

ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ.
Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΟΜΑΔΑΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ
ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.



Υπεύθυνος Καθηγητής

Δρ Δρίτσας Ιωάννης

Σπουδάστρια

Καργάκου Αικατερίνη

Πτυχιακή Εργασία, για τη λήψη του Πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Ανωτάτου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Τ.Ε.Ι.) Πάτρας

Οκτώβριος 2003



ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	3503
----------------------	------

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Πολλοί είναι αυτοί που με βοήθησαν στην πραγματοποίηση αυτής της μελέτης και νιώθω την ανάγκη να τους ευχαριστήσω.

Πρώτα από όλους, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή και εισηγητή της μελέτης Δρ. Δρίτσα Ιωάννη, για την πολύτιμη βοήθειά του και τις σωστές κατευθύνσεις που μου προσέφερε αμέριστα, ώστε να πραγματοποιηθεί η πτυχιακή εργασία. Όμως θα ήθελα κυρίως να τον ευχαριστήσω για τις γνώσεις, για το ήθος, τις αρχές που μου δίδαξε όντας ο ίδιος πρώτα παράδειγμα προς μίμηση. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζεις στην ζωή σου ανθρώπους, πέρα από την οικογένειά σου, που να σε διδάσκουν το ευ ζην, τον σεβασμό προς τον συνάνθρωπό σου, την ευγένεια, το θάρρος. Οι γνώσεις είναι δύναμη, αλλά έχει ιδιαίτερη αξία, όταν σου δίνεται κάτι πέρα από αυτήν.

Ευχαριστώ θερμά την κ. Κατριβάνου, παιδοψυχίατρο του Π.Π.Γ.Ν.Π, τον κ. Σταμπουλόπουλο Κ., παιδοψυχίατρο του Ινστιτούτου Μελέτης Παιδιού και Οικογένειας, την κ. Μπισμπίκη Α., κοινωνική λειτουργό στο «Χαμόγελο του παιδιού», την κ. Καρατζά Ε., κοινωνική λειτουργό στο Ν.Γ.Ν.Ν.Π.Π., την κ. Κούτσικου Μ., κοινωνική λειτουργό στο Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων, τον κ. Ζώτο , διευθυντή στο 33^ο Δημοτικό σχολείο Πατρών, τον κ. Τζανετάτο Α., εκπαιδευτικός στο 33^ο Δημοτικό σχολείο και την κ. Περδίκη – Δούρου Λ, πρόεδρο γονέων.

Σε καμία περίπτωση όμως, δεν θα μπορούσα να παραλείψω να ευχαριστήσω τους γονείς και τα αδέρφια μου, που σε όλο αυτό το διάστημα παρέμειναν δίπλα μου συμπαραστάτες και ενθαρρυντικοί στην πραγματοποίηση αυτής της μελέτης, δίνοντάς μου θάρρος, δύναμη, κουράγιο, υπομονή και υλική υποστήριξη.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

.....

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Πολλοί είναι αυτοί που με βοήθησαν στην πραγματοποίηση αυτής της μελέτης και νιώθω την ανάγκη να τους ευχαριστήσω.

Πρώτα από όλους, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή και εισηγητή της μελέτης Δρ. Δρίσα Ιωάννη, για την πολύτιμη βοήθειά του και τις σωστές κατευθύνσεις που μου προσέφερε αμέριστα, ώστε να πραγματοποιηθεί η πτυχιακή εργασία. Όμως θα ήθελα κυρίως να τον ευχαριστήσω για τις γνώσεις, για το ήθος, τις αρχές που μου δίδαξε όντας ο ίδιος πρώτα παράδειγμα προς μίμηση. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζεις στην ζωή σου ανθρώπους, πέρα από την οικογένειά σου, που να σε διδάσκουν το ευ ζην, τον σεβασμό προς τον συνάνθρωπό σου, την ευγένεια, το θάρρος. Οι γνώσεις είναι δύναμη, αλλά έχει ιδιαίτερη αξία, όταν σου δίνεται κάτι πέρα από αυτήν.

Ευχαριστώ θερμά την κ. Κατριβάνου, παιδοψυχίατρο του Π.Π.Γ.Ν.Π, τον κ. Σταμπουλόπουλο Κ., παιδοψυχίατρο του Ινστιτούτου Μελέτης Παιδιού και Οικογένειας, την κ. Μπισμπίκη Α., κοινωνική λειτουργό στο «Χαμόγελο του παιδιού», την κ. Καρατζά Ε., κοινωνική λειτουργό στο Ν.Γ.Ν.Ν.Π.Π., την κ. Κούτσικου Μ., κοινωνική λειτουργό στο Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων, τον κ. Ζώτο , διευθυντή στο 33^ο Δημοτικό σχολείο Πατρών, τον κ. Τζανετάτο Α., εκπαιδευτικός στο 33^ο Δημοτικό σχολείο και την κ. Περδίκη – Δούρου Λ, πρόεδρο γονέων.

Σε καμία περίπτωση όμως, δεν θα μπορούσα να παραλείψω να ευχαριστήσω τους γονείς και τα αδέρφια μου, που σε όλο αυτό το διάστημα παρέμειναν δίπλα μου συμπαραστάτες και ενθαρρυντικοί στην πραγματοποίηση αυτής της μελέτης, δίνοντάς μου θάρρος, δύναμη, κουράγιο, υπομονή και υλική υποστήριξη.

Το παιδί μαθαίνει:

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην κριτική
Μαθαίνει να κατακρίνει

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην έχθρα
Μαθαίνει να καυγαδίζει

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην ειρωνία
Μαθαίνει να είναι ντροπαλό.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην κατανόηση
Μαθαίνει να είναι υπομονετικό.

Αν ένα παιδί ζει μέσα σε ενθάρρυνση
Μαθαίνει να έχει εμπιστοσύνη.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στον έπαινο
Μαθαίνει να εκτιμά.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην δικαιοσύνη
Μαθαίνει να είναι δίκαιο.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην ασφάλεια
Μαθαίνει να πιστεύει.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην επιδοκιμασία
Μαθαίνει να έχει αυτοεκτίμηση

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην παραδοχή και φιλία
Μαθαίνει να βρίσκει αγάπη μέσα στον κόσμο.



