



Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Δ. Ε.
ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ



ΠΡΑΚΤΙΚΑ

Παιδική Ηλικία:
Κοινωνιολογικές, Πολιτισμικές,
Ιστορικές και Παιδαγωγικές Διαστάσεις

11–14 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2013

ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΤΕΣ: • Εργαστήριο Κοινωνικών Επιστημών του Τομέα Ανθρωπιστικών Σπουδών του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών,
• Research Center "Childhoods.Societies" Wuppertal University, • Research Training School of the Hans-Böckler-Foundation
"Childhood Studies and the Lives of Contemporary Children" (Wuppertal and Kassel Universities) • Παιδαγωγική Εταιρεία Ελλάδος,
• Ελληνική Κοινωνιολογική Εταιρεία • European Sociological Association, Childhood Stream,
• International Sociological Association (I.S.A.) RC 10

ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ:
ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΕΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ,
ΙΣΤΟΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ

Αθήνα, 11-14 Απριλίου 2013

Επιστημονική επιμέλεια
Καθηγητής Χ. Μπαμπούνης

Copyright © 2014: ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Κανένα τμήμα του βιβλίου αυτού δεν αναπαράγεται, δεν αποθηκεύεται σε οποιοδήποτε σύστημα ηλεκτρονικό, μηχανικό, φωτοαντιγραφικό και δεν μεταβιβάζεται σε καμία μορφή και με κανέναν τρόπο, χωρίς γραπτή άδεια του εκδότη.

ISBN: 978-960-466-143-5

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Α.-Σ. ΑΝΤΩΝΙΟΥ, Β. ΝΤΟΦΗ, Ο.-Μ. ΠΑΠΠΑ

Εισαγωγή

Ο Tremblay (2000) προβαίνοντας σε ανασκόπηση των ορισμών της επιθετικότητας επισημαίνει ότι αφενός υπάρχει πληθώρα ορισμών και αφετέρου δεν υπάρχει ομοφωνία προς έναν κοινά αποδεκτό ορισμό. Σύμφωνα με τον κλασικό ορισμό των Dollard, Doob, Miller, Mowrer και Sears (1939), η επιθετική συμπεριφορά έχει σκοπό να θίξει, να προκαλέσει βλάβη ή να τραυματίσει το άτομο προς το οποίο κατευθύνεται. Από την άλλη πλευρά, οι Parke και Slaby (1983) υποστήριζαν ότι η επιθετική συμπεριφορά ορίζεται από τις επιπτώσεις τις (οι οποίες είναι αρνητικές για το θύμα) και ότι η επιθετικότητα αναφέρεται σε πράξεις κατά τις οποίες κάποιος θίγει κάποιον από πρόθεση. Η διάσταση της πρόθεσης είναι εκείνη που διαφοροποιεί ποιοτικά την έννοια της επιθετικότητας.

Ο Herbert (1998) θεωρεί την επιθετικότητα ως ένα φυσιολογικό, αν και ενοχλητικό, στοιχείο της διαδικασίας της κοινωνικοποίησης που εμφανίζεται ήδη από τη βρεφική ηλικία ως θυμός. Ωστόσο, καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν οι εκδηλώσεις της επιθετικότητας διαφοροποιούνται (Αντωνίου, 2008). Η συχνότητα, η ένταση, η διάρκεια της επιθετικής συμπεριφοράς και η αίσθηση που δημιουργεί στον επιτιθέμενο, αλλά και στον αποδέκτη της, προσδιορίζουν και την αναγκαιότητα παρέμβασης από την πλευρά των ενηλίκων. Όταν το παιδί ξεκινάει το σχολείο, η σωματική επιθετικότητα μειώνεται (ενώ αυξάνεται η λεκτική) κυρίως λόγω της βελτίωσης των γλωσσικών τους ικανοτήτων καθώς: α) τους επιτρέπουν να εκφράζουν στους άλλους τις ανάγκες τους πιο αποτελεσματικά και β) να διαπραγματεύονται λεκτικά όταν αντιμετωπίζουν μια κατάσταση που ενδέχεται να μετατραπεί σε σύγκρουση (Guerin & Hennessy, 2002).

