



ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΑΙΣΘΗΜΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΤΗΤΟΣ

Δεν υπάρχει άνθρωπος που να μην έζησε στην παιδική του ηλικία το αίσθημα της κατωτερότητας. Η Ψυχολογία ξέρει ότι τα αίσθημα καταωτερότητας εμφανίζονται ήδη στην έντελως πρώτη παιδική ηλικία. Π.χ. στην προσπάθεια που κάνει κάθε παιδί για να περπατήσει πέφτει αναρίθμητες φορές χωρίς να αισθανθή πόνο. "Αν οι μεγάλοι δεν αντιδράσουν εις την προσπάθειά του αυτήν, αν δηλ. δεν γελάσουν ή δεν σπεύσουν να το βοηθήσουν, το παιδί γρήγορα θα ξανασηκωθεί και θα τολμήσει να κάνει την επόμενη προσπάθεια για να μπορέσει να σταθή ὄρθιο και να περπατήσει. Ως επί το πλεῖστον ὅμως ἡ ἐκφράζομε τὴ λύπη μας γιὰ τὸ πάθημα του—πράγμα ἀπολύτως εὐνόητο—ἢ τὸ κοροϊδεύομε κατὰ τὸν ἕνα ἢ τὸν ἄλλο τρόπο (ἐμπαιγμός). Τὸ παιδί ἀρχίζει τότε νὰ κλαίῃ καὶ οἱ μεγάλοι πιστεύουν ὅτι πόνεσε. Στὴν πραγματικότητα ἐν τούτοις τὸ παιδί κλαίει ὄχι γιὰ πόνεσε, ἀλλὰ γιὰτὶ δὲν μπόρεσε νὰ κάνῃ αὐτὸ πού ἤθελε, καὶ ἔτσι ἐνοιῶσε γιὰ μιὰ ἀκόμη φορά τὴν κατωτερότητά του.

Ἐπάνω στὸ θέμα αὐτὸ θὰ μπορούσαμε νὰ φέρουμε πάρα πολλὰ παραδείγματα: Τὸ παιδί δὲν εἶναι σὲ θέσι νὰ ἀνοίξῃ μόνο του τὴν πόρτα παρὰ ἀφοῦ μεγαλώσῃ. Ἔως τότε ἐπαναλαμβάνει ἀπειρες φορές τὴν προσπάθεια, ἀλλὰ βλέπει ὅτι τὰ καταφέρνει μόνο μετὰ τὴ βοήθεια τῶν μεγάλων. Καὶ στὴν περίπτωσι αὐτὴ τὸ παιδί πάλι διαπιστώνει τὴν ἀνικανότητά του νὰ κάνῃ αὐτὸ πού θέλει, καὶ θεωρεῖ τὸν ἑαυτὸ του κατώτερο. Ἀπὸ τίς αἰτίες αὐτὲς δημιουργεῖται εἰς τὸ παιδί λίγο-πολύ ἕνα «φυσιολογικὸ αἶσθημα κατωτερότητας», πού οἱ γονεῖς μετὰ τὴν κατάλληλη συμπεριφορά τους μποροῦν νὰ τὸ ἐμποδίσουν νὰ γίνῃ παθολογικὸ. Π.χ. δείχνοντας μετὰ ἡρεμίας, φιλικῆς καὶ ἀ-

πλὲς ἐξηγήσεις στὸ παιδί πῶς μετὰ τὴν πρόοδο τῆς ἡλικίας ξεπερνᾷ αὐτὲς τίς ἀδυναμίες καὶ ἐπιτυγχάνει ὅλο καὶ μεγαλύτερες κατακτήσεις. Αἶσθημα κατωτερότητας εἰς τὸ παιδί προκαλεῖ ἐπίσης καὶ ἡ λεγομένη «κατωτερότης τῶν ὀργάνων», ἡ ὁποιαδήποτε δηλ. ἀναπηρία ἢ μακροχρόνια ἀρρώστια, πού κάνει τὸ παιδί νὰ σκέπτεται ὅτι μειονεκτεῖ στὴ σωματικὴ του δύναμι καὶ ἀριότητα ἐναντι τῶν ἄλλων, καὶ ἐπομένως ὅτι εἶναι κατώτερο.