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ.....	1
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	7

ΚΕΦΑΛΑΙΟ I

Εισαγωγή.....	9
1.1 Σκοπός της μελέτης.....	10
1.2 Ορισμοί όρων.....	11
1.3 Έννοια της επιθετικότητας.....	12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II

ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ

2.1 Προσδιορισμός και αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας... 15
2.2 Οι κυριότερες μορφές ανθρώπινης επιθετικότητας..... 18
2.3 Διαφορές μεταξύ αρρένων και θηλέων στην επιθετικότητα..... 21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ III

ΤΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΕΡΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΕΡΜΗΝΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

3.1 Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΟΝ ΕΝΔΟΓΕΝΩΝ – ΈΜΦΥΤΩΝ ΑΙΤΙΩΝ..... 24
3.1.1 Η ψυχαναλυτική θεωρία του S.Freud..... 25
3.1.2 Η νεοενστικτική θεωρία του K.Lorenz..... 27
3.1.3 Άλλες απόψεις Φροϋδιστών για την επιθετικότητα..... 28
3.1.4 Έρευνες σχετικά με τη βιολογική – οργανική επιθετικότητα..... 30
3.1.5 α. Νευροψυχολογία της επιθετικότητας..... 31
3.1.5 β. Ανδρογόνα και επιθετική συμπεριφορά στα παιδιά..... 34
3.1.5 γ. Κληρονομικότητα και επιθετικότητα..... 35
3.1.6. Αντιμετώπιση και πρόληψη της παιδικής επιθετικότητας σε επίπεδο νευροφυσιολογίας – εγκεφαλικής λειτουργίας..... 37
3.2. Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΟΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ..... 37
3.2.1 Η θεωρία της ματαίωσης..... 38
3.2.2 Η θεωρία της κοινωνικής μαθήσεως..... 42
3.3. Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ.... 46

3.3.1 Χρωστικές και συντηρητικές ουσίες και επιθετικότητα.....	47
3.3.2 Τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία και επιθετικότητα.....	49
3.3.3 Ο μόλυβδος και η επίδρασή του στην επιθετικότητα.....	51
3.4. Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΝ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ.....	53
3.4.1 Η θεωρία της ψυχολογίας του βάρθους του A.Adler.....	53
3.4.2 Έρευνες που αφορούν την αλληλεπίδραση οργανικών -περιβαλλοντικών παραγόντων.....	54
3.4.2 α Γενετική και περιβάλλον.....	54
3.4.2 β Ψυχοφυσιολογία.....	56
3.4.2 γ Μαιευτικοί παράγοντες.....	57

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

Η ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

4.1 ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΨΥΧΩΣΕΙΣ.....	61
I. Σχιζοφρένεια.....	61
II Σχιζοφρένεια παρανοειδούς τύπου.....	63
III Κατατονικός τύπος.....	63
IV Μανία.....	64
V. Ψυχωσική κατάθλιψη.....	64
4.2 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ.....	65
I Άτομα με παρανοειδή διαταραχή της προσωπικότητας.....	65
II Άτομα με ναρκισσιστική διαταραχή της προσωπικότητας.....	65
III Άτομα με αντικοινωνική καταναγκαστική διαταραχή της προσωπικότητας.....	65
4.3 ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ.....	67
4.4 ΑΓΧΩΔΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ.....	69
4.5 ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ.....	70
I Διαταραχή ελαττωματικής προσοχής/ υπερκινητικότητας.....	70
II Διαταραχή της διαγωγής.....	71
III Εναντιωτική προκλητική διαταραχή.....	72
4.6 Απόπειρες αυτοκτονίας στην προεφηβεία.....	73

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΟΜΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ (ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ), Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ

5.1 ΠΡΩΤΟΓΕΝΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	77
5.1.α Η αρνητική επίδραση της οικογένειας στην εμφάνιση επιθετικής συμπεριφοράς των παιδιών.....	80
5.1.β Η επιθετικότητα και η κοινωνική – οικονομική τάξη και ψυχική υγεία των γονέων.....	91
5.1 γ Η επίδραση του διαζυγίου και των οικογενειακών συγκρούσεων στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.....	94
5.1 δ Ο ρόλος των γονέων στην αγωγή του παιδιού.....	96
5.2 ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	100
5.2.α Μορφές κακοποίησης.....	100
5.2 β Η επίδραση της κακοποίησης στην παιδική επιθετικότητα.....	106
5.3 Αντιμετώπιση και πρόληψη της παιδικής επιθετικότητας στην οικογένεια.....	109

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΤΑ Μ.Μ.Ε ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

6.1 α Η τηλεόραση ως μέσο κοινωνικοποίησης του παιδιού.....	114
6.2 Θεωρίες που στηρίζουν την επίδραση της τηλεόρασης στην εμφάνιση της επιθετικότητας στο παιδί.....	117
6.2 α Η θεωρία της γενικής συναισθηματικής διέγερσης.....	117
6.2 β Η θεωρία του ερεθισμού ή της παρόρμησης.....	118
6.2 γ Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης με παρατήρηση.....	119
6.2 δ Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης με μίμηση.....	120
6.2 ε Η θεωρία της δικαιολόγησης της επιθετικής και εγκληματικής συμπεριφοράς.....	121
6.3 Η επίδραση των Μ.Μ.Ε. στη πρόκληση επιθετικής συμπεριφοράς στο παιδί.....	122
6.3 α Έρευνες σχετικά με την επίδραση της τηλεόρασης στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.....	126

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

Μεθοδολογία.....	131
7.1 Είδος έρευνας.....	131
7.2 Σκοπός της έρευνας.....	131
7.3 Δειγματοληψία.....	133
7.4 Τρόπος ανάλυσης των πληροφοριών.....	134
7.5 Τρόπος παρουσίασης του υπολοίπου της έρευνας.....	134
I. Αποτελέσματα.....	136
II. Α. Συμπεράσματα.....	168
Β. Εισηγήσεις.....	181
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	185
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	195

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η έρευνα πάνω στο φαινόμενο της επιθετικότητας στηριζομένης στις θεωρίες που αφορούν αυτήν, την ψυχοπαθολογία της παιδικής επιθετικότητας, την επίδραση της πρωτογενούς ομάδας κοινωνικοποίησης, της οικογένειας, και την επίδραση των Μ.Μ.Ε.

Στα πρώτα κεφάλαια της μελέτης, αναλύονται τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας, η έννοια της επιθετικότητας, των μορφών αυτής, καθώς και η διαφορά εμφάνισής της μεταξύ αρρένων και θηλέων. Στη συνέχεια γίνεται προσπάθεια ερμηνείας της επιθετικότητας από διάφορες θεωρητικές απόψεις μέσω θεωριών, μελετών, ερευνών και πειραμάτων. Επιπλέον, αναφέρονται οι κυριότερες μορφές ψυχοπαθολογίας που εκδηλώνονται – μεταξύ άλλων- και με επιθετική συμπεριφορά στην παιδική ηλικία. Στα επόμενα κεφάλαια, αναλύεται η επίδραση της οικογένειας, της παιδικής κακοποίησης και των Μ.Μ.Ε στην εμφάνιση και αύξηση της παιδικής επιθετικότητας.

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε στη παρούσα μελέτη, χαρακτηρίζεται αρχικά από την εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε για το συγκεκριμένο θέμα, τη συγκέντρωση όλων των σχετικών δεδομένων και ερμηνειών που υπάρχουν στα διάφορα είδη εντύπων πηγών καθώς και του διαδικτύου, προκειμένου να δωθεί απάντηση σε ερωτήματα για το ερευνούμενο πρόβλημα και μια εικόνα αυτού. Στη συνέχεια ακολουθήθηκε διερευνητική έρευνα για την επιβεβαίωση των θεωριών της βιβλιογραφικής έρευνας και συνεντεύξεις με ειδικούς (Παιδοψυχιάτρους και Κοινωνικούς λειτουργούς) και εκπαιδευτικούς του συγκεκριμένου Δημοτικού σχολείου, που πραγματοποιήθηκε η έρευνα, θα δώσουν μια ολοκληρωμένη εικόνα του φαινομένου της παιδικής επιθετικότητας.