Βιολογικές Θεωρίες - Γενετική και επιθετικότητα

Στην εκδήλωση της επιθετικής συμπεριφοράς, η έρευνα στράφηκε στο ρόλο που μπορεί να έχουν τα χρωμοσώματα που καθορίζουν το φύλο και ιδιαίτερα το ανδρικό χρωμόσωμα Y. Το συγκεκριμένο χρωμόσωμα «ενέχεται» για επιθετική συμπεριφορά, η οποία καθίσταται ακόμη πιο έντονη στις περιπτώσεις των γενετικών ανωμαλιών XYY, όταν δηλαδή το ανδρικό κύτταρο περιέχει ένα επιπλέον χρωμόσωμα Y. Αρχικά, το δείγμα των XYY που μελετήθηκε από τους γενετιστές αμφισβητήθηκε καθώς αποτελείτο από έγκλειστους σε φυλακές, αναμορφωτήρια και ψυχιατρεία (Money, 1969). Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία, η χρωμοσωμική ανωμαλία XYY φέρεται ως υπεύθυνη για την αντικοινωνική επιθετική συμπεριφορά και την μειωμένη συναίσθηση ενοχής σε όσους κατηγορούνται για τέλεση εγκλημάτων. Θα πρέπει βέβαια να σημειωθεί ότι οι συγκεκριμένες θεωρίες δεν κρίνονται απολύτως αξιόπιστες και τους αποδίδεται για μια σειρά από λόγους περιορισμένη εγκυρότητα. Ακόμη και αν η ύπαρξη ενός επιπλέον χρωμοσώματος Y μπορεί εν δυνάμει να οδηγήσει κάποιον σε βίαιη συμπεριφορά, οι κοινωνικοπολιτικοί παράγοντες είναι δυνατόν να καθορίσουν σε μεγάλο βαθμό το κατά πόσον θα εκδηλωθεί η όποια επιθετική συμπεριφορά (Thio, 1999).

Πέραν της πολυσυζητημένης σχέσης μεταξύ συνδρόμων με υπεράριθμο Y χρωμόσωμα και την επιθετικότητα, υπάρχουν πολλές συστηματικές μελέτες κυρίως σε δίδυμα που ακολούθησαν την αναφορά του Lange (1929) ότι παρατηρείται συνάφεια με επιθετικότητα στο

77% των μονοζυγωτικών και στο 12% των διζυγωτικών διδύμων. Συγκεκριμένα, ο Stumpfl (1936) τόνισε ότι υπάρχει υψηλότερη συνάφεια στα μονοζυγωτικά δίδυμα άρα και μεγαλύτερος γενετικός συντελεστής στις περιπτώσεις που η επιθετικότητα έχει εμφανιστεί σε σχετικά πολύ μικρή ηλικία.

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι παρά το διαφορετικό περιβάλλον στο οποίο έχουν ανατραφεί τα δίδυμα και τις διαφορετικές εμπειρίες που έχουν βιώσει, εντοπίζεται μια σημαντική συνάφεια ανάμεσα στα μονοζυγωτικά δίδυμα και στον τύπο της βίαιης συμπεριφοράς ως προς τη γενικότερη εξέλιξή τους στο χρόνο (Βασιλόπουλος, 1989). Η πιο σύγχρονη μελέτη των Plomin et al. (1990) με έντεκα περιπτώσεις διδύμων είχε ως αποτέλεσμα τον εντοπισμό μέτρου βαθμού κληρονομικότητας ως προς την επιθετικότητα, με μέσα ποσοστά της τάξης του 0,32 και 0,14 για μονοζυγωτικά και διζυγωτικά δίδυμα αντίστοιχα. Μεταγενέστερη, ωστόσο, μετα-ανάλυση (Miles & Carey 1997) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι γενετικές διαδικασίες εξηγούν ποσοστό όχι μεγαλύτερο του 50% της επιθετικότητας.

Επιπροσθέτως, έχει βρεθεί ότι ορισμένες νευροψυχολογικές διαταραχές συνδέονται με εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς. Ο κρίσιμος ρόλος του προμετωπιαίου ελέγχου στις επιθετικές και αντικοινωνικές συμπεριφορές αναγνωρίστηκε αρχικά στο πλαίσιο των προμετωπιαίων φλοιϊκών αλλοιώσεων (λόγω τραύματος, όγκου ή μεταβολικών διαταραχών) οι οποίες είχαν ως αποτέλεσμα εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς (Γιωτάκος, 2002).

Εδώ και δεκαετίες, οι επιστήμονες προσπαθούν να εντοπίσουν ενδεχόμενες διαφορές μεταξύ των δύο φύλων ως προς τα θέματα της επιθετικότητας. Ως προς τους βιολογικούς παράγοντες, έχει μελετηθεί σε μεγάλο βαθμό το ενδοκρινικό σύστημα και ιδιαίτερα η τεστοστερόνη. Πολλές μελέτες σε ζώα έχουν δείξει την ύπαρξη υψηλής συνάφειας μεταξύ ανδρογόνων και εκδήλωσης διαφορετικού τύπου επιθετικότητας στα δύο φύλα. Τα αποτελέσματα αυτά υποδεικνύουν την εστίαση του ενδιαφέροντος στο μηχανισμό αλληλεπίδρασης των ανδρογόνων με άλλους ορμονικούς παράγοντες, με το νευρομεταβιβαστικό σύστημα αλλά και με την εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς. Η εμπλοκή της φυσιολογικά αναπτυσσόμενης ενδοκρινικής διαφοροποίησης που αφορά το διμορφισμό που παρουσιάζουν τα δύο φύλα στην επιθετική συμπεριφορά έχει μελετηθεί διεξοδικά. Έτσι, έχει διερευνηθεί η συσχέτιση μεταξύ της σωματικής ωρίμανσης αγοριών και κοριτσιών, των συγκεντρώσεων ορισμένων γοναδικών ορμονών και της συμπεριφοράς καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι τα αυξημένα επίπεδα γοναδοτροφινών, γοναδικών στεροειδών και επινεφριδιακών ανδρογόνων σχετίζονται με επιθετική συμπεριφορά (Archer, 1991).