Καὶ ἡ κατωτερότης πού σχετίζεται μετὰ τὸ γένος, ἀν δηλ. εἶναι ἀγόρι ἢ κορίτσι, δὲν παίζει ἀσήμαντο ρόλο στὴ δημιουργία τοῦ πλέγματος αὐτοῦ τῆς κατωτερότητας. Ὅπως ξέρομε, ἀκόμα καὶ σήμερα, οἱ γονεῖς χαιρετίζουν μετὰ περισσότερη χαρὰ τὴ γέννησι ἑνὸς ἀγοριοῦ παρὰ ἑνὸς κοριτσιοῦ. Μετὰ τὴ συμπεριφορά τους αὐτὴ εἶναι σὰν νὰ λένε στὰ κορίτσια ὅτι εἶναι ἐκ γενετῆς σεμνότυφα, δειλὰ καὶ ἀδύνατα πλάσματα. Πολλὲς φορές λένε: «Δὲν ἐπιτρέπεται νὰ κλαῖς, γιὰτὶ εἶσαι ἀγόρι.» Τὸ κορίτσι τὸ ἀκούει αὐτὸ καὶ πιστεῖει ὅτι εἶναι ἕνα κατώτερο πλάσμα.

Μερικοὶ ἀπὸ τοὺς παράγοντας πού γίνονται πρόξενοι δημιουργίας αἰσθημάτων κατωτερότητας στὸ παιδί, εἶναι ἔξω ἀπὸ τὴ σφαῖρα τῆς ἐπιδράσεώς μας. Ἄλλοι ὅμως παράγοντες, ὅπως εἶναι ἡ ἀγωγή, πού ὅταν εἶναι ἐσφαλμένη μπορεῖ νὰ δημιουργήσῃ παθολογικὰ αἰσθηματὰ κατωτερότητας εἰς τὸ παιδί, ἀνήκουν στὴ σφαῖρα τῆς δικαιοδοσίας τῶν γονέων. Καὶ αὐτοὶ οἱ γονεῖς πρέπει ὅσο μποροῦν περισσότερον νὰ καταβάλλουν κάθε προσπάθεια γιὰ νὰ ἀποτρέψουν τὴ δημιουργία αἰσθημάτων κατωτερότητας στὸ παιδί τους, πού, ἀν δὲν τὰ ἀντιμετωπίσωμε ἐγκαίρως, μπορεῖ νὰ τὸ βαραίνουν σ' ὅλη τὴ ζωὴ.

Α Μ Υ Γ Δ Α Λ Ε Σ

Ἡ συχνή παρακολούθησις τῆς ὀπισθίας στοματικῆς κοιλότητος τοῦ παιδιοῦ ἀπὸ τῆ μητέρα εἶναι ἀπόλυτα ἀπαραίτητη, ἔστω κι ἂν τὸ παιδί δὲν παραπονῆται ὅτι τοῦ «πονᾷ ὁ λαιμός», πρὸ πάντων δὲ ὅταν ἔχη πυρετό. Παραλλήλως πρὸς τὴν ἀκάθαρτη γλῶσσα, ἰδιαιτέρως ὑποπτο εἶναι τὸ ἀσυνήθιστο κοκκίνισμα καὶ τὸ πρήξιμο ἀμφοτέρων τῶν ὀρατῶν ἀμυγδαλῶν, ὅπως καὶ τοῦ τοιχώματος τοῦ οὐρανίσκου. Ἐν πάσῃ περιπτώσει, γιὰ τὴν μητέρα εἶναι εὐκόλως δυνατὴ ἡ ἐξέτασις ἀμφοτέρων τῶν ἀμυγδαλῶν.