Η προσπάθεια αναζήτησης σχετικής βιβλιογραφίας απαιτήσε παραμονή και εργασία για αρκετές ημέρες στις αντίστοιχες πόλεις των διαφόρων σπουδαστηρίων και βιβλιοθηκών όπως: Κεντρική Βιβλιοθήκη του Α.Τ.Ε.Ι. της Πάτρας, τη Βιβλιοθήκη του Παιδαγωγικού Τμήματος Αθηνών, τη Βιβλιοθήκη του Παιδαγωγικού Τμήματος Πατρών, τη Δημοτική Βιβλιοθήκη της

Πάτρας και τη Δημοτική Βιβλιοθήκη Σπάρτης. Το διαδίκτυο απεδείχθη μια πολύ καλή και σημαντική πηγή άντλησης δεδομένων και νεότερων ερευνών, κάτι ελλιπές στη βιβλιογραφία σχετικών θεμάτων.

Επιπλέον, στα πλαίσια πραγματοποίησης της διερευνητικής έρευνας και του σκοπού της, έδωσαν συνέντευξη οι παρακάτω:

1. κ. Κ. Σταμπουλόπουλος, παιδοψυχίατρος Ινστιτούτου Μελέτης Παιδιού και Οκογένεια.
2. κ. Κατριβάνου, παιδοψυχίατρος Π.Π.Γ.Ν.Π.
3. κ. Μπισμπίκη Α., κοινωνική λειτουργό στο «Χαμόγελο του παιδιού».
5. κ. Καρατζά Ε., κοινωνική λειτουργό Ν.Γ.Ν.Π.Π.
6. κ. Κούτσικου Μ., κοινωνική λειτουργός του Κέντρου Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Πατρών.
7. κ. Ζώτο Γ., διευθυντή του 33^{ου} Δημοτικού Σχολείου Πατρών
8. κ. Τζανάτος Α., εκπαιδευτικός στο 33^ο Δημοτικό Σχολείο Πατρών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Από μια πρώτη ματιά στη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία σχετικά με το σοβαρό θέμα της επιθετικότητας και συγκεκριμένα της παιδικής επιθετικότητας, διαπιστώνει κανείς πως τώρα και αρκετά χρόνια, η επιστημονική έρευνα στην ηθολογία, τη φυσιολογία, τη ψυχολογία, την παιδαγωγική και τη κοινωνιολογία, έχει ασχοληθεί πολύ συστηματικά και έχει επιδείξει μερικές εκατοντάδες σπουδαίες μελέτες. Το φαινόμενο της επιθετικότητας οδήγησε πολλούς διαπρεπείς μελετητές να στρέψουν τη προσοχή τους σε αυτό, να αναρωτηθούν για το τι είναι τελικά η επιθετικότητα, από πού πηγάζει η ετοιμότητα για επίθεση και προπαντός για το ποια είναι τα αίτια που κάνουν τον άνθρωπο επιθετικό ή μη επιθετικό.

Η επιθετικότητα είναι ένα φαινόμενο που συναντάται σε όλες τις περιοχές της κοινωνικής ζωής, ανάμεσα στα παιδιά, στην οικογένεια, στο σχολείο, στην εργασία, στις ιδεολογίες, στις φυλές, στους λαούς και τα έθνη. Περιλαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα εκδηλώσεων και ενεργειών, από την πιο απλή λεκτική προσβολή και υποτίμηση της προσωπικότητας του άλλου, μέχρι τις δολοφονίες, τους πολέμους και την αυτοκαταστροφή. Πιο απλά, παντού όπου οι άνθρωποι, τα συμφέροντά τους και οι πεποιθήσεις τους συγκρούονται, εμφανίζεται το φαινόμενο της επιθετικότητας και της βίας στο προσκήνιο.

Ο Ε. Eibesfeld αναφέρει: «Δαμάσαμε τα στοιχεία της φύσης, κατανικήσαμε και εξοντώσαμε τα αρπακτικά θηρία που κάποτε μας απειλούσαν. Τώρα είμαστε οι ίδιοι για τους εαυτούς μας οι πιο μεγάλοι εχθροί, αν δεν κατορθώσουμε να χαλιναγωγήσουμε την επιθετικότητά μας». Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, γίνεται κατανοητό ότι για να χαλιναγωγηθεί η ανθρώπινη επιθετικότητα και άρα και η παιδική επιθετικότητα, θα πρέπει να γίνουν γνωστά όσο το δυνατό περισσότερα για αυτήν.

Φυσικά, το θέμα της παιδικής επιθετικότητας δεν εξαντλείται στις σελίδες αυτές. Πολύ περισσότερο, δεν εξετάζονται μακροκοινωνιολογικά οι επιδράσεις της επιθετικής συμπεριφοράς σε άλλες κοινωνικές ομάδες και στην πλατύτερη κοινωνική της διάσταση. Σε αυτή τη μελέτη καταβάλλεται κατ' αρχήν η προσπάθεια να δωθούν απαντήσεις σε ουσιώδη ερωτήματα σχετικά με τη φύση, τις μορφές και προπάντων τα αίτια της γέννησης της επιθετικότητας. Η φύση του θέματος επιβάλλει την αναφορά όσο το δυνατόν περισσότερων συμπερασμάτων σχετικών ερευνών.

Δυστυχώς στην Ελλάδα δεν υπάρχουν πάρα πολλές έρευνες σχετικά με την παιδική επιθετικότητα. Αυτό δώθηκε σαν έναυσμα για την πραγματοποίηση έρευνας που εστιάζει στην ύπαρξη ή μη παιδικής επιθετικότητας (συγκεκριμένα για το σχολείο στο οποίο έγινε η έρευνα), στις μορφές επιθετικότητας, στην επίδραση της οικογένειας και των Μ.Μ.Ε., τόσο στην εμφάνιση, όσο και στην αύξηση παιδικής επιθετικότητας και τέλος, στην σύγκριση και σχέση των αποτελεσμάτων με την βιβλιογραφική έρευνα και άλλων εμπειρικών και διερευνητικών ερευνών.

1.1 Σκοπός της μελέτης

Η επιθετικότητα και κυρίως η παιδική, συναντάται πολύ συχνά τόσο στα πλαίσια της οικογένειας, όσο και στα πλαίσια της κοινωνίας. Από την άλλη, με την εισβολή της τηλεόρασης, του διαδικτύου, των παιχνιδιών στη τηλεόραση και γενικότερα των Μ.Μ.Ε. στα σύγχρονα σπίτια, γίνεται αντιληπτό πως τα παιδιά απορροφούν σαν «σφουγγάρια», τα όσα βλέπουν και παρατηρούν στην οικογένεια και στα Μ.Μ.Ε. Σκοπός της μελέτης είναι η επιβεβαίωση αυτών των υποθέσεων και των θεωριών, με τη σύγκριση άλλων παρόμοιων ερευνών και με συνεντεύξεις από ειδικούς και δασκάλους.

Επιμέρους στόχοι της μελέτης:

- A) να επισημανθούν οι διαστάσεις που μπορεί να πάρει η παιδική επιθετικότητα.
- B) να αναλυθεί η ψυχοπαθολογία της παιδικής επιθετικότητας.

Γ) να ερευνηθούν η επίδραση της οικογένειας στην εμφάνιση και αύξηση της επιθετικότητας, οι μέθοδοι διαπαιδαγώγησης των παιδιών και η πιθανή επίδρασή τους στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.