Από την άλλη πλευρά, οι Schaal et al. (1996) διερευνώντας τα επίπεδα τεστοστερόνης σε άρρενες εφήβους κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα υψηλά επίπεδα τεστοστερόνης είναι δυνατόν να ερμηνευθούν περισσότερο ως δείκτες κοινωνικής διάκρισης, παρά ως δείκτες κοινωνικής δυσπροσαρμοστικότητας ή/και επιθετικής συμπεριφοράς. Ακόμη, οι van Goozen et al. (1998) μελέτησαν το ρόλο των ανδρογόνων σε 15 αγόρια με διαταραχή διαγωγής και 25 αγόρια ως ομάδα ελέγχου και βρήκαν ότι στην πρώτη ομάδα, η δεϋδροεπιανδοστερόνη ήταν σημαντικά αυξημένη, η ανδροστενδιόνη αυξημένη οριακά ενώ η τεστοστερόνη δεν παρουσίασε σημαντική διαφοροποίηση εν συγκρίσει προς την ομάδα ελέγχου.

Επιπλέον, η δεϋδροεπιανδοστερόνη σχετιζόταν σημαντικά με την επιθετικότητα και την παραπτωματικότητα, όπως αυτή αξιολογήθηκε από τους γονείς και τους δασκάλους των παιδιών. Ο Sanchez-Martin (2000) μελέτησε τη συσχέτιση μεταξύ μιας σειράς συμπεριφορών στη διάρκεια του παιγνιδιού, 28 αγοριών και 20 κοριτσιών προσχολικής ηλικίας και των επιπέδων τεστοστερόνης σιέλου. Τα ευρήματα έδειξαν ισχυρή συσχέτιση μεταξύ τεστοστερόνης και επιθετικότητας σε επίπεδο κοινωνικής αλληλεπίδρασης αλλά όχι σε επίπεδο παιγνιδιού. Εν γένει, τα αποτελέσματα των ερευνών κάνουν φανερή μια ήπια επίδραση της έκθεσης σε τεστοστερόνη, προγεστερόνη και διαιθυλστυλβεστρόλη. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε αύξηση στη σωματική επιθετικότητα, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής ή αθλητικής δραστηριότητας αλλά όχι της λεκτικής επιθετικότητας κατά την παιδική ηλικία (Γιωτάκος, 2002).

Τέλος, η κορτιζόλη φαίνεται να εμφανίζει συνάφεια με την επιθετικότητα και το στρες που βιώνουν τα παιδιά αργότερα κατά την ενήλικη ζωή τους. Οι O' Neal et al. (2010) διερεύνησαν το ρόλο της κορτιζόλης σε σχέση με την παιδική επιθετικότητα σε παιδιά από οικογένειες υψηλού κινδύνου, με χαμηλό ποσοστό θαλπωρής. Στην έρευνα συμμετείχαν δύο ομάδες (παρέμβασης και ελέγχου) όπου στην πρώτη, τα επίπεδα κορτιζόλης κατά τη αναμονή μιας

κοινωνικής πρόκλησης αυξήθηκαν μετά από 8 μήνες στις ηλικίες των 4-5 ετών, ενώ στην ομάδα ελέγχου μειώθηκαν. Τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας ενισχύουν το αναπτυσσόμενο μοντέλο σύμφωνα με το οποίο λιγότερο «θερμοί» γονείς φαίνεται να «διαμορφώνουν» παιδιά περισσότερο ευάλωτα, με ενδεχόμενη αντικοινωνική συμπεριφορά και κάποια μη τυπική αντίδραση άγχους εν γένει (Brotman et al., 2005).

Ψυχολογικές θεωρίες για την επιθετικότητα

Βάσει δύο θεωριών η επιθετικότητα θεωρείται εγγενής: α) της ψυχαναλυτικής θεωρίας του Freud και β) της θεωρίας της ματαιώσης του Adler. Ο Freud (1920) αναφέρει το ένστικτο της επιθετικότητας ως μια διακριτή συνιστώσα του Εγώ ως προς το σεξουαλικό ένστικτο. Έτσι κατέληξε στην άποψη ότι στον κάθε άνθρωπο ενυπάρχει ένα ιδιαίτερο επιθετικό ένστικτο «το ένστικτο του θανάτου» ευρισκόμενο στον αντίποδα «του ενστίκτου της ζωής». Το ένστικτο του θανάτου έχει στόχο να αποσυνθέσει τον οργανισμό και να τον οδηγήσει στην κατάσταση ανόργανης σταθερότητας. Η ψυχική διεργασία για την μετάβαση στην αντικοινωνική συμπεριφορά ξεκινά από τις πρώτες συναισθηματικές στερήσεις. Στην πραγματικότητα, το ένστικτο του θανάτου το οποίο κατά βάση ερμηνεύει την επιθετικότητα, παραμένει ακόμα ένα από τα ποιο αμφιλεγόμενα και λιγότερο ίσως αποδεκτά σημεία της θεωρίας του Freud (Παρασκευόπουλος, 1985).

