εἶναι τὸ computer με τὸ internet, τὸ facebook κτλ.; Οἱ ἔφηβοι, εἰδικά, μέχρι πολὺ ἄργά τὴ νύχτα παίξουν βιντεοπαιχνίδια ἢ εἶναι ἀφοσιωμένοι στὸν ὑπολογιστὴ τους ἢ παρακολουθοῦν

μετὰ διάβασμα γιὰ τὴν ἄλλη μέρα, καὶ ὁ φαῦλος κύκλος δὲν σταματᾶ), ἀγνοώντας πολλὲς φορὲς τὴν πνευματικὴ τους τροφοδοσία καὶ τὴν καλὴ κοινωνικοποίησή τους (νὰ συνδεθοῦν με μιὰ καλὴ παρέα, τὶς Χριστιανικὲς Μαθητικὲς Ὅμαδες, τὰ Κατηχητικά, τὶς κατασκηνώσεις); Καὶ τὰ μαθαίνουμε ἔτσι ἀπὸ μικρά, γιὰ νὰ ἀποκτήσουν «ἐφόδια» καὶ νὰ εἶναι «εὐτυχημένα», ὅταν μεγαλώσουν, ἂν ἔχουν ὑγεία, σωματικὴ καὶ πνευματικὴ...

Ἀλλὰ καὶ ἐμεῖς πᾶμε πίσω; Δὲν τρέχουμε γιὰ τὴν ἐργασία μας, γιὰ τὴν ἀναγνώριση, γιὰ τὸ κέρδος, γιὰ τὶς διάφορες δουλειὲς ἐντὸς καὶ ἐκτὸς σπιτιοῦ, ἀγνοώντας συνήθως τὶς ἀνάγκες τοῦ ὀργανισμοῦ μας γιὰ ἀνάπαυση καὶ ὕπνο;

Ἀκόμα καὶ αὐτὸν τὸν ἐλάχιστο ἐλεύθερο χρόνο δὲν ἔχουμε τὴ διάθεση νὰ τὸν ἐκμεταλλευθοῦμε, ἀλλὰ τὸν σπαταλᾶμε συχνὰ στὴν τηλεόραση ἢ στὸ

σερφάρισμα στο internet, απομονωμένοι από την οικογένεια, ανοίγοντας παράθυρα σε άλλους κόσμους. Μας κερδίζει ή εννιμέρωση, ή δύναμη της εικόνας, της διαφήμισης, και καταλήγουμε για ύπνο αποκατωμένοι, αφού δεν μπορούμε να κάνουμε και άλλως, συμφωνώντας λίγο ή πολύ με αυτούς που θεωρούν τον ύπνο χαμένο χρόνο.

Για πολλούς, και ιδιαίτερα για τους νέους μας, ή νύχτα είναι ό χρόνος για τη διασκέδαση, για την έξοδο με τις παρέες (μπάρ, σινεμά κτλ.). Η νύχτα δεν είναι πλέον τὸ τέλος τῶν δραστηριοτήτων τῆς ἡμέρας, ἀλλὰ ἡ ἀρχὴ μιᾶς ἄλλης ζωῆς...

Ὅμως για ποιο σκοπὸ μᾶς ἔδωσε ὁ Θεὸς τὴ νύχτα; Κι ἐμεῖς πῶς τὴ χρῆσιμοποιούμε; Κάποτε οἱ νέοι ξαγρυπνοῦσαν μελετώντας, οἱ ἐπιστήμονες ἐρευνώντας, οἱ φιλόσοφοι για να εἶναι δίπλα στὸν πονεμένο, οἱ ἄνθρωποι τοῦ Θεοῦ προσευχόμενοι... Τώρα γιατί, με τί και για ποιους ἀγρυπνοῦμε; Για να κερδίσουμε τί; Για ποιους λόγους εἰδικὰ οἱ νέοι θέλουν να ζοῦν τὴ νύχτα και για τὸ σκοτάδι τῆς και ὄχι τὴ μέρα και για τὸ φῶς τῆς; Ποιὲς εἶναι οἱ ἐπιπτώσεις ἀπὸ αὐτὴ τὴν ἀντιστροφή τῶν πραγμάτων;

Ἦδη γίνεται πολὺ λόγος για τὸν

ἀσχολίες, με μεγάλες συνέπειες ὄχι μόνο στὴν ἀπόδοση κατὰ τὴ διάρκεια τῆς ἡμέρας, ἀλλὰ και στὴ σωματικὴ και ψυχικὴ ὑγεία.