Δ) να ερευνηθεί η επίδραση της τηλεόρασης στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.

Ε) να ερευνηθεί ποια είναι η γενικότερη στάση των γονέων στο φαινόμενο της επιθετικότητας και η ύπαρξη ενημέρωσή τους για τις υπηρεσίες που μπορούν να απευθυνθούν.

1.2 Ορισμοί όρων

Παιδική ηλικία: είναι η περίοδος ανάμεσα στο 7^ο και 12^ο έτος ανάπτυξης ενός ατόμου (Παρασκευόπουλος Ι., τόμος 3, 1985, σελ: 11).

Επιθετικότητα: Σύμφωνα με τον Herbert M. (1989), η επιθετικότητα είναι συμπεριφορά που περιλαμβάνει όλες τις μορφές διεκδικητικής – αγωνιστικής προσπάθειας και όλες τις ενέργειες που αποσκοπούν στην άσκηση ελέγχου πάνω στο περιβάλλον του ατόμου που την εκφράζει, όχι μόνο στοιχεία καταστροφικά – αρνητικά, αλλά και ιδιότητες που είναι όλως απαραίτητες για την επιβίωση του ατόμου.

Πρωτογενής ομάδα: είναι οι ομάδα των οποίων τα μέλη συνδέονται με στενούς δεσμούς φιλίας, οικειότητας, συγγένειας και συνεργασίας, συγκεκριμένα η οικογένεια για τη μελέτη αυτή (Βουϊδάσκης Β., 1987, σελ: 74)

Κοινωνικοποίηση: είναι η διαδικασία κατά την οποία γίνεται μεταβίβαση, σε ένα πρόσωπο, τρόποι συμπεριφοράς, κανόνες και αξίες, έτσι ώστε οι γενικές προσδοκίες να γίνουν και δικές του (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ: 135)

Οικογένεια: Σύμφωνα με τους Μουζακίτη Χ. Ζαφείρη Ε. Ζαφείρη Α., ως οικογένεια ορίζεται το φυσικό κοινωνικό σύστημα, το οποίο εκτείνεται σε χρονικό διάστημα τουλάχιστον τριών γενεών και του οποίου τα μέλη καθορίζονται μέσω της γέννησης, της υιοθεσίας ή του γάμου.

M.M.E.: Η συντόμευση αυτή περιλαμβάνει όλα τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Στη παρούσα μελέτη αναφερόμαστε περισσότερο στην επίδραση της

τηλεόρασης, όπου και η επίδρασή της είναι η ισχυρότερη των μέσων μαζικής ενημέρωσης.

1.3 Έννοια της επιθετικότητας (απόπειρα για τον ορισμό της).

Ο όρος "aggression" (επιθετικότητα), προέρχεται εκ του λατινικού ρήματος "ad-gredior", που σημαίνει "προσέρχομαι βαδίζοντας". Στη σημασία, των όρων "agressio, agressus" (η επίθεση, η έφοδος) και του "aggressor" (ο επιτιθίμενος), υπερτερεί το εχθρικό στοιχείο. Στη καθημερινή χρήση στον όρο "επιθετικότητα" εννοιολογικά υποχωρεί το ειρηνικό και φιλικό στοιχείο και επικρατεί περισσότερο το νόημα μιας εχθρικής επιθετικής πράξης ενός άλλου προσώπου ή ζώου εναντίον ενός άλλου προσώπου ή ζώου, ή εναντίον ενός αντικειμένου. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:18-19)

Εξαιτίας της πολυπλοκότητας της έννοιας, μπορεί κανείς να συμπεράνει πως υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί και μεταξύ τους αποκλίνοντες ορισμοί της επιθετικότητας, ανάλογα με τη θεωρητική άποψη που εκπροσωπεί ο κάθε συγγραφέας. Ο H. Selg, στη προσπάθειά του να καθορίσει την έννοια της επιθετικότητας, την ορίζει ως έναν επιβλαβή ερεθισμό του υποκατάστατου. Ο J. Schott την ορίζει ως εξής: "Η έννοια επιθετικότητα αποδίδεται σε μια πράξη, της οποίας άμεσος σκοπός από τη σκοπιά του προσώπου που δρα, είναι να προξενήσει βλάβη ή ποσό".

Ένας εκτενέστερος ορισμός από τον A. Becker είναι ο εξής: "Σαν επιθετικότητα ορίζονται τα εσωτερικά και εξωτερικά συμβάντα, τα οποία προκαλούν βλάβη στα αντικείμενα της επιθετικότητας". Ενδιαφέρουσα είναι στον A. Becker η διάκριση των επιθετικών κατευθύνσεων. Η επιθετικότητα παρουσιάζει δυο αντίθετες βασικές κατευθύνσεις. Από τη μια μεριά τη πρωταρχική κατεύθυνση εναντίον εξωτερικών αντικειμένων και από την άλλη μια δευτερογενή παλινδρόμηση εναντίον του ίδιου του προσώπου.

Ο ορισμός του A. Mitscherlich καλύπτεται πλήρως με τη δική του ορθόδοξη ψυχαναλυτική άποψη. Εννοεί την επιθετικότητα σαν μια ζωτική βασική δύναμη, έναν ορμητικό εξοπλισμό, που παθαίνει στη κοινωνική πραγματικότητα τις πιο πολλαπλές μεταβολές. Ο H. Kunz γράφει για την

επιθετικότητα τα εξής: "... το πιο αποφασιστικό όμως είναι, ότι η επιθετικότητα στοχεύει στην επέκταση της παραμόρφωσης και τελικά στην ολοκληρωτική καταστροφή (έμψυχων - άψυχων) αντικειμένων.

Σύμφωνα με τον Πιάνο Κ.(1998, σελ:244), σαν επιθετικότητα χαρακτηρίζεται: " η εχθρική βίαιη συμπεριφορά, στην οποία εκδηλώνεται επιθυμία για πρόκληση ζημιάς, πόνου, άγχους, τραυματισμού ή καταστροφής. Η διάθεση για πρόκληση ζημιάς στον ίδιο τον εαυτόν μας, ονομάζεται αυτοεπιθετικότητα". Ο ορισμός του Κ. Lorenz (Βουϊδάσκη Β. 1987, σελ: 21), είναι πολύ στενά διατυπωμένος, όταν μεταφέρεται στον άνθρωπο και περιορίζει την επιθετικότητα μόνο στον ενδοειδικό αγώνα. Δεν μπορεί να γίνει παραδεκτός και για τον λόγο ότι στερεί την επιθετικότητα από ένα ουσιαστικό στοιχείο, τη συμμετοχή του Εγώ.

Σύμφωνα με τον Γεώργα (1995, σελ:231) ο ορισμός ότι "η επιθετικότητα είναι η συμπεριφορά που προκαλεί ζημιά ή οδύνη σε άλλον", δεν είναι ικανοποιητικός, επειδή περιλαμβάνει και πολλές πράξεις που δεν θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν επιθετικές, επομένως, στον ορισμό της επιθετικότητας, θα πρέπει να προσθέσουμε την έννοια της σκοπιμότητας ή της πρόθεσης.