Ο Adler (1938) υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος είναι κοινωνικό ον και είναι επόμενο οι σκέψεις και η συμπεριφορά του να διαθέτουν κοινωνική προοπτική, να αποβλέπουν δηλαδή σε κάποιο σκοπό. Μετά τη γέννηση του το παιδί προσπαθεί να πετύχει την ικανοποίηση των ορμών του με αγώνα και αυτό ακριβώς το αγωνιστικό του γνώρισμα οδηγεί τον Adler να θεωρήσει ότι υπάρχει μια επιθετική ορμή στο παιδί (Stepansky, 2013).

Από την άλλη πλευρά, τον ισχυρισμό ότι η επιθετικότητα είναι επίκτητη, αποτέλεσμα εξωγενών παραγόντων υποστηρίζουν οι θεωρίες: α) ματαιώσης των Dollard και Miller, β) της κοινωνικής μάθησης του Bandura και γ) της κοινωνικογνωστικής μάθησης του Dodge. Η θεωρία της ματαιώσης πρεσβεύει ακριβώς ότι η επιθετικότητα συνιστά αποτέλεσμα ματαιώσεων. Η παρεμπόδιση εκπλήρωσης σκοπού, η συσσώρευση ανικανοποίητων επιθυμιών και η διάψευση ελπίδων δημιουργούν μια εσωτερική θυμική κατάσταση η οποία συνήθως οδηγεί σε επιθετική συμπεριφορά ως τυπική αντίδραση (DeWall, Anderson & Bushman, 2011).

Ο δε Bandura (1977) υποστηρίζει πως οποιαδήποτε κοινωνική συμπεριφορά μαθαίνεται μέσω:

- 1) άμεσης εμπειρίας μέσω της οποίας το άτομο αμείβεται για τη συμπεριφορά του και
- 2) έμμεσης εμπειρίας όπου το άτομο μαθαίνει μέσω της δημιουργίας μοντέλων συμπεριφοράς.

Ο τρόπος με τον οποίο θα αντιδράσει ένα άτομο στη ματαιώση ή σε μια πιθανή πρόκληση εξαρτάται από τον τρόπο που θα επεξεργαστεί γνωστικά και θα ερμηνεύσει τα γεγονότα. Ο Dodge (1986) έχει υποστηρίξει ότι ένα παιδί όταν εισέρχεται σε μια κοινωνική κατάσταση, «μεταφέρει» τις προηγούμενες εμπειρίες του από αντίστοιχες καταστάσεις τις οποίες έχει αποθηκεύσει στη μνήμη του και έχει συνήθως κάποιο στόχο, όπως να προσελκύσει φίλους, να διασκεδάσει ή να «προσπεράσει» τους άλλους χωρίς να χρειαστεί να αλληλεπιδράσει μαζί τους. Εάν συμβεί ένα απρόοπτο γεγονός, ο τρόπος που θα το ερμηνεύσει και θα αντιδράσει σε αυτό εξαρτάται από το αποτέλεσμα της γνωστικής επεξεργασίας των πληροφοριών η οποία ακολουθεί τα ακόλουθα πέντε βήματα:

- α) αποκωδικοποίηση των πληροφοριών που αφορούν το γεγονός,
- β) ερμηνεία των πληροφοριών που συνέλεξε,
- γ) αναζήτηση της κατάλληλης αντίδρασης,
- δ) απόφαση για τον κατάλληλο τρόπο αντίδρασης στο γεγονός και
- ε) εκδήλωση της αντίδρασης στην οποία κατέληξε το παιδί.

Τα επιθετικά παιδιά είναι δυνατόν να αντιδράσουν με βίαιο τρόπο. Όταν έχουν να αντιμετωπίσουν τη συμπεριφορά ενός άλλου παιδιού που η πρόθεσή του είναι ασαφής, αναζητούν πληροφορίες που να αποδεικνύουν την προσδοκία τους αποδίδοντάς του, συχνά εσφαλμένα, εχθρική πρόθεση. Κατά συνέπεια, θα αντιδράσουν με επιθετική διάθεση σε αυτό που

αντιλαμβάνονται ως πρόκληση από το άλλο παιδί, το οποίο με τη σειρά του ενδέχεται να ανταποδώσει την όποια μορφή επιθετικότητας. Κατ' αυτόν τον τρόπο, δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος όπου ενισχύεται η προσδοκία του επιθετικού παιδιού ότι οι άλλοι είναι εχθρικοί απέναντί του (Αντωνίου, 2008· Μόττη-Στεφανίδη, Παπαθανασίου & Λαρδούτσου, 2004).

