

Επιδείνωση της ψυχολογίας λόγω αστικοποίησης.

Χρήστος Θελερίτης*.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το 1950, μεγαλύτερο ποσοστό από το 70% του παγκόσμιου πληθυσμού ζούσε σε αγροτικές περιοχές. Ο αστικός πληθυσμός αυξήθηκε ταχύτατα και από το 2014 μεγαλύτερο ποσοστό από το 50% του παγκόσμιου πληθυσμού διαμένει σε πόλεις και μεγαλουπόλεις. Το αστικό περιβάλλον φαίνεται πως συσχετίζεται με αυξημένη επίπτωση ψυχοπαθολογίας σε ότι αφορά στην ψύχωση, στις συναισθηματικές και αγχώδεις διαταραχές. Αυτή η συσχέτιση δεν φαίνεται να εξηγείται αποκλειστικά από τα χαρακτηριστικά του αστικού πληθυσμού, όπως ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, κοινωνική τάξη και εθνικότητα. Διάφορες επιβαρυντικές κοινωνικές- περιβαλλοντικές καταστάσεις όπως αυξημένα επίπεδα εγκληματικότητας, θνησιμότητας, κοινωνικής απομόνωσης, μόλυνσης του περιβάλλοντος και θορύβου φαίνεται να είναι πιο συχνά σε αστικά παρά σε μη αστικά περιβάλλοντα και είναι πιθανόν να προδιαθέτουν ευαίσθητα άτομα στην ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας. Οι ειδικοί της ψυχικής υγείας και οι υπεύθυνες κυβερνητικές υπηρεσίες θα πρέπει να γνωρίζουν την αυξημένη ανάγκη για υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε αστικούς πληθυσμούς.

Λέξεις-Κλειδιά: Αστικοποίηση, ψυχοπαθολογία, μοναξιά, stress, σχιζοφρένεια, κατάθλιψη, Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε χώρες της Λατινικής Αμερικής και της Ασίας το φαινόμενο της αστικοποίησης φαίνεται να είναι εντονότερο τις τελευταίες δεκαετίες (World Urbanization Prospects: The 2014 Revision report). Χαρακτηριστικά, ο αστικός πληθυσμός της Κίνας φαίνεται να έχει τριπλασιασθεί από το 1980 και μετά (Gong et al., 2012, Lancet), Ενώ πάνω από το 70% του πληθυσμού της Βραζιλίας ζούσε συγκεντρωμένο σε αστικά κέντρα ως τα τέλη του 2000 (Ludermir and Harpham, 1998).

ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ και ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Το αστικό περιβάλλον φαίνεται πως συσχετίζεται με αυξημένη επίπτωση ψυχοπαθολογίας σε ότι αφορά στην ψύχωση (διπλάσια), στις συναισθηματικές διαταραχές (39% μεγαλύτερος κίνδυνος) και αγχώδεις διαταραχές (21% μεγαλύτερος κίνδυνος). Αυτή η συσχέτιση δεν φαίνεται να εξηγείται αποκλειστικά από τα χαρακτηριστικά του αστικού πληθυσμού, όπως ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, κοινωνική τάξη και εθνικότητα. Θεωρείται πως διάφορες επιβαρυντικές κοινωνικές- περιβαλλοντικές καταστάσεις όπως αυξημένα επίπεδα εγκληματικότητας, θνησιμότητας, κοινωνικής απομόνωσης, μόλυνσης του περιβάλλοντος και θορύβου φαίνεται να είναι πιο συχνά σε αστικά παρά σε μη αστικά περιβάλλοντα και είναι πιθανόν να προδιαθέτουν ευαίσθητα άτομα στην ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας (Peen et al., 2010). Τα παιδιά των αστικών περιοχών έχουν διπλάσιο κίνδυνο να αναπτύξουν σχιζοφρένεια κατά την ενήλικη ζωή τους Σε σχέση με τα παιδιά αγροτικών περιοχών, (Vassos et al., 2012). Αυξημένα επίπεδα εγκληματικότητας και χαμηλής κοινωνικής συνοχής σε γειτονίες αστικών περιοχών εξηγούν περίπου από το 25% της συσχέτισης του αυξημένου κινδύνου ψυχωσικών συμπτωμάτων σε παιδιά των πόλεων (Newbury et al., 2016). Ενώ, τα παιδιά που ζουν σε χαμηλού βιοτικού επιπέδου, υψηλής εγκληματικότητας γειτονίες είναι πολύ πιο πιθανό να είναι μάρτυρες ψυχοτραυματικών εμπειριών και να αναπτύξουν ευαλωτότητα σε αγχώδεις διαταραχές όπως η Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (PTSD). (Lambert et al. 2015).