Η δυσκολία με τους γενικούς, τους ηχηρούς όρους, όπως ο όρος "επιθετικότητα", είναι δυνατόν να αναφέρονται και να περιλαμβάνουν πολλές και ποικίλες διαφορετικές εκδηλώσεις. Ορισμένοι θεωρητικοί, υποστηρίζουν ότι η επιθετικότητα αναφέρεται σε όλες τις μορφές διεκδικητικής - αγωνιστικής προσπάθειας και σε όλες τις ενέργειες που αποσκοπούν στην άσκηση ελέγχου επάνω στο περιβάλλον. Αυτός ο ορισμός, σύμφωνα με τον Μ. Herbert (1989), είναι τόσο ευρύς που μπορεί να συμπεριλάβει σχεδόν τα πάντα. Ασφαλώς όμως υποδηλώνει ότι η επιθετικότητα τα περιλαμβάνει όχι μόνο στοιχεία καταστροφικά - αρνητικά, αλλά και ιδιότητες που είναι όλως απαραίτητες για την επιβίωση του ατόμου.

Τέλος, ο Κ. Κακαβούλης (1990, σελ:76), χωρίζει την επιθετικότητα σε δύο πλευρές: την εχθρική επιθετικότητα, όπου το άτομο κατευθύνει άμεσα την επιθετική συμπεριφορά του στα πρόσωπα και νιώθει για αυτά αρνητικά συναισθήματα και την συντελεστική επιθετικότητα, όταν το άτομο προκαλεί

έμμεσα κακό στους άλλους, προσπαθώντας να αποκτήσει και να διατηρήσει στην αποκλειστική κυριαρχία του κάποιο αντικείμενο ή δικαίωμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ.

Πρόλογος:

Η παιδική ηλικία, από άποψη αναπτυξιακή, χαρακτηρίζεται ως περίοδος της βιοσωματικής σταθερότητας, της γνώσης και της λογικής, της ομάδας των συνομηλίκων, της δράσης και της φιλοπονίας. Σε αυτό το κεφάλαιο θα αναλυθούν τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας, αφού η μελέτη αναφέρεται σε αυτήν την ηλικία. Στη συνέχεια θα γίνει ανάλυση των κυρίων μορφών της επιθετικότητας, καθώς και της διαφοράς μεταξύ αρρένων και θηλέων. Για να αντιμετωπισθεί η παιδική επιθετικότητα πρέπει να γίνουν γνωστά όσα αφορούν αυτήν. Ο τεράστιος αριθμός των επιστημονικών έργων για την επιθετικότητα, μαρτυρεί πως η έρευνα αυτού του προβλήματος αποκτά μεγάλη σημασία από όλες τις πλευρές.

2.1 Αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας.

Η ανάπτυξη, είναι μια συνεχής διαδικασία και σειρά από αλλαγές, δομές, λειτουργίες και μορφές συμπεριφοράς, οι οποίες οδηγούν στην ενεργοποίηση όλων των χαρακτηριστικών και ιδιοτήτων του ατόμου. Η μελέτη της ανάπτυξης επιδιώκει να περιγράψει το είδος και τη φύση των αλλαγών αυτών και να καθορίσει τους παράγοντες που τις δημιουργούν.

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο Ι.(τόμος 3,1985,σελ:11-14), η παιδική ηλικία (σχολική) εκτείνεται από το 6ο έτος, την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο (ως το 11ο έτος για τα κορίτσια και το 13ο για τα αγόρια). Κατά τον ίδιο όμως, (τόμος 1,1985, σελ:35) κατά την αναφορά του στις περιόδους ανάπτυξης, η δεύτερη παιδική ή σχολική ηλικία εκτείνεται από

το 7ο έτος έως και το 11ο έτος. Βέβαια αυτό στη συνέχεια δικαιολογείται ως αποτέλεσμα του διαφορετικού ρυθμού ανάπτυξης του κάθε ατόμου.

Στη μελέτη αυτή, η παιδική ηλικία προσδιορίζεται από το 6ο έτος έως και το 12ο έτος. Η σχολική ηλικία, από άποψη αναπτυξιακή, χαρακτηρίζεται ως περίοδος της βιοσωματικής σταθερότητας και υγείας, της γνώσης και της λογικής, της ομάδας των συνομηλίκων, της δράσης και της φιλοπονίας. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της περιόδου αυτής, κατά τομέα ανάπτυξης, είναι δυνατόν να συνοψιστούν ως εξής:

Όσον αφορά τον σωματικό και κινητικό τομέα, έχουμε περισσότερη ποιοτική μεταβολή, παρά ποσοτική αύξηση. Παρατηρείται μια αισθητή ανάρωση του ρυθμού αύξησης των μερών του σώματος και δίνεται προτεραιότητα στην περαιτέρω λειτουργική επεξεργασία και τελειοποίηση της ραγδαίας αύξησης που πραγματοποιήθηκε στη προηγούμενη περίοδο. Μειώνεται ο ρυθμός της σωματικής αύξησης για να πραγματοποιηθεί μεγαλύτερος έλεγχος και σκόπιμος προσδιορισμός στις παντός είδους βιοσωματικές και ψυχοκινητικές διεργασίες. Γι' αυτό, οι ψυχοκινητικές δεξιότητες στη περίοδο αυτή αποκτούν σταθερότητα και ισχύ.

Στο νοητικό τομέα πραγματοποιείται το μεγάλο άλμα, από τον εγωκεντρισμό και τη διαισθητική λογική της νηπιακής ηλικίας, στην αποκέντρωση της αντίληψης και στις αναστρέψιμες νοητικές πράξεις. Ήδη από το 7ο έτος, το παιδί αρχίζει να παρουσιάζει για πρώτη φορά συνεπή και σταθερή λογική. Αρχίζει να κατακτά πλείστα γνωστικά λογικά σχήματα, όπως της ιεραρχικής οργάνωσης των τάξεων, της σειροθέτησης των ποικίλων σχέσεων ανισότητας, της έννοιας της διατήρησης των διαφόρων χαρακτηριστικών του φυσικού κόσμου (ποσότητας βάρους, όγκου κ.α.). Η σκέψη όμως παρουσιάζει λειτουργικές αδυναμίες. Δεν μπορεί να χειριστεί αφηρημένες έννοιες και τυπικά λογικά σχήματα. Τέλος, οι ατομικές διαφορές στη νοημοσύνη γίνονται πιο αισθητές και αντανakλώνται στη περίοδο του παιδιού στα σχολικά μαθήματα.

Στον τομέα της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης, πραγματοποιούνται σημαντικές μεταβολές. Ενώ πριν στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος του παιδιού βρισκόταν το ίδιο και οι γονείς του, τώρα το ενδιαφέρον του κυμαίνεται και προς τους συνομηλίκους του. Είναι η περίοδος

όπου τα παιδιά σχηματίζουν τις πρώτες ομάδες τους και στις οποίες οι γονείς δεν γίνονται αποδεκτοί. Κάθε σχεδόν ομάδα αποτελείται από άτομα του ίδιου φύλου, έχει τη δική της κρυφή γλώσσα και το δικό της κώδικα συμπεριφοράς. Το παιδί πλέον επιδιώκει το μαζί.