Ψυχοπαθολογία και παιδική επιθετικότητα

Όταν η αντιδραστική συμπεριφορά εκδηλώνεται με πολύ μεγάλη συχνότητα και συνεχίζεται καθόλη την διάρκεια της παιδικής ηλικίας τότε μπορεί να οδηγήσει στη διατάραξη της σχέσης του παιδιού με τα άτομα του οικείου περιβάλλοντός του και να αποτελέσει τροχοπέδη στην ομαλή ανάπτυξή του. Σε αυτή την περίπτωση, η αντιδραστική συμπεριφορά παύει να εντάσσεται στα πλαίσια της φυσιολογικής ανάπτυξης και αποτελεί ένδειξη εκδήλωσης: α) εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής, β) διαταραχής διαγωγής ή γ) ΔΕΠ-Υ.

α) Εναντιωματική προκλητική διαταραχή

Η εναντιωματική προκλητική διαταραχή εμφανίζεται στο 2% έως 6% του πληθυσμού και αφορά εξίσου αγόρια και κορίτσια. Ένα παιδί με εναντιωματική προκλητική διαταραχή χαρακτηρίζεται βασικά από αρνητισμό, έλλειψη συνεργατικής διάθεσης, άρνηση υπακοής και προκλητική και αντιδραστική συμπεριφορά. Επίσης, αρνείται συνήθως να συμμορφωθεί με τις απαιτήσεις ή τους κανόνες των ενηλίκων, αποτυγχάνει να διατηρεί την ψυχραιμία του και εμπλέκεται σε καυγάδες. Τέλος, λέει συχνά ψέματα, πολλές φορές κατηγορεί τους άλλους για τα δικά του λάθη ή τη δική του κακή συμπεριφορά και εν γένει παρουσιάζει την εικόνα ενός παιδιού που θέλει να κάνει πάντα το δικό του (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2002). Για την έγκυρη διάγνωση της διαταραχής θα πρέπει να εμφανίζονται ταυτόχρονα αρκετά από τα συμπτώματα (τουλάχιστον τέσσερα εξ αυτών κατά τους τελευταίους έξι μήνες) και να παρατηρείται σημαντική έκπτωση στη λειτουργικότητα του παιδιού στο σχολικό και ευρύτερα κοινωνικό περιβάλλον (APA, 1994).

β) Διαταραχή διαγωγής

Η συμπεριφορά των ατόμων αυτών ομαδοποιείται σε τέσσερις βασικές κατηγορίες: α) επιθετικότητα προς ανθρώπους και ζώα, β) καταστροφή περιουσίας, γ) απάτες ή κλοπές και τέλος δ) παραβιάσεις κανόνων. Στη διαταραχή διαγωγής το παιδί συμπεριφέρεται σκληρά σωματικά σε ανθρώπους ή ζώα, έχει εκφοβίσει, απειλήσει ή τρομοκρατήσει προκαλώντας σημαντική ανάσχεση στην κοινωνική ή/και σχολική του λειτουργικότητα. Στη διαταραχή διαγωγής επισημαίνονται δύο επιμέρους τύποι: α) τύπος παιδικής έναρξης (προ των 10 ετών): συνήθως αφορά αγόρια με επιθετικότητα προς τους άλλους και διαταραγμένες σχέσεις με τους συνομηλίκους τους, έχει χειρότερη πρόγνωση μεταπίπτοντας σε αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας και β) τύπος εφηβικής έναρξης: ηπιότερος, με καλύτερες σχέσεις με τους συνομηλίκους, έχει πιο θετική πρόγνωση και η σχέση αγοριών-κοριτσιών φαίνεται περισσότερο ισορροπημένη (Tolle & Windgassen, 2002).

γ) Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) αναφέρεται σε παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα διάσπασης προσοχής και σωματικής υπερδραστηριότητας και χαρακτηρίζονται από δυσκολίες στην αφοσίωση στις σχολικές υποχρεώσεις ή τη συμμόρφωση σε υποδείξεις. Επίσης, έχουν συνυπάρχοντα εναντιωματικά προβλήματα, όπως επιθετικότητα, δεν ανταποκρίνονται στην πειθαρχία και εκδηλώνουν ξεσπάσματα θυμού (Αντωνίου, 2008). Επιστημονικά δεδομένα αναδεικνύουν τη ύπαρξη συνάφειας μεταξύ επιθετικότητας και δυσκολιών προσοχής (Blader et al., 2010· Becker et al., 2012· Hay, Hudson & Liang, 2010). Τα υψηλά επίπεδα επιθετικότητας των παιδιών αυτών τα εμπλέκουν σε διαρκείς συγκρούσεις με τους γονείς, τους δασκάλους και τους συνομηλίκους τους και τα εκθέτουν στην κοινωνική απόρριψη (Blachman & Hinshaw, 2002).