Οἱ ἀνάγκες σε ὕπνο δὲν εἶναι σταθερές. Κατὰ μέσο ὄρο χρειαζόμαστε 7-8 ὥρες ὕπνο κάθε νύχτα, ἂν και καθένας μπορεῖ να ἔχει τὶς δικές του ἀνάγκες. Πάντως, φαίνεται ὅτι ἕνας συνεχῆς, καλῆς ποιότητας ὕπνος, διάρκειας 6 ὥρες κάθε νύχτα, εἶναι ἀπαραίτητος, για να ἐπισκευασθοῦν οἱ φθορὲς που ἐπέφερε ἡ ἐγρήγορη στὸν ἐγκέφαλο, προκειμένου να διατηρηθεῖ ἡ ἐπαρκῆς λειτουργία κατὰ τὴ διάρκεια τῆς ἡμέρας.

Ὡστόσο, τὰ ἀποτελέσματα μιᾶς ἐρευνας στὸ Κέντρο Ὑπνου τοῦ Ἐδιμβούργου ἔδειξαν ὅτι οἱ Βρετανοὶ ἔφηβοι καταστρέφουν τὴν ὑγεία τους, καθὼς κοιμούνται μόνο 4 ὥρες, ἐπειδὴ ἀποσπῶνται ἀπὸ τὶς διάφορες ἠλεκτρονικὲς συσκευὲς που ἔχουν στὸ δωμάτιό τους. Τὸ 30% ἀπὸ 1.000 ἐφήβους ἡλικίας 12-16 ἐτῶν κοιμᾶται 4-7 ὥρες, ἀντὶ τῶν 8-9 ὥρων που συνιστῶνται σε αὐτὴ τὴν ἡλικία! Και μάλιστα, οἱ ὥρες που κοιμούνται εἶναι τὴν ἡμέρα, μετὰ τὶς 6 π.μ.!

Ἐπιπλέον, τὸ 25% τῶν ἐνηλίκων δηλώνουν μὴ ἱκανοποιημένοι με τὴν πο-

Κάποτε οἱ νέοι ξαγρυπνοῦσαν μελετώντας, οἱ ἐπιστήμονες ἐρευνώντας, οἱ φιλόσοφοι για να εἶναι δίπλα στὸν πονεμένο, οἱ ἄνθρωποι τοῦ Θεοῦ προσευχόμενοι... Τώρα γιατί, με τί και για ποιους ἀγρυπνοῦμε; Για να κερδίσουμε τί; Για ποιους λόγους εἰδικὰ οἱ νέοι θέλουν να ζοῦν τὴ νύχτα και για τὸ σκοτάδι τῆς και ὄχι τὴ μέρα και για τὸ φῶς τῆς; Ποιὲς εἶναι οἱ ἐπιπτώσεις ἀπὸ αὐτὴ τὴν ἀντιστροφή τῶν πραγμάτων;

πρόχειρο ὕπνο, τὸν ἐλάχιστο ἐκεῖνο ὕπνο τῶν νέων (που δὲν ἔχει οὔτε διάρκεια οὔτε ποιότητα), τὸν ἀποκαλούμενο και "junk sleep" (κατὰ τὸ "junk food"), που ἀπομένει μετὰ ἀπὸ τὶς διάφορες

σὴτητα ἢ και τὴν ποιότητα τοῦ ὕπνου τους, γεγονὸς που, σύμφωνα με τοὺς εἰδικὸς ἰατροὺς, ὀφείλεται σε πολλὲς περιπτώσεις στὸν στρεσογόνο σύγχρονο τρόπο ζωῆς, ἐνῶ 1 στὸς 10 ὑποφέρει

ἀπὸ χρόνια ἀνπνία!

Ἐκτὸς αὐτοῦ, οἱ ἐνήλικες κοιμόμαστε 20% λιγώτερο ἐξαιτίας τοῦ τρόπου ζωῆς, ἀλλὰ καὶ τῶν παρατεταμένων ὥρων ἐργασίας καὶ διασκέδασης. Συγκεκριμένα, τὸ 1910 ἡ διάρκεια τοῦ ὕπνου ἦταν 9 ὥρες, ἐνῶ τώρα 7!