Οι γονείς, ο δάσκαλος και οι άλλοι ενήλικες είναι ακόμη σημαντικά πρόσωπα για το παιδί. Αυτή τη περίοδο, το σχολείο γίνεται σημαντικός παράγοντας κοινωνικοποίησης του παιδιού. Στο σχολείο το παιδί αποκτά μεγαλύτερη αυτογνωσία και γίνεται παράγοντας ομαλοποίησης της μονόπλευρης μεταχείρισης των γονέων. Το παιδί, πέρα από την αίσθηση του "ΕΓΩ", αποκτά και το "ΕΜΕΙΣ" και η αντίληψη του γεγονότος ότι εκτός των απαιτήσεων που μπορεί να έχει, ταυτόχρονα αποκτά και υποχρεώσεις στις οποίες πρέπει να αντεπεξέλθει.

Σχετικά με τον τομέα της προσωπικότητας, ένα υγιές ψυχικά παιδί, έχει αναπτύξει σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο την εμπιστοσύνη, την αυτονομία και τη πρωτοβουλία και είναι έτοιμο για την ανάπτυξη της φιλοπονίας και της παραγωγικότητας. Αρχίζει πια να αντιλαμβάνεται την έννοια του καθήκοντος, να επιλέγει και αρχίζει να εκτελεί τις δραστηριότητες που το ενδιαφέρουν, χωρίς να ενδιαφέρεται για το αν τελικά τις ολοκληρώσει. Αν όμως δεν καταφέρει να ικανοποιήσει την ανάγκη του για την φιλοπονία και παραγωγικότητα, τότε θα του δημιουργηθούν συναισθήματα κατωτερότητας και ανεπάρκειας.

Τέλος, στον τομέα της ψυχοσεξουαλικής του ανάπτυξης, το παιδί της σχολικής ηλικίας διέρχεται το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας, μια περίοδο ηρεμίας και γαλήνης πριν από τη καταιγίδα της ήβης. Στον τομέα της ηθικότητας, το παιδί πλέον εγκαταλείπει τον ηθικό ρεαλισμό των προηγούμενων ηλικιών, όπου οι ηθικοί κανόνες θεωρούνται αμετάβλητοι και μόνιμοι, όπως οι φυσικοί νόμοι, και εισέρχεται στο στάδιο της ηθικής σχετικότητας, όπου έμφαση γίνεται στη πρόθεση της πράξης και όχι στα αποτελέσματά της, στο κίνητρο της πράξης και όχι στο ποσό της ζημιάς που προκαλείται.

Το παιδί της σχολικής ηλικίας, πρέπει να μπορέσει να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του νέου περιβάλλοντος, δηλαδή του σχολείου, το οποίο θα πετύχει αφού αποκτήσει συγκεκριμένες δεξιότητες και μάθει ορισμένες

μορφές συμπεριφοράς. Τα κυριότερα εξελικτικά επιτεύγματα, που αναμένεται να επιδείξει το παιδί της ηλικίας αυτής είναι: βασικές σχολικές γνώσεις και κινητικές δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης και ένα ικανοποιητικό βαθμό αυτάρκειας και ανεξαρτησίας από την οικογένεια, να επιδιώκει τη συντροφιά, την αποδοχή και τη "φιλία" με ενήλικους εκτός της οικογένειας, να συνειδητοποιήσει τον κοινωνικό ρόλο του φύλου του, να διαθέτει κανόνες ηθικής ζωής, κ.τ.ο.

Είναι λοιπόν αντιληπτό, ότι η απόκτηση των παραπάνω εξελικτικών επιτευγμάτων είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την προσωπική του ευτυχία και αποτελεί απαραίτητη υποδομή και προετοιμασία για ένα ομαλό πέρασμα στην εφηβεία, την επόμενη εξελικτική περίοδο.

2.2 Κυριότερες μορφές ανθρώπινης επιθετικότητας.

Σύμφωνα με τον Βουϊδάση Β. (1987, σελ:22-23), οι σπουδαιότερες μορφές ανθρώπινης επιθετικότητας, είναι οι παρακάτω:

Έκδηλη - Λανθάνουσα: Έκδηλη μορφή επιθετικότητας είναι εκείνη που μεταβάλλεται σε συμπεριφορά και είναι δυνατόν να παρατηρηθεί, και λανθάνουσα εκείνη η μορφή που εμφανίζεται μόνο στη περιοχή του ασυνείδητου. Μπορεί δηλαδή, η επιθετικότητα να είναι "ορατή", "έκδηλη", αλλά και "αόρατη", "λανθάνουσα".

Άμεση - Έμμεση: Η διαφορά μεταξύ άμεσης και έμμεσης μορφής επιθετικότητας βρίσκεται στο αντικείμενο προς το οποίο κατευθύνεται η επιθετική ενέργεια. Η άμεση επιθετικότητα στρέφεται κατευθείαν εναντίον του αντικειμένου που σκοπεύει να βλάψει, ενώ η έμμεση μορφή μετατοπίζεται από το αρχικό της αντικείμενο σε ένα υποκατάστατο.

Εξωστρεφής - Εσωστρεφής: Η εξωστρεφής κατευθύνεται προς τον έξω κόσμο, "εξωποινική", η εσωστρεφής εναντίον του ίδιου του προσώπου από το οποίο προέρχεται σαν "αυτοεπιθετικότητα" ή "ενδοποινική".

Φυσική - Ψυχική: Η διαφορά μεταξύ αυτών των δύο, αναφέρεται στη μορφή εκδήλωσης της επιθετικότητας στη συμπεριφορά. Η φυσική επιθετικότητα εκδηλώνεται σε πράξη που βασίζεται στη πρόθεση να προξενήσει σωματική

βλάβη σε ένα πρόσωπο ή ζώο, ενώ η ψυχική εμφανίζεται με συμβολική και μεσολαβητική μορφή.

Εκφραστική - Συντελεστική: Η εκφραστική επιθετική πράξη γίνεται η ίδια αυτοσκοπός (επιθετικότητα για την επιθετικότητα) και συνοδεύεται άμεσα με οξυθυμικές διεργασίες. Αντίθετα η Συντελεστική μορφή επιθετικότητας υπηρετεί μόνο σαν μέσο για την πραγματοποίηση ενός συγκεκριμένου σκοπού έξω από την πραγματική ενέργεια.

Κοινωνική - Αντικοινωνική: Κοινωνικές επιθετικές είναι μορφές εχθρικών πράξεων που γίνονται αποδεκτές μέσα σε ένα συγκεκριμένο πολιτισμό στο πλαίσιο των κοινωνικών κανόνων και αξιών. Στις αντικοινωνικές επιθετικότητες συμπεριλαμβάνονται όλες εκείνες οι πράξεις που γίνονται ταμπού και καθιερώνονται αρνητικά με νόμιμους και ηθικούς κανόνες του κοινωνικού συστήματος.

Η επιθετικότητα κατά την παιδική ηλικία λαμβάνει διάφορες μορφές. Κατά τον M. Herbert (1989), και την Άννα Φρόυντ (1991) οι κυριότερες μορφές επιθετικότητας είναι:

Εκρήξεις οργής: Τα ξεσπάσματα αυτά είναι από τις πιο έντονες και φοβερές κρίσεις θυμού που εκδηλώνουν τα παιδιά. Στις εκρήξεις αυτές, το παιδί φορτίζεται σε σημείο που γίνεται έξαλλο. Ωστόσο, τις περισσότερες φορές το παιδί φαίνεται σαν να αποστρακίζει την επιθετικότητά του, βλάπτοντας τον ίδιο τον εαυτόν του, και όχι τον γονέα. Κατά κάποιο παράδοξο τρόπο, εκφράζει την αγάπη του για τον γονέα του, αναστέλλοντας την "επίθεση" που θα μπορούσε να του είχε κάνει.