Αξίζει να σημειωθεί ότι μεταξύ των τριών διαταραχών που απαρτίζουν αυτή την ομάδα υπάρχει υψηλός βαθμός συνοσηρότητας. Η Εναντιωματική Διαταραχή και η Διαταραχή Δια-

γωγής παρατηρούνται στο 40-70% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ και αντιστρόφως το 40-60% των παιδιών που εκδηλώνουν Εναντιωματική Διαταραχή και Διαταραχή Διαγωγής εμφανίζουν και ΔΕΠ-Υ. Σε κλινικά δείγματα, η επικράτηση της συνοσηρότητας Εναντιωματικής Διαταραχής και Διαταραχής Διαγωγής σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ αναμένεται να είναι ακόμα υψηλότερη από ό,τι στις επιδημιολογικές έρευνες, καθώς η σύμπτωση αυτών των διαταραχών είναι πολύ πιθανό να οδηγεί το παιδί σε σοβαρές ανεπάρκειες αλλά και σε μεγαλύτερη πιθανότητα παραπομπής για θεραπεία (Kay, Tasman & Lieberman, 2000).

Παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς

Είναι εμφανές το ερευνητικό ενδιαφέρον σε διεθνές επίπεδο ως προς τον εντοπισμό των παραγόντων εκείνων που ευθύνονται για την επιθετικότητα κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, ένα φαινόμενο που όπως έχει φανεί είναι πολυπαραγοντικό. Η ιδιοσυγκρασία των ίδιων των παιδιών και ο τρόπος ανατροφής που επιλέγουν οι γονείς συνδέονται με την επιθετική συμπεριφορά τους όπως προκύπτει από σχετικές έρευνες στις ΗΠΑ (Campbell, Shaw & Gillion, 2000), τη Μεγάλη Βρετανία (Deater-Deckard & Dunn, 1999) και την Αυστραλία (Prior, Sanson, Smart & Oberklaid, 2001). Επίσης, τα παιδιά τα οποία μεγαλώνουν σε οικογένειες όπου λαμβάνουν χώρα περιστατικά επιθετικής συμπεριφοράς είναι περισσότερο πιθανό να υιοθετήσουν παρόμοιες συμπεριφορές (O'Neal et al., 2010· Stover et al., 2012). Υψηλά επίπεδα γονικού ελέγχου έχουν συνδεθεί με μειωμένες πιθανότητες εκδήλωσης αντικοινωνικής συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας (Dishion & MacMahon, 1998). Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην πρόβλεψη της επιθετικής συμπεριφοράς διαδραματίζει και το περιβάλλον (συνομήλικοι, γειτονιά κ.ά.) στο οποίο μεγαλώνει το παιδί (Sijtsema et al., 2010· Vanfossen, Brown, Kellam, Sokoloff & Doering, 2010).

Επιπροσθέτως, τις τελευταίες δεκαετίες έχει προβληματίσει ιδιαίτερα ειδικούς, εκπαιδευτικούς και γονείς η σύνδεση της παρακολούθησης βίαιων σκηνών τόσο σε τηλεόραση όσο και σε βιντεοπαιχνίδια με την εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς από παιδιά και εφήβους (Αντωνίου & Κουτσούκου, 2011). Για παράδειγμα, σε έρευνα των Gentile και Bushman (2012) με δείγμα 430 παιδιά ηλικίας 9-10 ετών, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η έκθεση των παιδιών σε σκηνές βίας μέσω του υπολογιστή και της τηλεόρασης συνιστά παράγοντα κινδύνου, ανάλογης σημασίας όπως και οι υπόλοιποι έξι που συνεξετάστηκαν (π.χ. θυματοποίηση, βία στο οικογενειακό περιβάλλον). Από την άλλη πλευρά, πρόσφατη έρευνα σε δείγμα 165 παιδιών τα οποία αξιολογήθηκαν σε τρεις φάσεις (αρχική συνέντευξη, επαναληπτική μετά ένα έτος και μετά τρία έτη), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η έκθεση στη βία των ηλεκτρονικών παιχνιδιών δεν σχετίζεται με επιθετική συμπεριφορά στα παιδιά (Ferguson, San Miguel, Garza & Jerabeck, 2012). Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και η προσέγγιση των Mitrofan, Paul και Spencer (2009) οι οποίοι μέσω της ανασκόπησης 12 σχετικών ερευνών συμπέραναν ότι τα αποτελέσματα είναι αλληλοαναιρούμενα και δεν εμφανίζουν κάποια συστηματική συσχέτιση.

Συμπερασματικά

Το φαινόμενο της επιθετικότητας έχει απασχολήσει κατά καιρούς επιστήμονες από πολλούς τομείς και αποτελεί πάντα ένα επίκαιρο θέμα με διαφορετικές διαστάσεις και σύνθετο χαρακτήρα. Μάλιστα, τα τελευταία χρόνια πολλές μελέτες έχουν επικεντρωθεί στην παιδική επιθετικότητα, καταδεικνύοντας παράλληλα και το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού. Βάσει συστηματικών ερευνών προκύπτει ότι η παιδική επιθετικότητα συνιστά ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο. Τα αίτια του μπορούν να ανιχνευθούν τόσο σε βιολογικούς και όσο και ψυχολογικούς παράγοντες, να σχετίζονται με θέματα ψυχοπαθολογίας ή να ενισχύονται και να εκδηλώνονται λόγω άλλων παραγόντων (π.χ. οικογένεια, περιβάλλον). Κατά συνέπεια, κατανοώντας καλύτερα τα αίτια, διευκολύνεται η δυνατότητα ανεύρεσης μέτρων πρόληψης εκδήλωσης επιθετικών συμπεριφορών από τα παιδιά, καθώς και αντιμετώπισής τους μέσω εξειδικευμένων προγραμμάτων. Παράλληλα, η ενημέρωση γονέων και εκπαιδευτικών θα έχει ως στόχο την αποτελεσματικότερη διαχείριση προβληματικών συμπεριφορών στο σχολείο και την