Σε ό,τι αφορά στις συναισθηματικές διαταραχές, η έντονη αστικοποίηση και οι έντονες κοινωνικές αλλαγές που προήλθαν από αυτήν από το 1980 στο 2010 στη Κίνα οδήγησαν σε αύξηση του ποσοστού της δια βίου επίπτωσης του μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου (Sun and Ryder, 2016, Front Psychol).

* Επιστημονικός συνεργάτης Α Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής, Αιγινήτειο Νοσοκομείο. Επισκέπτης Ερευνητής Ινστιτούτου Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Λονδίνου, King's College London

Εκτεταμένη έκθεση σε τεχνητό φωτισμό (φωτο-ρύπανση) φαίνεται να επηρεάζει το 99% των κατοίκων των πόλεων στη Βόρεια Αμερική και στην Ευρώπη και φαίνεται να συσχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ψυχικών διαταραχών, μεταξύ των οποίων και μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής. Μελέτες σε ζώα δείχνουν πως η έκθεση σε τεχνητό φωτισμό κατά την διάρκεια της νύχτας επιδρούν αρνητικά στην διάθεση και στη γνωστική λειτουργία γιατί προκαλούν μείωση νευροτροφικών και αυξητικών παραγόντων (π.χ. brain-derived neurotrophic factor) και αυξάνουν την έκφραση των προφλεγμονωδών κυτοκινών (π.χ. tumor necrosis factor-alpha) στον ιππόκαμπο (Lambert et al. 2015).

Σε μία μελέτη που δημοσιεύθηκε στο Nature 2011, η αμυγδαλή του εγκεφάλου (μία εγκεφαλική περιοχή που ρυθμίζει συναισθήματα όπως το άγχος και ο φόβος) έδειξε μεγαλύτερη ενεργοποίηση υπό στρεσογόνες συνθήκες σε υγιείς συμμετέχοντες από μεγάλες πόλεις σε σχέση με άλλους που ζούσαν σε αγροτικές περιοχές. Σε μία άλλη περιοχή του εγκεφάλου (τμήμα της πρόσθιας μοίρας της έλικας του προσαγωγίου) που σχετίζεται με την κατάθλιψη (Pezawas et al, 2005) η ενεργοποίηση που παρουσιαζόταν συσχετιζόταν θετικά με το χρονικό διάστημα που κάποιος ως παιδί είχε ζήσει σε μεγάλη πόλη (μελέτη με λειτουργική μαγνητική τομογραφία) (Leberbogen et al., 2011). Αυτή η περιοχή της πρόσθιας μοίρας της έλικας του προσαγωγίου φαίνεται να ενέχεται και στη ρύθμιση της αμυγδαλής του εγκεφάλου (LeDoux, 2000).

ΜΟΝΑΞΙΑ

Dr Mazda Adli ένας ακόμα Γερμανός ερευνητής πιστεύει πως η μοναξιά εν μέσω πλήθους μπορεί να προκαλεί έντονο stress, γιατί πιστεύει πως το μυαλό μας δεν έχει διαμορφωθεί για να ζούμε σε αστικό περιβάλλον. Αν λοιπόν η κοινωνική απομόνωση συνδυασθεί με διαβίωση σε πολυπληθές κοινωνικό περιβάλλον μπορεί άτομα που είναι ευαίσθητα/επιρρεπή να αναπτύξουν ψυχικές διαταραχές.