Συναισθήματα μίσους μπορεί να συνυπάρχουν με βαθιά συναισθήματα αγάπης και αυτή η σχέση αγάπης - μίσους, αυτή η αμφιθυμία, δείχνει τη πολυπλοκότητα των ανθρωπίνων συναισθημάτων. Η οργή μπορεί να εκδηλωθεί με πολλούς τρόπους. Αυτοί που αφορούν την επιθετικότητα είναι οι εξής: α) επίθεση ενάντια στο αίτιο που προκάλεσε την οργή (Α. Καβάκας, 1988, σελ:53-55), και β) επίθεση σε υποκατάστατα.

Το μίσος: Το συναίσθημα του μίσους περιέχει πάντοτε ένα στοιχείο εκδίκησης. Μπορεί να εκδηλώνεται με εκφοβισμούς προς έναν ήδη καταβεβλημένο αντίπαλο ή έναν φανερά αδύναμο ανταγωνιστή. Ορισμένοι ψυχολόγοι υποστηρίζουν ότι το μίσος είναι παράγωγο των συγκρούσεων που

συνδέονται με την επιθετικότητα. Ο ψυχαναλυτής Anthony Storr υποστηρίζει ότι ένα από τα πολλά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που προκύπτουν από αυτή τη παρατεταμένη εξάρτηση είναι η ροπή του ανθρώπου προς τη σκληρότητα. Πιστεύεται ότι, όταν οι παρορμήσεις του παιδιού για σύναψη θετικών σχέσεων απειλούνται σοβαρά ή απορρίπτονται, είναι δυνατόν να νιώσει το παιδί ακραίες καταστάσεις ανησυχίας και πανικού ή αμυντικής στάσεις, με αποτέλεσμα τις εκδηλώσεις εχθρότητας και μίσους.

Η παρανοϊκή εχθρότητα: Το ψυχολογικό φαινόμενο κατά το οποίο συναισθήματα που δημιουργούνται από ενδοψυχικές συγκρούσεις μέσα στο ίδιο το παιδί, αποδίδονται αδικαιολόγητα στους άλλους, ονομάζεται προβολή. Το παιδί που έχει παρανοϊκές τάσεις χρησιμοποιεί την προβολή σε πολύ σε πολύ μεγάλο βαθμό και πιστεύει ότι οι άλλοι είναι εχθρικοί απέναντί του. Μια τέτοια κατάσταση μπορεί να καταλήγει ακόμη και σε παραληρήματα καταδίωξης. Τέτοιες παρανοϊκές τάσεις και άλλα αρνητικά συναισθήματα, μπορεί να δημιουργήσουν στο παιδί μια ακατανίκητη επιθυμία να προκαλεί πόνο και βλάβη στους άλλους ανθρώπους και ζώα. (Η ψυχοπαθολογία της επιθετικότητας θα αναλυθεί σε ένα από τα επόμενα κεφάλαια.)

Άσχημη γλώσσα: Η λεκτική επιθετικότητα, η πρόκληση ψυχικής οδύνης με τη βοήθεια του λόγου, αποτελεί την πιο διαδεδομένη μορφή με την οποία εκδηλώνεται η επιθετική συμπεριφορά (Κούρτη Ε., 1992, σελ:68-74). Η πρόκληση (ατομική ή συλλογική) για έναρξη εχθροπραξιών όπως οι ύβρεις, ο σαρκασμός, η περιφρόνηση, η ειρωνεία αλλά και τα υπονοούμενα ή οι ψευδείς διαδόσεις, αποτελούν μερικές από τις πιο γνωστές μορφές λεκτικής επιθετικότητας, ενώ το "αθώο" πείραγμα ή το "ανώδυνο" επιφανειακά χιούμορ ερμηνεύοντας από τις ψυχαναλυτικές μελέτες ως "μεταμφιεσμένες" μορφές επιθετικότητας. Πιστεύεται συνήθως ότι η λεκτική μορφή επιθετικότητας είναι η ηπιότερη έκφραση της επιθετικής συμπεριφοράς, πιθανόν γιατί η σωματική ακεραιότητα των αντιπάλων σπάνια βρίσκεται σε κίνδυνο. Η λεκτική επιθετικότητα εμφανίζεται είτε ως συλλογική, είτε ως ατομική έκφραση, ανάλογα με το αν ο χρήστης είναι σε μια ομάδα ή ένα συγκεκριμένο άτομο.

Τα πειράγματα και οι ψευτοπαλικαρισμοί: Τα ενοχλητικά πειράγματα και ψευτοπαλικαρισμοί, είναι αρκετά συνηθισμένα προβλήματα στη παιδική ηλικία. Ωστόσο, οι ενέργειες αυτές, παρότι συνήθεις, σε μερικά παιδιά συχνά

λαμβάνουν μια ανησυχητική σαδιστική μορφή. Είναι, συνήθως μια μορφή λεκτικής επιθετικότητας που αποβλέπει στο να δημιουργηθούν διαπληκτισμοί με το άτομο στο οποίο κατευθύνεται. Τα "θύματα" είναι συνήθως παιδιά που δεν είναι αποτελεσματικά στην αντεκδίκηση. Παιδιά που ξεχωρίζουν από τα υπόλοιπα για κάποιο περίοπτο - εμφανές γνώρισμά τους - επιλέγονται για να γίνουν τα θύματα. Τέτοια πειράγματα μπορεί να είναι η κατονομασία και τα σκωπτικά σχόλια για κάποιο πραγματικό ή υποτιθέμενο ελάττωμα.

Αυτοεπιθετικότητα: Στην παιδική ηλικία, παράλληλα με τις αυτοερωτικές δραστηριότητες του παιδιού, συναντάμε και αυτοεπιθετικές δυνατότητες εκτόνωσης. Ένα παράδειγμα για τη περίπτωση αυτή είναι το χτύπημα του κεφαλιού του παιδιού από το ίδιο, καθώς και το ξεριζώμα από το παιδί των δικών του μαλλιών (Άννα Φρόυντ, 1991, σελ:123-124).

Σε περιπτώσεις στέρησης, δυσφορίας ή ματαίωσης, το παιδί εκδηλώνει την επιθετικότητα με κλάματα, κραυγές, κλωτσιές, δαγκωματιές, πέταγμα αντικειμένων κ.λ.π. Έμμεση επιθετικότητα αποτελούν οι εκδηλώσεις πείσματος, η άρνηση φαγητού ή ύπνου, η μη τήρηση ορισμένων κανόνων. Η έμμεση συγκρατημένη επιθετικότητα γίνεται φανερή ανάλογα με την ηλικία, σαν χρόνια αντίθεση, ψευδολογία, δημιουργία σκανδάλων, χαιρεκακία, υπερπροσαρμογή. Άμεσα εκδηλώνεται π.χ. στους καυγάδες των παιδιών, στο βασανισμό μικρότερων ή και ζώων, μέχρι τη σωματική βλάβη ή τους βανδαλισμούς. Παιδιά με συγκρατημένη επιθετικότητα παρουσιάζουν και μείωση στην επίδοση γιατί συνήθως εγκαταλείπουν τη προσπάθεια με τη πρώτη δυσκολία. Δεν αποκλείονται όμως και οι εκρήξεις άμεσης επιθετικότητας σε περιπτώσεις που οι εντάσεις είναι χρόνιες.