οικογένεια δημιουργώντας κατάλληλα περιβάλλοντα και συνθήκες για την ισορροπημένη ανάπτυξη των παιδιών σε όλα τα επίπεδα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Adler, A. (1938). *Social interest: A challenge to mankind*. J. Linton and R. Vaughan (Trans.). London: Faber and Faber Ltd.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Αντωνίου, Α.-Σ. (2008). *Ψυχολογία ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.
- Αντωνίου, Α.-Σ., & Κουτσούκου, Η. (2011). Μορφές βίας και επιθετική συμπεριφορά στα τηλεοπτικά προγράμματα- Προτάσεις προστασίας της ψυχικής υγείας των ανήλικων τηλεθεατών στην Ελλάδα. *Παιδαγωγικός Λόγος, Τόμος ΙΣΤ, 2*, 11-22.
- Archer, J. (1991). The influence of testosterone on human aggression. *British Journal of Psychology*, 83, 1-28.
- Baker, L. A., Raine, A., Liu, J., & Jacobson, K. C. (2008). Differential genetic and environmental influences on reactive and proactive aggression in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(8), 1265-1278.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: a social learning analysis*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
- Βασιλόπουλος Δ.,(1989). *Γενετική και νευρικό σύστημα*. Αθήνα: Λίτσα.
- Becker, S. P., Luebbe, A. M., Stoppelbein, L., Greening, L., & Fite, P. J. (2012). Aggression among children with ADHD, anxiety, or co-occurring symptoms: Competing exacerbation and attenuation hypotheses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(4), 527-542.
- Blachman, D. R., & Hinshaw, S. P. (2002). Patterns of friendship among girls with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(6), 625-640.
- Blader, J. C., Pliszka, S. R., Jensen, P. S., Schooler, N. R., & Kafantaris, V. (2010). Stimulant-responsive and stimulant-refractory aggressive behavior among children with ADHD. *Pediatrics*, 126(4), 796-806.
- Brotman, L. M., Gouley, K. K., Chesir-Teran, D., Dennis, T., Klein, R. G., & Shrout, P. (2005). Prevention for preschoolers at high risk for conduct problems: Immediate outcomes on parenting practices and child social competence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(4), 724-734.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalising behaviour problems: toddlers and pre-schoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467-488.
- Γιωτάκος, Ο. (2002). Ανδρογόνα και επιθετική ή άτυπη σεξουαλική συμπεριφορά. *Εγκέφαλος*, 39, 131-141.
- Deater-Deckard, K., & Dunn, J. (1999). Multiple risks and adjustment of young children growing up in different family settings. In M. E. Hetherington (Ed.), *Coping with divorce, single parenting and remarriage* (pp. 47-64). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- DeWall, C. N., Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2011). The general aggression model: Theoretical extensions to violence. *Psychology of Violence*, 1(3), 245.
- Dishion, T. J., & McMahon, R. J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 61-75.
- Dodge, K. A. (1986). A social information processing model of social competence in children. In M. Perlmutter (Ed.), *Minnesota Symposium on Child Psychology* (vol.18, pp. 77-125). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ferguson, C. J., San Miguel, C., Garza, A., & Jerabeck, J. M. (2012). A longitudinal test of video game violence influences on dating and aggression: A 3-year longitudinal study of adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, 46(2), 141- 146.