Μᾶς προβληματίζουν καθόλου αὐτά; Νὰ τὸ ποῦμε καὶ ἄλλιῶς. Πόσοι δὲν ἔχουμε κινητό; Ἐμεῖς ποὺ ἔχουμε θὰ φεύγαμε ποτέ γιὰ διακοπὲς μὲ τὸ κινητὸ χωρὶς τὸν φορτιστή; Πόσοι, ἐνῶ λαμβάνουμε μιὰ σταθερὴ ἰατροφαρμακευτικὴ ἀγωγὴ, θὰ πηγαίναμε στὶς διακοπές μας χωρὶς τὰ φάρμακά μας, βάζοντας τὸν ἑαυτὸ μας σὲ περιπέτειες;

Γιατί τὰ λέω αὐτά; Γιατί ὁ ὕπνος θὰ μπορούσε νὰ θεωρηθεῖ ὁ «φορτιστής» τοῦ ὀργανισμοῦ μας, καὶ ἰδιαίτερα τοῦ ἐγκεφάλου:

Κατὰ τὴ διάρκεια τοῦ ὕπνου γίνεται *ἐνεργειακὴ συντήρηση*: οἱ ἐνεργειακὲς δαπάνες καὶ ἡ κατανάλωση ὀξυγόνου μειώνονται, καὶ τὰ ἐπίπεδα τῶν ἐνεργειακῶν ὑποστρωμάτων (ATP) αὐξάνονται στὸν ἐγκέφαλο.

Ὁ ὕπνος εἶναι ἡ *περίοδος ἀνάπτυξης* τοῦ ἐγκεφάλου καὶ τοῦ σώματος, καθὼς κατὰ τὴ διάρκειά του αὐξάνεται ἡ ἀπελευθέρωση αὐξητικῆς ὁρμόνης.

Ὁ ὕπνος συμβάλλει στὴ *σταθεροποίηση τῆς μνήμης*, τὴν ἐπανενεργοποίηση, ἀνάλυση καὶ βαθμιαία ἐνσωμάτωση τοῦ μνημονικοῦ ὕλικου στὴ μακροχρόνια μνήμη. Αὐτὰ δικαιολογοῦν τὸ ὅτι ἡ στέρηση ὕπνου μετὰ ἀπὸ ἐκπαίδευση ἀλλοιώνει τὴν ἀπόδοση σὲ διάφορες δραστηριότητες καὶ ὅτι ὁ ἐγκέφαλος δὲν μπορεῖ νὰ πάρει πολλὲς πληροφορίες κατὰ τὴ διάρκεια τῆς μάθησης, χωρὶς νὰ ἔχει τὴ δυνατότητα νὰ τὶς ἐξασφαλίσει μέσῳ τοῦ ὕπνου. Ἔτσι, μὲ τὸν ὕπνο αὐξάνεται ἡ ἀπόδοση στὸ διάβασμα καὶ ἡ ἱκανότητα ἀπομνημόνευσης.

Ἐξάλλου, ὁ ὕπνος παίζει ρόλο στὴ

ρύθμιση τῆς λειτουργίας τοῦ ἀνοσοποιητικοῦ συστήματος, ὅπως φαίνεται ἀπὸ πειραματικὰ δεδομένα ποὺ καταδεικνύουν τὸν περιορισμὸ τῆς λειτουργίας τοῦ ἀνοσοποιητικοῦ λόγω τῆς στέρησης ὕπνου (μὲ ὅ,τι συνεπάγεται αὐτὸ γιὰ τὴν ὑγεία: εὐπάθεια στὶς λοιμώξεις, ὑποτροπὲς αὐτοάνοσων νοσημάτων, π.χ. γρίππη, Σκλήρυνση κατὰ Πλάκας).

Ἄς δοῦμε ἐπὶ τῆ εὐκαιρία τί ἄλλες ἐπιπτώσεις ἔχει ἡ στέρηση ὕπνου:

Προοδευτικὸ ἔλλειμμα στὴ συγκέντρωση, στὴν προσοχή, στὴν ἀντίληψη, στὴ γνωστικὴ ἀπόδοση, στὴ μνήμη καὶ στὶς ἄλλες ἀνώτερες νοητικὲς λειτουργίες, καθὼς καὶ στὴν κινητικότητα. Τὸ ἔλλειμμα εἶναι ἀνάλογο τῆς διάρκειας στέρησης ὕπνου.