Κάθε μητέρα πρέπει νὰ ἔχη προγυμνασθῆ εἰς τὴν ἐξέτασι τοῦ λαιμοῦ τῶν παιδιῶν παίρνοντας ἕνα καθαρὸ κουτάλι καὶ πιέζοντας μὲ προσοχὴ πρὸς τὰ κάτω τὴ γλῶσσα. Τὸ παιδί συνθιζεῖ γρήγορα στὴ διαδικα-

σία αὐτή, γιὰτὶ δὲν αἰσθάνεται πόνο. Τὸ σπουδαιότερο εἶναι ὅτι ἔτσι ἡ μητέρα ὀδηγεῖται στὸ νὰ καλῆ ἐγκαίρως τὸ γιατρό, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ σώζη πολλές φορές τὴ ζωὴ τοῦ παιδιοῦ. Οἱ ἀμυγδαλές εἶναι οἱ ἀκοίμητοι φρουροὶ τῆς υγιείας μας. Μεγαλωμένες ἀμυγδαλές ἐμποδίζουν τὸν ὕπνο ἢ τὴν ἀναπνοὴ μὲ τὴ μὴτη καὶ κάνουν τὸ παιδί νὰ τινάζεται τὴ νύκτα φοβισμένο. Διάφορες παθήσεις τῶν ἀμυγδαλῶν δυνατὸν νὰ προκαλέσουν γενικώτερες βλάβες στὸν ὄργανισμό (π.χ. νεφρίτιδες, καρδιοπάθειες κ.ἄ.), πολλές φορές μάλιστα ἐμποδίζουν κι αὐτὴ τὴν κανονικὴ ἀνάπτυξιν τοῦ παιδιοῦ. Ὁ γιατρός ἀποφασίζει ἂν ἀρκῆ μιὰ ἐνδεδειγμένη θεραπεία ἢ εἶναι ἀναγκαία ἡ ἐκτομὴ, ἢ ὁποία γίνεται καλύτερα στὴν ἡλικία τῶν 4-6 χρόνων.

Α Ν Υ Π Ο Τ Α Κ Τ Ο

Ἄνυπότακτα ὀνομάζομε τὰ παιδιὰ ποὺ ἀρνοῦνται νὰ ὑποταχθοῦν στίς ἐντολές τῶν γονέων των ἢ τοῦ δασκάλου των, οἱ ὅποιοι λόγω τῆς ἡλικίας ἢ τῆς θέσεώς των ἔχουν πρὸς τοῦτο τὴν ἐξουσία καὶ τὸ δικαίωμα ἐπάνω τους.

Ἡ ἀνυποταξία δείχνηται σὲ πολλές περιπτώσεις καὶ ἐμφανίζεται μὲ ποικίλες μορφές. Ὑπάρχουν παιδιὰ ποὺ δύσκολα προσαρμόζονται στὴ σχολικὴ τάξιν καὶ ἀντιστέκονται σὲ κάθε ἐξαναγκασμὸ καὶ σὲ κάθε περιορισμὸ τῆς προσωπικῆς των ἐλευθερίας. Ἄν τοὺς ζητήσετε τὸ λόγο, πεισματῶνουν, καὶ ἂν τὰ τιμωρήσετε, αἰσθάνονται ὅτι τὰ ἀδικήσατε.

Τὰ παιδιὰ αὐτὰ δὲν ἔμαθαν ποτὲ νὰ λαμβάνουν ὑπ' ὄψιν τους τοὺς ἄλλους ἀνθρώ-

πους καὶ γι' αὐτὸ κάνουν ὅ,τι τοὺς ἔλθῃ στὸ νοῦ ἐκείνη τὴ στιγμὴ.

Σὲ μεγαλύτερα παιδιὰ, ἡ ἀνυποταξία ἐκδηλώνεται μὲ τὴ μορφὴ τῆς ἀντιστάσεως κατὰ τῶν νόμων, τὴν ἀναγκαιότητα τῶν ὁποίων δὲν καταλαβαίνουν, ἴσως γιὰτὶ στὸ σπῆτι τους δὲν ἔμαθαν ποτὲ τί θὰ πῆ αἴσθημα κοινότητος.

Συνήθως τὰ ἀνυπότακτα παιδιὰ δὲν αἰσθάνθηκαν ἀπὸ μικρὰ τὴ στοργὴ τῶν γονέων των καὶ γιὰ νὰ τὰ διορθώσωμε πρέπει νὰ τὰ μεταχειριζόμεσθε ρεαλιστικά, ἀνάλογα πάντοτε μὲ τὴν κατάστασιν ποὺ κάθε φορὰ μᾶς παρουσιάζεται, δείχνοντάς τους μὲ ὑπομονὴ καὶ ἐνδιαφέρον ὅτι πρέπει νὰ ὑπακούουν σ' αὐτοὺς ποὺ ξέρουν καὶ ἐπιδιώκουν τὸ καλὸ τους.