Ως μοναξιά θα μπορούσε να οριστεί η υποκειμενική εμπειρία κατά την οποία ένας άνθρωπος υποφέρει λόγω της αδυναμίας του να αυξήσει την ποιότητα ή/και τον αριθμό των διαπροσωπικών σχέσεων του στο επίπεδο που εκείνος κρίνει απαραίτητο (Cassidy και Asher, 1992; Peplau και Perlman, 1982). Αντιθέτως, η μοναχικότητα είναι μία κατάσταση απομόνωσης που μπορεί να είναι συχνά επιθυμητή και να εκτιμάται ως χρόνος που κάποιος μπορεί να εργασθεί, να σκεφθεί ή να αναπαυθεί χωρίς τον ενοχλούν. Η μοναξιά μπορεί να προκύψει λόγω της έλλειψης ή/και της απώλειας σημαντικών διαπροσωπικών σχέσεων ενώ μπορεί να συντελέσει στην εκδήλωση σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων υγείας. Η μοναξιά όπως κάθε κατάσταση που απαιτεί προσαρμογή της συμπεριφοράς είναι στρεσογόνος και μπορεί να προκληθεί η αντίδραση στο stress ή όπως αποκαλείται εναλλακτικά αντίδραση «πάλης ή φυγής» (fight or flight response) (Cannon και de la Paz, 1911; Sterling και Eyer, 1988; McEwen 1998; Charney, 2004; Benson και Casey, 2008; Chrousos, 2009; Theleritis, 2010, 2011).

Ποιοι έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εκδηλώσουν μοναξιά

Άτομα με το μεγαλύτερο κίνδυνο να εκδηλώσουν μοναξιά είναι οι ηλικιωμένοι, οι νεαροί σπουδαστές/ φοιτητές, οι ασθενείς με σοβαρές σωματικές και ψυχικές παθήσεις, άτομα με αναπηρίες, εκείνοι που έχουν σημαντικές απώλειες στη ζωή τους και όσοι είναι κοινωνικά απομονωμένοι όπως οι ψυχικά ασθενείς (Theleritis, 2015).

Εκ των προαναφερθέντων είναι δεδομένο πως όσοι διαμένουν σε αστικά κέντρα να έχουν αυξημένα ποσοστά stress.

Τι είναι stress? Ο υποθάλαμος, η υπόφυση, και τα επινεφρίδια συγκροτούν τον άξονα που παίζει καθοριστικό ρόλο στην έκλυση της απάντησης στο stress. Με την απελευθέρωση κάποιων ορμονών όπως ACTH και κορτιζόλη, ο προαναφερθείς άξονας προετοιμάζει το σώμα να ανταπεξέλθει στις ανάγκες που μπορεί να προκύψουν. Συγχρόνως απελευθερώνονται επινεφρίνη και νορεπινεφρίνη από τα επινεφρίδια μετά από παρέμβαση του Συμπαθητικού Νευρικού Συστήματος. Η επίδραση αυτών των ορμονών στο σώμα είναι γενικευμένη, έτσι οι αισθήσεις μας γίνονται οξύτερες, οι μύες συσπώνται, η καρδιά μας χτυπά πιο δυνατά, η αρτηριακή πίεση αυξάνεται, και η αναπνοή γίνεται πιο γρήγορη. Ο φυσιολόγος Hans Selye (1956) ήταν ο πρώτος που εισήγαγε την ιδέα πως οι σωματικοί και οι ψυχολογικοί στρεσογόνοι παράγοντες εκλύουν την ίδια απάντηση στο stress σε ότι αφορά στη φυσιολογία του ανθρώπινου σώματος. Επιπλέον από τη μία διαχώριζε το «καλό» stress που έχει βραχεία διάρκεια και μας βοηθά να ξεπεράσουμε εμπόδια τα οποία παρουσιάζονται στη καθημερινή ζωή και από την άλλη το «κακό» υπερβολικό stress το οποίο καταβάλλει την ικανότητά μας να προσαρμοζόμαστε στις καινούργιες συνθήκες της ζωής. Δύο ερευνητές του Πανεπιστημίου Harvard οι Yerkes και Dodson (1908) παρατήρησαν όπως αύξαναν τα επίπεδα του stress και του άγχους αύξαναν μέχρι ενός σημείου η απόδοση και η αποδοτικότητα. Από αυτό το σημείο και μετά περισσότερο stress και άγχος οδηγούν σε μείωση στην απόδοση και στην ικανότητα.