Αὐτὰ ἔχουν συχνὰ ὡς συνέπεια τὴ μειωμένη σχολικὴ ἀπόδοση. Ἀκόμη καὶ μία ὥρα ἔλλειψης ἀπὸ τὸν καθημερινὸ βραδινὸ ὕπνο μπορεῖ νὰ ἔχει ἐπιπτώσεις στὴν προσοχή καὶ τὶς νοητικὲς λειτουργίες τῶν παιδιῶν, ὅπως ἔδειξε μιὰ ἔρευνα τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Kentucky τῶν Η.Π.Α. Ἡ ἔρευνα ἔδειξε ὅτι ἡ στέρηση ὕπνου στὰ παιδιά δημιουργεῖ μιὰ κλινικὴ εἰκόνα ποὺ μοιάζει πάρα πολὺ μὲ τὸ σύνδρομο «διαταραχῆς ἐλλειμματικῆς προσοχῆς μὲ ὑπερκινητικότητα».

Ἡ στέρηση ὕπνου ἔχει σχετισθεῖ μὲ μείωση τοῦ ἐπιληπτικοῦ οὐδοῦ καὶ αὐξηση τῆς ἐπιληπτικῆς δραστηριότητας στὸ ἠλεκτροεγκεφαλογράφημα (HEG). Στὴ Νευρολογία χρησιμοποιοῦμε τὴ διαδικασία στέρησης ὕπνου ὡς ἐνισχυτικὸ παράγοντα ἐμφάνισης HEG-εὑρημάτων, προκειμένου νὰ ἀναδειχθεῖ ἐπιληπτικὴ δραστηριότητα.

Ἡ στέρηση ὕπνου εἶναι συχνὴ αἰτία πρόκλησης ἀτυχημάτων κάθε μορφῆς (στὸ σπῆτι, στοὺς χώρους ὅπου παίζουν τὰ παιδιά, στὸ σχολεῖο). Εὐθύνεται γιὰ πολλὰ τροχαῖα, στὰ ὁποῖα εἶναι πιὸ

έπιρρεπῆ ἄτομα μὲ ἀνεπαρκῆ ἢ καὶ διαταραγμένο ὕπνο. Πολλὲς φορὲς ὀδηγούμεστε στὴ διάγνωση διαταραχῶν ὕπνου ἢ ἑνὸς ὑπνοαπνοικοῦ συνδρόμου ἀπὸ τὴν πληροφορία στὸ Ἱστορικὸ τοῦ ἀσθενοῦς γιὰ συχνὰ –μικρὰ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον– τροχαῖα ἀτυχήματα.

ἐπιθεώρηση *Pediatrics*, ἀλλὰ καὶ ἡ μεγάλη ἔρευνα τοῦ CaseWestern Reserve τοῦ Ohio σὲ 70.000 γυναῖκες, ποὺ ἔδειξε ὅτι οἱ γυναῖκες ποὺ κοιμοῦνταν λιγώτερο ἦταν καὶ οἱ πλέον ὑπέρβαρες. Καὶ πρόσφατη ἔρευνα τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Warwick τῆς Βρετανίας ἔδειξε ὅτι

Ὁ ὕπνος ἔχει σαφῶς εὐεργετικὴ ἐπίδραση στὴ σωματικὴ καὶ ψυχικὴ ὑγεία καὶ ὅτι εἶναι, ἐφόσον τὸν ἐκμεταλλευθοῦμε, ἓνας σημαντικὸς σύμμαχος στὴ ζωὴ μας. Ἀλλὰ δυστυχῶς εἶναι ἐπίσης ἀλήθεια ὅτι εἶναι ἓνας ξεχασμένος σύμμαχος, ἀφοῦ δὲν τὸν ἀξιοποιοῦμε ὅσο καὶ ὅπως θὰ ἔπρεπε, γιὰτὶ ἡ ἐποχὴ μας μᾶς ἔχει ἀναγκάσει νὰ βάλουμε ὡς προτεραιότητα τὴν καταξίωση (ἐπαγγελματικὴ, κοινωνικὴ, τῶν παιδιῶν μας) καθὼς καὶ τὴν ψυχαγωγία πάνω ἀπὸ τὴ σωματικὴ καὶ ψυχικὴ ὑγεία, μὲ συνέπειες πολλὲς φορὲς ὄχι μόνον γιὰ τὴν ὑγεία μας, ἀλλὰ καὶ γιὰ τὴν οἰκογένειά μας.