Α Ρ Ι Σ Τ Ε Ρ Ο Χ Ε Ι Ρ Ε Σ (Ζ Ε Ρ Β Ο Χ Ε Ρ Η Δ Ε Σ)

Ἡ διάταξις τῶν ἐγκεφαλικῶν μας κέντρων καθορίζει τὴν προτίμησίν μας γιὰ τὴν χρησιμοποίησιν τοῦ δεξιοῦ ἢ τοῦ ἀριστεροῦ χεριοῦ ἀπὸ τὴν ἡμέρα ἀκόμα τῆς γεννήσεώς μας. Οἱ ἀριστερόχειρες διαθέτουν ἕνα καλύτερα ἐκπαιδευμένο κινητικὸ κέντρο στὸ δεξιὸ ἥμισυ τοῦ ἐγκεφάλου,—τὸ κέντρο

αὐτὸ συνδέεται στενωτάτα μὲ τὸ κέντρο γραφῆς, ἀναγνώσεως καὶ ὁμιλίας,—ἐνῶ οἱ δεξιόχειρες ἔχουν ἐντοπισμένα ὅλα αὐτὰ τὰ κέντρα ἀριστερά. Ἐτσι βλέπομε ὅτι κάθε προσπάθειά μας νὰ ἀλλάξωμε τὴν χρησιμοποίησιν τῶν χερῶν δημιουργεῖ στὸ παιδί πάρα πολλές περιττές δυσχέρειες. Πράγμα-

τι, ανάμεσα στα παιδιά που δυσκολεύονται στην ομιλία συναντούμε ένα μεγάλο αριθμό ζερβοχέρηδων, όπως και σε μερικά παιδιά που ανακαλύπτομε ότι έχουν μιὰ γενική «άνεπιτηδεϊότητα» (ατζαμοσύνη), βρίσκομε πολλές φορές μιὰ κρυπτομένη και μεταβληθεῖσα ἀριστεροχειρία. Ἡ διαρκής υπόμνησις τῆς μητέρας: «Δώσε, παιδάκι μου, τὸ καλὸ σου χεράκι» δημιουργεῖ σύγχυσι στὸ παιδί και τὸ κάνει πεισματάρικο (ἀνυπότακτο). Ὑπομονή και ἐπιείκεια πρέπει

νὰ δείχνῃ ὁ παιδαγωγὸς που ἀναλαμβάνει νὰ μεταβάλλῃ τὸν ἀριστερόχειρα σὲ δεξιόχειρα. Και ἡ μεταβολὴ αὐτὴ εἶναι βέβαια ἀναγκαῖα, ἀφ' ὅσον ὅλη ἡ ἐργασία που κάνομε στὴ ζωὴ μας στηρίζεται κυρίως στὸ δεξιὸ χέρι. Κάποτε συναντούμε τέτοιους ἀνθρώπους, που ἀπὸ ἀριστερόχειρες ἔγιναν δεξιόχειρες και βλέπομε ὅτι γράφουν ὠραῖα και μὲ μεγάλη ἀκρίβεια. Φυσικὰ τὸ πιὸ καλὸ εἶναι νὰ ἐξασκηθῇ τὸ παιδί ἐξ ἴσου και στὰ δύο χέρια.