- Freud, S. (1920). *Πέραν από την αρχή της ηδονής*. Αθήνα: Επίκουρος.
- Gentile, D. A., & Bushman, B. J. (2012). Reassessing media violence effects using a risk and resilience approach to understanding aggression. *Psychology of Popular Media Culture*, 1(3), 138-151.
doi: 10.1037/a0028481111/j.1365-2214.2008.00912.x
- Hay, D. F., Hudson, K., & Liang, W. (2010). Links between preschool children's prosocial skills and aggressive conduct problems: The contribution of ADHD symptoms. *Early Childhood Research Quarterly*, 25(4), 493-501.
- Hennessy E., & Guerin, S. (2002). Pupils' definitions of bullying. *European Journal of Psychology of Education*, 17(3), 249-62.
- Herbert, M. (1998). *Ψυχολογικά προβλήματα παιδικής ηλικίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2002). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυπωθήτω-Γιώργος Δάρδανος.
- Kay, J., Tasman, A., & Lieberman, J. A. (2000). *Psychiatry-Behavioural. Science and Clinical Essentials*. USA: W.B. Saunders Company.
- Lange, J. (1929). Leistungen der Zwillingspathologie für die Psychiatrie [The importance of twin pathology for psychiatry]. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und Psychisch-gerichtliche Medizin*, 90, 122-142.
- Miles, D. R., & Carey, G. (1997). Genetic and environmental architecture of human aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 207-217.
- Mitrofan, O., Paul, M., & Spencer, N. (2009). Is aggression in children with behavioural and emotional difficulties associated with television viewing and video game playing? A systematic review. *Child: Care, Health and Development*, 35, 5-15.
- Money, J. (1969). Impulse, aggression and sexuality in the XYY syndrome. *St. John's Law Review*, 44(2), 220-235.
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ., Παπαθανασίου, Α.-Χ., & Λαρδούτσου, Σ. (2004). Διαταρακτική επιθετική συμπεριφορά. Στο Α. Καλαντζή-Αζίζι, & Μ. Ζαφειροπούλου (Επιμ.), *Προσαρμογή στο σχολείο: Πρόληψη και αντιμετώπιση δυσκολιών* (σελ. 255-286). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- O'Neal, C. R., Brotman, L. M., Huang, K. Y., Gouley, K. K., Kamboukos, D., Calzada, E. J., & Pine, D. S. (2010). Understanding relations among early family environment, cortisol response, and child aggression via a prevention experiment. *Child Development*, 81(1), 290-305.
- Plomin, R., Lichtenstein, P., Pedersen, N. L., McClearn, G. E., & Nesselroade, J. R. (1990). Genetic influence on life events during the last half of the life span. *Psychology and Aging*, 5(1), 25.
- Παρασκευόπουλος, Ι. (1985). *Εξελικτική ψυχολογία, η ψυχική ζωή από την σύλληψη ως την ενηλικίωση* (τόμος 3, σχολική περίοδος). Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Parke, R. D., & Slaby, R. G. (1983). The development of aggression. In P.H. Mussen (Series Ed.), *Handbook of child psychology* (vol. 4, pp. 567-641). New York: Willey.
- Prior, M., Sanson, A., Smart, D., & Oberklaid, F. (2001). *Pathways from infancy to adolescence: Australian temperament project 1983-2000*. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.
- Schaal, B., Tremblay, R. E., Soussignan, R., & Susman, E. J. (1996). Male testosterone linked to high social dominance but low physical aggression in early adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(10), 1322-30.
- Sijtsema, J. J., Ojanen, T., Veenstra, R., Lindenberg, S., Hawley, P. H., & Little, T. D. (2010). Forms and functions of aggression in adolescent friendship selection and influence: A longitudinal social network analysis. *Social Development*, 19(3), 515-534.
- Stepansky, P. E. (2013). *In Freud's shadow: Adler in context*. New York: Routledge.
- Stumpfl, F. (1936). Die Ursprünge des Verbrechens dargestellt am Lebenslauf von Zwillingen. Leipzig: Thieme.
- Stover, C. S., Connell, C. M., Leve, L. D., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Scaramella, L. V., Conger, R., & Reiss, D. (2012). Fathering and mothering in the family system: linking

- marital hostility and aggression in adopted toddlers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(4), 401-409.
- Thio, A. (1999). *Παρεκκλίνουσα συμπεριφορά*. Αθήνα: Έλλην.
- Tolle, R., & Windgassen, K. (2002). *Ψυχιατρική και ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: Επιστημονικές εκδόσεις Παρισιάνου.
- Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development*, 24(2), 129-141.
- Vanfossen, B., Brown, C. H., Kellam, S., Sokoloff, N., & Doering, S. (2010). Neighborhood context and the development of aggression in boys and girls. *Journal of Community Psychology*, 38(3), 329-349.
- van Goozen, S. H., Matthys, W., Cohen-Kettenis, P. T., Thijssen, J. H., & van Engeland, H. (1998). Adrenal androgens and aggression in conduct disorder prepubertal boys and normal controls. *Biological Psychiatry*, 15(43), 156-8.

ABSTRACT

The scientific community has for long been deeply concerned many times about children's aggressive behavior. This chapter investigates the psychological and biological factors of aggression based on the relevant theories and studies. According to the research findings, monozygotic twins probably present the same levels of aggression than the dizygotic ones. Moreover, the adopted children follow patterns of aggression that resemble those of their biological parents rather than their foster families. From the psychological approach, many theories are known for the emphasis they have given to the factor of aggression. Freud suggested that aggression is the expression of the instinctive drive of death and Bandura examined the human aggressive behaviour. The investigation of those variables related to the concept of aggressive behavior can significantly support mental health practitioners, parents and educators who are involved with prevention and coping.

Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου,
Επίκ. Καθηγητής Π.Τ.Δ.Ε.- ΕΚΠΑ,
Ιπποκράτους 33 - Αθήνα 106 80,
210-3688 380, Fax: 210-3688 381,
as_antoniou@primedu.uoa.gr

Βασιλική Ντόφη, Ψυχολόγος,
Αριστοτέλους 99, 15232 Χαλάνδρι,
6936106722,
vntofi@gmail.com

Ουρανία-Μαρία Παππά, Ψυχολόγος,
Αγίας Ελένης 23, 15772 Ζωγράφου,
2107782155,
mania_p_@hotmail.com