Ἐπίσης, ἡ στέρηση ὕπνου θεωρεῖται ἐνισχυτικὸς παράγων γιὰ τὴν ἡμικρανία. Ἄλλωστε, κατὰ τὴ διάρκεια ἑνὸς ἐπεισοδίου ἡμικρανίας, ὁ ὕπνος θεωρεῖται ὅτι βελτιώνει τὰ συμπτώματα τῆς ἡμικρανίας.

Ἡ ἔλλειψη ὕπνου ἔχει συνέπειες καὶ στὸ καρδιαγγειακὸ σύστημα: Ἐκτὸς τοῦ ὅτι ὁ ὕπνος ἔχει μιὰ ἀντιαρρυθμικὴ δράση, σὲ μιὰ μεγάλη ἔρευνα (10.308 ἐνηλίκων) στὴ Βρετανία διαπιστώθηκε ὅτι ἡ μείωση τοῦ ὕπνου ἀπὸ 7 σὲ 5 ὥρες διπλασιάζει τὸν κίνδυνο καρδιαγγειακῆς νόσου. Βέβαια, ὁ ἴδιος κίνδυνος παρατηρήθηκε καὶ σὲ αὐτοὺς ποὺ κοιμοῦνται πάνω ἀπὸ 8 ὥρες ἡμερησίως.

Ὅπως προαναφέρθηκε, ἡ στέρηση ὕπνου μπορεῖ νὰ ὀδηγήσει σὲ παχυσαρκία. Αὐτὸ ἔδειξε καὶ ἔρευνα τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Michigan τῶν Η.Π.Α., ποὺ δημοσιεύθηκε στὴν ἐπιστημονικὴ

ἡ στέρηση ὕπνου σχετίζεται μὲ σχεδὸν διπλάσιο κίνδυνο γιὰ παχυσαρκία σὲ παιδιά καὶ ἐνήλικες.

Ἡ στέρηση ὕπνου ἐπιφέρει αἴσθημα κόπωσης, νωθρότητα, ψυχικὴ ὑπερένταση, νευρικότητα, εὐερεθιστότητα, θυμὸ, κακὴ ψυχολογικὴ κατάσταση, ἄγχος, ἀπογοήτευση καὶ καταθλιπτικὲς ἐκδηλώσεις. Ἡ ἐξασθένιση ποὺ συνδέεται μὲ τὴ στέρηση ὕπνου ἴσως νὰ ἔχει ἐπιπτώσεις στὴν κοινωνικὴ ἢ ἐπαγγελματικὴ λειτουργικότητα τοῦ ἀτόμου. Αὐτὸ μπορεῖ νὰ ἐπιδεινώσει τὴν κατάθλιψη. Προκειμένου γιὰ παιδιά, ἐπειδὴ αὐτὰ ποὺ ἔχουν στέρηση ὕπνου δὲν λειτουργοῦν τὸ ἴδιο ἀποτελεσματικὰ μὲ τοὺς συμμαθητὲς τους ποὺ κοιμοῦνται καλύτερα, οἱ σχέσεις τους μὲ τὴν οἰκογένεια καὶ τοὺς φίλους τους εἶναι προβληματικές.

Εἶναι λοιπὸν προφανὲς ὅτι ὁ ὕπνος ἔχει σαφῶς εὐεργετικὴ ἐπίδραση στὴ σω-

ματική και ψυχική υγεία και ότι είναι, έφ'όσον τὸν ἐκμεταλλευθοῦμε, ἕνας σημαντικὸς σύμμαχος στὴ ζωὴ μας. Ἀλλὰ δυστυχῶς εἶναι ἐπίσης ἀλήθεια ὅτι εἶναι ἕνας ξεχασμένος σύμμαχος, ἀφοῦ δὲν τὸν ἀξιοποιοῦμε ὅσο και ὅπως θὰ ἔπρεπε, γιατί ἡ ἐποχὴ μας μᾶς ἔχει ἀναγκάσει νὰ βάλουμε ὡς προτεραιότητα τὴν καταξίωση (ἐπαγγελματική, κοινωνική, τῶν παιδιῶν μας) καθὼς και τὴν ψυχαγωγία πάνω ἀπὸ τὴ σωματική και ψυχική υγεία, μὲ συνέπειες πολλὲς φορὲς ὄχι μόνο γιὰ τὴν υγεία μας, ἀλλὰ και γιὰ τὴν οἰκογένειά μας.