ἈΡΡΩΣΤΟ

Και ὁ πιὸ ἀπλὸς ἄνθρωπος καταλαβαίνει πότε ἓνα παιδί εἶναι ἄρρωστο. Ὅταν τὸ παιδί εἶναι ξαπλωμένο στὸ κρεβάτάκι του σιωπηλὸ και ἀφηρημένο, ξένο πρὸς τοὺς γύρω του και ὄλο ἀπάθεια, τότε εἶναι ἄρρωστο. Σὲ ἄρρώστιες που δὲν εἶναι σοβαρές, ὅπως: ὁ ἐλαφρὸς πυρετός, οἱ γριπῶδεις καταστάσεις, τὰ τοπικὰ οἰδήματα, ἡ ἐπιδημικὴ παρωτίτις κλπ., τὸ παιδί παραμένει ζωηρὸ και μόλις μποροῦμε και τὸ κρατοῦμε στὸ κρεβάτι, ἔτσι δὲν μᾶς δίδει τὴν ἐντύπωσι ὅτι εἶναι ἄρρωστο. Στὰ παιδιά τὸ θερμόμετρο ἀνεβαίνει πολὺ εὐκολώτερα ἀπὸ τοὺς μεγάλους και ἡ θερμοκρασία τῶν

38 βαθμῶν παρουσιάζεται πάρα πολὺ συχνά. Στὸ παιδί τὸ θερμορρυθμιστικὸ κέντρο εἶναι πολὺ πιὸ εὐαίσθητο και ἐρεθίζεται εὐκολώτερα, αὐτὸς δὲ εἶναι ὁ λόγος που ἔχουν πολὺ εὐκολὰ πυρετὸ τὰ παιδιά, και μάλιστα ὑψηλὸ. Πυρετὸς 40 βαθμῶν γιὰ τὸ παιδί δὲν εἶναι κάτι τὸ ἀσυνήθιστο, οὔτε πρέπει νὰ γίνεταί ἀφορμὴ συναγερωῦ και ἀγωνίας, ὅπως γίνεται προκειμένου γιὰ τὸν μεγάλο. Στὶς περιπτώσεις ὅμως αὐτές, ὅταν δηλαδὴ τὸ παιδί μᾶς φαίνεται ὅτι εἶναι ἄρρωστο, ἀρχίζει νὰ πυρέσῃ και δείχνει τὰ συμπτώματα που ἀναφέραμε παραπάνω, καλύτερα εἶναι νὰ καλοῦμε τὸ γιατρό.

(Ἀπὸ τὸ Δεξικὸν Ἀγωγῆς τοῦ Παιδιοῦ τοῦ κ. Π. Ἀμπλιανίτη)

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

Mexico City, Μεξικόν.—Ὑπὸ τοῦ R. H. Valenzuela και τῶν συνεργατῶν του (Νοσοκομεῖον Raza, Mexico City) ἀνεκοινώθη ὅτι ἐπὶ κακῶς διατρεφόμενων παιδίων παρατηροῦνται χαρακτηριστικαὶ ἡλεκτροεγκεφαλογραφικὰ μεταβολαί. Ἐπὶ 26 διαγραμμάτων ληφθέντων ἐκ 14 παιδίων, διατελούντων ἐν ἐλαφρᾷ διὰ χλωράλης ὑπνώσει, οἱ ἐρευνηταὶ ἐσημείωσαν ἀπουσίαν τοῦ παρατηρουμένου, ἐπὶ φυσιολογικῶν παιδίων ὑπὸ τὰς αὐτὰς συνθήκας δοκιμασίας, ταχέως ρυθμοῦ. Μετὰ βελτίωσιν τῆς δι-

ατροφῆς, ἐπὶ χρονικὰ διαστήματα ἀπὸ 12 ἕως 40 ἡμερῶν, ἀπαντα τὰ ἡλεκτροεγκεφαλογραφήματα κατέστησαν ἀπολύτως φυσιολογικά, πλην ἑνὸς ἀφορῶντος ἀσθενῆ φέροντα συγχρόνως ἐγκεφαλίτιδα. Ἄν και αἱ ἐνδοκρινικὰ διαταραχὰ διαδραματίζουσι ρόλον τινά, ὁ Valenzuela και οἱ συνεργάται του πιστεύουσι ὅτι εἶναι πιθανώτερον ἢ κακὴ διατροφή νὰ διαταράσῃ τὰ ἐνζυματικὰ συστήματα, ἀτίνα προκαλοῦσι τὰς ἐν τῷ ἐγκεφάλῳ ὀξειδώσεις.

(17ον Ἐθνικὸν Παιδιατρικὸν Συνέδριον, Monterrey, Μεξικόν)