Υπάρχει ένας μεγάλος κατάλογος νοσημάτων που συσχετίζονται με το «κακό» stress:

Άγχος, κατάθλιψη, Αϋπνία και διαταραχές ύπνου, αλλεργικές δερματικές παθήσεις, αρθρίτιδα, δυσκοιλιότητα, βήχας, διαβήτης, ζάλη, καρδιακά προβλήματα (όπως καρδιακή αρρυθμία, στηθάγχη, καρδιακή ανακοπή), αίσθημα καψίματος στη καρδιά, υπέρταση, λοιμώδεις νόσοι (ευαίσθησία σε γρίπη και σε έρπητα), προβλήματα γονιμότητας-τεκνοποίησης, σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, συμπτώματα της εμμηνόπαυσης (όπως εξάψεις), πρωινή ναυτία και έμετος κατά τη διάρκεια της κύησης, νευρική κατάσταση, πόνος οποιαδήποτε αιτιολογίας (όπως οσφυαλγία, κεφαλαλγία, κοιλιακό άλγος, μυαλγίες, αρθραλγίες, πόνος μετά από χειρουργική επέμβαση, χρόνιος πόνος οποιασδήποτε αιτιολογίας), προεμμηνορροιακό Σύνδρομο, ανεπιθύμητες ενέργειες χρόνιων νοσημάτων, ανεπιθύμητες ενέργειες από το καρκίνο και τη θεραπεία του (ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία, φαρμακοθε-

ραπεία κλπ.), επιβράδυνση του ρυθμού επουλώσεως τραυμάτων. Είναι σημαντικό επίσης να αναγνωρίζουμε τα πρώιμα σημάδια του stress:

δράσεις (π.χ. μία βόλτα στο πάρκο).

ΣΩΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Αυχένος και ώμοι πιασμένοι ή σε σύσπαση, οσφυαλγία, αίσθημα κόπωσης, ταχυσφυγμία ή αίσθημα παλμών, τρόμος, εφίδρωση, ζάλη ή αίσθημα λιποθυμίας, δυσκολία στη κατάποση- αίσθημα πνιγμού, κοιλιακό άλγος, δυσπεψία, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, συχνουρία, αδιαφορία για σεξουαλική δραστηριότητα, ακαθυσία.

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Αδυναμία ολοκλήρωσης δραστηριοτήτων, υπερκατανάλωση αλκοόλ, υπερφαγία, έναρξη καπνίσματος ή αύξηση των τσιγάρων που καπνίζει το άτομο καθημερινώς, υπερβολική συζήτηση και ενασχόληση με στρεσογόνες καταστάσεις.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

Συνεχής ανησυχία, μειωμένη συγκέντρωση, δυσκολία ανάκλησης αναμνήσεων, απώλεια της αίσθησης του χιούμορ, αναποφασιστικότητα, απώλεια δημιουργικότητας, αδυναμία του ανθρώπου να έχει «καθαρή» σκέψη.

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΠΟΥ ΔΙΑΜΕΝΟΥΝ ΣΕ ΑΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Ερευνητές από τις Ηνωμένες Πολιτείες βρήκαν πως η έκθεση στη φύση φαίνεται να έχει μία ποικιλία ευεργετικών αποτελεσμάτων στους διαμένοντες στα αστικά κέντρα όπως π.χ. βελτιώνει την διάθεση και την μνήμη (Berman et al., 2008, Psychological Science) ενώ μπορεί να υφίσταται ως ένα βαθμό και συμπτώματα ΔΕΠΥ σε παιδιά (Taylor and Kuo, 2009,).

Αυτές οι μελέτες φαίνεται πως το «γνωσιακό φορτίο», όταν υπάρχουν πολλά ερεθίσματα φαίνεται να κουράζουν τους ανθρώπους και να μην επιτρέπουν την αποκατάσταση π.χ. των λειτουργιών της προσοχής (στη φύση το «μάτι όπως λέμε ξεκουράζεται» ενώ στην πόλη είμαστε μονίμως με τον κίνδυνο μήπως μας χτυπήσει κάποιο αυτοκίνητο). Αυτή η γνωστική κόπωση μπορεί να γίνει επιθετικότητα και βίαια συμπεριφορά (Kuo & Sullivan, 2001).