Ὁφείλουμε λοιπὸν νὰ κάνουμε τὴν αὐτοκριτική μας και νὰ μὴν εἴμαστε ἥρεμοι, ὅταν τὰ παιδιά μας ἀπουσιάζουν τὰ μεσάνυχτα ἀπὸ τὸ σπῆτι, ἢ ξενυχτοῦν ἔστω στὸ δωμάτιό τους μπροστὰ σὲ μιὰ ὀθόνη τηλεόρασης ἢ ὑπολογιστῆ, ἢ μὲ τὰ ἀκουστικά ἀκούγοντας μουσική, ἢ στέλνοντας μηνύματα μὲ τὸ κινητό, και πηγαίνουν γιὰ ὕπνο κατὰ τις 8 π.μ., ἢ, ἀπὸ τὴν ἄλλη μεριά, καμαρώνουμε γιὰ τις ἐπιτυχίες τους, και τὰ μαζεύουμε λιπόθυμα και ἐξουθενωμένα, γιατί τὰ βάλαμε νὰ τρέξουν πάνω ἀπὸ τις δυνατότητές τους.

Τί λοιπὸν μποροῦμε νὰ κάνουμε; Αὐτὸ πὸν μποροῦμε εἶναι νὰ ἀρχίσουμε ἀπὸ τὸν ἑαυτὸ μας.

1) Νὰ ἀναγνωρίσουμε τὴν ἀνάγκη τοῦ ὕπνου περισσότερο ἀπὸ τὴν ψυχαγωγία, τὴν ἐνημέρωση, τὴν καταξίωση, τὸ κέρδος. Μὲ αὐτὸν τὸν τρόπο θὰ κερδίσουμε σὲ υγεία, θὰ δώσουμε τὸ παράδειγμα στὴν οἰκογένειά μας και θὰ ἔλθουμε πιὸ κοντὰ στὰ μέλη τῆς οἰκογένειάς μας. Καὶ νὰ ξέρετε ὅτι τὰ παιδιά μας και ὁ ἄνθρωπός μας ἔχουν τὴ δυνατότητα νὰ τὸ καταλάβουν, ὅπως ἄλλωστε και ἐμεῖς. Δὲν μπορεῖ νὰ δίνουμε συμβουλὲς στὰ παιδιά μας νὰ μὴν ξενυχτοῦν και νὰ σηκωθοῦν ἀπὸ τὸ computer ἢ τὴν TV, και ἐμεῖς νὰ μὴ λέμε νὰ τὰ κλείσουμε.

Δὲν μπορεῖ νὰ φωνάζουμε στὰ παιδιά μας νὰ μὴν ξενυχτοῦν, και ἐμεῖς νὰ τοὺς δίνουμε τὸ ἀρνητικὸ παράδειγμα.

2) Γιὰ νὰ καταφέρουμε τὰ παιδιά μας νὰ πατήσουν τὸ κουμπὶ και νὰ κλείσουν τὸ computer ἢ τὴν TV, ἢ νὰ βγάλουν τὰ ἀκουστικά μὲ τὰ ὁποῖα ἀκοῦνε μουσική, και νὰ ἐπιστρέφουν νωρὶς ἀπὸ τὸ ὅποιο ἐξωτερικὸ ξενύχτι, βόλτα κτλ., πρέπει νὰ γίνουμε πιὸ ἐλκυστικοὶ γιὰ αὐτά. Νὰ ἀναπτύξουμε ἐπικοινωνία και φιλικὴ σχέση μαζί τους. Ὅταν τὰ παιδιά συμπεριφέρονται ἔτσι, αὐτὸ συμβαίνει, γιατί τὸ «λιμάνι» τῆς οἰκογένειας τὸ ἀντιλαμβάνονται ὡς φουρτουνιασμένη θάλασσα και ἀναζητοῦν ἄλλα λιμάνια...

3) Νὰ ἀναγνωρίσουμε τὴν ἀξία τοῦ ὕπνου γιὰ τὰ παιδιά μας γιὰ τὴ συνολική τους υγεία (σωματική, ψυχική, πνευματική), παραπάνω ἀπὸ τις ὁποῖες ἐπιτυχίες καταφέρνουν ἀγκομαχώντας σήμερα. Ἡ ζωὴ εἶναι ἕνας ἀγώνας κυρίως ἀντοχῆς, και δευτερευόντως ταχύτητας.

4) Νὰ μάθουμε προσωπικά και στὰ παιδιά μας τὴ σωστὴ διαχείριση τοῦ χρόνου, τις προτεραιότητες, ὥστε οἱ ὁποῖες τους ἀσχολίες και τὰ προγράμματα νὰ μὴν εἶναι εἰς βάρος τοῦ ὕπνου τους.

Βέβαια, πολλὰ ἀπὸ αὐτὰ δὲν μαθαίνονται ἐκ τῶν ὑστέρων, και γι' αὐτὸ καλὸ εἶναι νὰ δημιουργήσουμε στὰ παιδιά μας μιὰ ὀρθὴ συμπεριφορὰ ἀπέναντι στὸν ὕπνο ἀπὸ τὴ βρεφικὴ ἡλικία τους:

1) Ὁριοθέτηση ὕπνου χωρὶς ἀντιφατικά χρονικά ὄρια ὕπνου, τὰ ὁποῖα τὸ παιδί ἐκμεταλλεύεται, γιὰ νὰ χρονοτριβεῖ ἢ νὰ ἀρνεῖται νὰ πέσει γιὰ ὕπνο.

2) Τὰ ὄρια πρέπει νὰ εἶναι σαφῆ, λογικά, και ὄχι ἀσυνεπῆ.

3) Πρέπει νὰ ὑπάρχει σταθερὴ ὥρα κατάκλισης.

4) Προσοχὴ στὶς ἀπαντήσεις στὶς παράλογες και ἀκατάλληλες συμπεριφορὲς τῶν παιδιῶν (π.χ., τρεῖς φορὲς στὸ μπάνιο σὲ 10 λεπτά). Ἕνα ἐπιτρεπτικὸ

ύφος τῶν γονιῶν, πού θέτουν λίγους ἢ καθόλου περιορισμούς, μπορεῖ νὰ ὀδηγήσει σὲ διαταραχὴ ὀριοθέτησης τοῦ ὕπνου τοῦ παιδιοῦ.

5) Τὰ παιδιά πρέπει νὰ κοιμῶνται σὲ ξεχωριστὸ ὑπνοδωμάτιο καὶ ἐπ' οὐδενὶ λόγῳ στὸ κρεβάτι τῶν γονιῶν, γιὰ πολλοὺς λόγους, καὶ γιὰτὶ εἶναι δύσκολο νὰ τεθοῦν ὄρια.

6) Ὅταν οἱ γονεῖς διαφωνοῦν μεταξὺ τους γιὰ τὸ πῶς νὰ χειριστοῦν συμπεριφορικὰ ζητήματα ὡς πρὸς τὸν ὕπνο, ἀλλὰ καὶ γενικά, τὰ παιδιά αἰσθάνονται τὸν ἓνα γονέα πιὸ αὐστηρὸ καὶ τὸν ἄλλο πιὸ ἐπιεικῆ.

7) Καλὸ εἶναι νὰ γίνεται χρῆση ἐπαίτων γιὰ τὴν αὔξησιν τῆς ἐπιθυμητῆς συμπεριφορᾶς, καὶ ἀποφυγὴ τιμωρίας γιὰ τὴ μείωσιν τῶν ἀρνητικῶν συμπεριφορῶν.

8) Νὰ μάθουν τὰ παιδιά μας νὰ ἀποκοιμῶνται χωρὶς γονεϊκὴ παρέμβαση (τὸ παιδὶ νὰ τοποθετεῖται στὸ κρεβάτι νυσταγμένο, ἀλλὰ ξύπνιο).

9) Ἄν οἱ γονεῖς δὲν δίνουν προσοχὴ ἢ δὲν ἐνισχύουν μιὰ ὀρισμένη συμπεριφορὰ (π.χ. κλάμα), αὐτὴ θὰ μειωθεῖ καὶ τελικὰ θὰ ἐξαλειφθεῖ.