Συμπεράσματα

- Οι ειδικοί της ψυχικής υγείας και οι υπεύθυνες κυβερνητικές υπηρεσίες θα πρέπει να γνωρίζουν την αυξημένη ανάγκη για υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε αστικούς πληθυσμούς.
- Επειδή το αστικό περιβάλλον μας φέρνει γνωστική αλλά ίσως και συναισθηματική κόπωση (μας στρεσοσάρει δηλαδή) θα πρέπει να βρούμε τον τρόπο για μικρές απο-

Βιβλιογραφία

- Benson H, Casey A. Stress management. Harvard Health Publications, Boston, MA, USA, 2008
- Berman MG, Jonides J, Kaplan S. The cognitive benefits of interacting with nature. *Psychol Sci.* 2008 Dec;19(12):1207-12. doi: 10.1111/j.1467-9280.2008.02225.x.
- Cassidy, J., & Asher, S. R. Loneliness and peer relations in young children. *Child Development.* 1992; 63, 350–365.
- Cannon WB and de la Paz D. Emotional stimulation of adrenal secretion. *Am J Physiol* 1911; 28: 64 - 70.
- Charney DS. Psychobiological Mechanisms of Resilience and Vulnerability: Implications for Successful Adaptation to Extreme Stress. *Am J Psychiatry* 2004; 161:195–216.
- Chrousos GP. Stress and disorders of the stress system. *Nature Rev Endocrinol* 2009; 5:374–381.
- Gong P, Liang S, Carlton EJ, et al. Urbanisation and health in China. *Lancet.* 2012; 379:843-852.
- Kuo FE, Sullivan WC. aggression and violence in the inner-city effects of environment via mental fatigue. *Environment and Behavior* 2001, 33(4): 543-571
- Lambert KG, Nelson RJ, Jovanovic T, Cerda M. Brains in the city: neurobiological effects of urbanization. *Neurosci Biobehav Rev.* 2015; 58:107-122.
- Lederbogen F, Kirsch P, Haddad L, Streit F, Tost H, Schuch P, Wüst S, Pruessner JC, Rietschel M, Deuschle M, Meyer-Lindenberg A. City living and urban upbringing affect neural social stress processing in humans. *Nature.* 2011; 474(7352):498-501. doi: 10.1038/nature10190.
- LeDoux, J. E. Emotion circuits in the brain. *Annu. Rev. Neurosci.* 2000; 23: 155–184
- Ludermir AB, Harpham T. Urbanization and mental health in Brazil: social and economic dimensions. *Health Place.* 1998; 4:223-232.
- McEwen BS. Protective and damaging effects of stress mediators. *N Engl J Med* 1998; 338, 171–179
- Peen J, Schoevers RA, Beekman AT, Dekker J. The current status of urban-rural differences in psychiatric disorders. *Acta Psychiatr Scand.* 2010;121:84-93.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. Perspectives on loneliness. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy.* New York: Wiley.
- Pezawas L, Meyer-Lindenberg A, Drabant EM, Verchinski BA, Munoz KE, Kolachana BS, Egan MF, Mattay VS, Hariri AR, Weinberger DR. 5-HTTLPR polymorphism impacts human cingulate–amygdala interactions: a genetic susceptibility mechanism for depression. *Nature Neurosci.* 2005; 8, 828–834.
- Selye, H. *The Stress of Life* (McGraw-Hill, New York, 1956).
- Sterling P, Eyer J. Allostasis, a new paradigm to explain arousal pathology. In: Fisher, S., Reason, J. (Eds.), *Handbook of Life Stress, Cognition and Health.* John Wiley & Sons, New York, 1988, pp. 629–649.
- Sun J, Ryder AG. The Chinese experience of rapid modernization: sociocultural changes, psychological consequences? *Front Psychol.* 2016; 7:477.
- Taylor AF, Kuo FE. Children with attention deficits concentrate better after walk in the park. *J Atten Disord.* 2009 Mar;12(5):402-9. doi: 10.1177/1087054708323000.
- Theleritis C. Stress and Depression. "In Mental health: Current approaches-reflections". National Research Institute (E.I.E.), Athens 2011, pp. 45-54
- Theleritis C. Loneliness and its association with stress and psychopathology. *Encephalos* 2015; 52:25-31.
- Theleritis C. Burn-out syndrome. *Encephalos* 2010;47:193-198.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Urbanization Prospects: The 2014 Revision, (ST/ESA/SER.A/366).*
- Vassos E, Pedersen CB, Murray RM, et al. Meta-analysis of the association of urbanicity with schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2012;38:1118-1123.
- Yerkes RM, Dodson JD. "The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation". *Journal of Comparative Neurology and Psychology* 1908; 18: 459–482.