10) Νὰ γνωρίζουν οἱ γονεῖς ὅτι τὸ παιδὶ ἐκ φύσεως θὰ ἀντιδράσει, ἴσως καὶ ἀκραῖα, ἀλλὰ ἀπὸ τὴ δική τους πλῆθον ἀντίδραση θὰ κριθεῖ τὸ μέλλον τῆς συμπεριφορᾶς τοῦ ὕπνου, καὶ ὄχι μόνο, τοῦ παιδιοῦ τους.

Τέλος, θὰ ἦταν χρήσιμο νὰ ὑπογραμμίσουμε κάποια βασικὰ στοιχεῖα γιὰ ἓναν καλὸ καὶ εὐεργετικὸ ὕπνο:

Ὁ ὕπνος δὲν εἶναι πάντα μιὰ ἀπλῆ διαδικασία πού ἔρχεται ἀπὸ μόνη της, ὅταν βρεθοῦμε στὸ κρεβάτι. Χρειάζεται ἓνα ἥρεμο περιβάλλον, τόσο ἐξωτερικό, ὅσο καὶ ἐσωτερικό. Χρειάζεται δηλαδὴ ἐξωτερικὴ ἡσυχία, ἢ κάποια ἐλαφρὰ μουσική, ἢ ἡ μελέτη ἑνὸς βιβλίου, καὶ ὄχι ἡ τηλεόραση (πού σπανίως ἥρεμοῦμε βλέποντας αὐτὰ πού μᾶς σερβίρει). Ἄλλὰ

χρειάζεται καὶ ἡ ἐσωτερικὴ ἡσυχία. Αὐτὴ μποροῦμε νὰ τὴν ἔχουμε ἀπὸ μιὰ ἡσυχὴ συνείδηση, χωρὶς ἐνοχές, καὶ μετὰ ἀπὸ μιὰ εὐχαριστιακὴ ἐπικοινωνία μέσῳ τῆς προσευχῆς μετὰ Αὐτὸν πού μᾶς χάρισε τὴ μέρα πού πέρασε.

Ἄς προσέξουμε τὰ λόγια τοῦ Μεγάλου Ἀντωνίου: «Ὅταν τὸ βράδυ, με εὐχάριστη καρδιὰ φθάσεις στὸ κρεβάτι σου γιὰ ὕπνο, φέρνε στὸν νοῦ σου τίς εὐεργεσίες καὶ τὴν Πρόνοια τοῦ Θεοῦ. Θὰ γεμίσεις τότε ἀπὸ ἀγαθὲς σκέψεις καὶ θὰ εὐφρανθεῖ πολὺ ἡ ψυχὴ σου. Τότε ὁ ὕπνος τοῦ σώματος γίνεται ξύπνημα πνευματικὸ τῆς ψυχῆς σου καὶ τὸ κλείσιμο τῶν ματιῶν σου θὰ γίνῃ ἀληθινὴ ὄραση τοῦ Θεοῦ...».

Κλείνοντας, νὰ ὑπογραμμίσουμε γιὰ μιὰ ἀκόμη φορὰ ὅτι ὁ ὕπνος εἶναι μιὰ ζωντανὴ ἀνάγκη τοῦ ὀργανισμοῦ, ὅπως ἡ τροφὴ καὶ τὸ νερό. Ὅταν τὸ ἀγνοήσουμε, ὁ ἐγκέφαλος «κατεβάζει ρολά». Ὁ ὕπνος δὲν εἶναι μιὰ κατάσταση ἀπραξίας. Κατὰ τὴ διάρκειά του λαμβάνουν χώρα πολλαπλὲς σημαντικὲς λειτουργίες ἀνασυγκρότησης, πού ἐπιτρέπουν στὸν ὀργανισμό, ἀφοῦ ξεκουραστεῖ, νὰ ἀνακάμψει.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Damien Stevens, MD, *Secrets Ἰατρικῆς τοῦ Ὑπνου*, Ἰατρικὲς Ἐκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
2. Κ. Γ. Παπαδημητράκοπουλου, *Ξενυχτώντας μετ' ἑτί*; Ἐκδόσεις Φωτοδότης.
3. www.thelancet.com/journals/lanneur
4. Διαδικτυακὲς πηγές.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΤΣΑΓΚΑΡΟΠΟΥΛΟΣ

Ἰατρὸς Νευρολόγος
Ἐπιμελητῆς Νευρολογικῆς Κλινικῆς
251 ΓΝΑ