2.3 Διαφορές μεταξύ αρρένων και θηλέων στην επιθετικότητα

Η μορφή, το ύφος, η συχνότητα και η ένταση των επιθετικών αντιδράσεων του παιδιού, φαίνεται να εξαρτώνται κατά μεγάλο μέρος, από τις εμπειρίες του, κοινωνικής μαθήσεως. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι σχεδόν σε όλους τους πολιτισμούς, τα αγόρια λαμβάνουν περισσότερη ενθάρρυνση

(αμοιβή) και λιγότερη τιμωρία για επιθετική συμπεριφορά, από ότι τα κορίτσια.

Η έρευνα της Florence Goodenough σε 45 παιδιά διαπιστώθηκε ότι τα αγόρια παρουσιάζουν μεγαλύτερη επιθετικότητα από ότι τα παιδιά του αντίθετου φύλου. Το γεγονός αυτό φαίνεται ότι οφείλεται τόσο σε βιοχημικούς όσο και σε κοινωνικούς λόγους. Είναι ήδη γνωστό (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:304), ότι η μεγαλύτερη επιθετικότητα του άρρενος πρέπει να οφείλεται κατά ένα μεγαλύτερο μέρος στη διαφορετική αναλογία της ανδρογόνου ορμόνης. Επίσης, η πλεονάζουσα επιθετικότητα των αρρένων πιστεύεται ότι αντανακλά τον διαφορετικό τρόπο ανατροφής των δύο φύλων.

Στα κορίτσια η επιθετικότητα εκδηλώνεται συνήθως με λεκτικές επιθέσεις και συχνά παρατηρείται το φαινόμενο να στρέφουν την επιθετικότητά τους στον ίδιο τους τον εαυτό, μέσα από ενέργειες αυτοτιμωρίας και πρόκλησης αυτο-ζημιάς, και ακόμη (σπανίως) επιχειρώντας να αυτοκτονήσουν. Αντίθετα, τα αγόρια εκδηλώνουν την επιθετικότητά τους, στρέφοντάς την κυρίως προς άλλα αγόρια μέσα από πράξεις βιαιοπραξίας.

Μερικές από τις διαφορετικές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών, ως προς την επιθετικότητα, μπορεί να οφείλονται στο γεγονός ότι οι γονείς έχουν τη τάση να αποδοκιμάζουν περισσότερο τα κορίτσια παρά τα αγόρια που παρουσιάζουν επιθετική συμπεριφορά, επειδή, όπως προαναφέρθηκε, στη κοινωνία μας υποτίθεται ότι τα κορίτσια ενσαρκώνουν τον ρόλο του υπάκουου και ευαίσθητου πλάσματος που πρέπει σταθερά να προσφέρει αγάπη και στοργή. Επειδή όμως η κοινωνία θέλει τους άνδρες απαιτητικούς διεκδικητές, οι γονείς έχουν την τάση να επιδοκιμάζουν την επιθετική συμπεριφορά των αρσενικών παιδιών τους, και να την θεωρούν συστατικό στοιχείο "ανδροπρέπειας". Τις περισσότερες φορές, οι γονείς δεν έχουν επίγνωση της "ενισχυτικής" τους αυτής συμπεριφοράς (Herbert M., 1989, σελ:32).

Συμπέρασμα:

Ενώ για τον καθορισμό των εννοιών της ορμής και του ενστίκτου δεν παρουσιάζεται σημαντική διαφορά μεταξύ των ειδικών, δεν υπάρχει ακόμα κανένας ενιαίος, γενικός και πλατύς καθορισμός της έννοια της επιθετικότητας. Υπάρχουν διάφορες μορφές επιθετικότητας και όπως είναι φυσικό, υπάρχουν διαφορές στην παιδική επιθετικότητα όσον αφορά το φύλο, όπως πολλές μελέτες έχουν δείξει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

ΟΡΓΑΝΙΚΟΙ, ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ.

Πρόλογος:

Η μελέτη των αιτιών της επιθετικότητας είναι από τα παλαιότερα έργα της ψυχολογίας. Η επιθετικότητα και η βία έχουν μελετηθεί από τον Φρόυντ και άλλους ψυχαναλυτές. Έχουν επίσης μελετηθεί από βιολόγους και ηθολόγους. Η πειραματική ψυχολογία έχει μελετήσει την επιθετικότητα στα ζώα και τους ανθρώπους. Τέλος, η κοινωνική ψυχολογία έχει μελετήσει την επιθετικότητα, αφενός μεταξύ των ανθρώπων και αφετέρου σε σχέση με διάφορες επιδράσεις της κοινωνίας.

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναπτυχθεί το θέμα της επιθετικότητας από διάφορες θεωρητικές απόψεις. Επιπλέον, θα αναφερθούν ποικίλες αποδείξεις που προέρχονται από παρατηρήσεις, μελέτες και πειράματα ως προς τη σύγχρονη εικόνα της επιθετικότητας. Η εθολογία είναι μια καινούργια επιστήμη που συνδέει τα ενδιαφέροντα των βιολόγων, των κοινωνιολόγων και των ψυχολόγων.

Ένα βασικό ερώτημα που τίθεται από τους ερευνητές του φαινομένου της επιθετικότητας είναι ποια αρχική αιτία κάνει τον άνθρωπο να εκδηλώνει επιθετικότητα και ποιοι παράγοντες προκαλούν την επιθετική συμπεριφορά. Ως απάντηση στα ερωτήματα αυτά έχουν διατυπωθεί διάφορες θεωρίες. Άλλες υποστηρίζουν ότι η επιθετικότητα οφείλεται σε ενδογενή αίτια και άλλες αποδίδουν την επιθετική συμπεριφορά σε εξωγενείς παράγοντες.

3.1. Η επιθετικότητα προϋπόθεση ενδογενών - οργανικών αιτιών.

Οι διάφορες ψυχοβιολογικές θεωρίες έχουν ένα κοινό παρανομαστή. Ξεκινούν από τη θέση ότι ο άνθρωπος είναι από τη φύση του επιθετικός. Δηλαδή, επειδή ο άνθρωπος είναι έμφυτο ον, υπάρχει σε αυτόν μια εγγενής και βιολογική ορμή για επίθεση.

3.1.1 Η ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ S. FREUD

Την άποψη ότι η επιθετικότητα οφείλεται σε ενδογενείς παράγοντες, υποστήριξε κυρίως η ψυχαναλυτική θεωρία. Σύμφωνα με την άποψη του Freud, ο άνθρωπος, όπως και άλλα ζωικά ήδη, έχει έμφυτο το λεγόμενο επιθετικό ένστικτο, το οποίο εκδηλώνει αυθόρμητα στις σχέσεις του με τα πρόσωπα του περιβάλλοντος. Το ένστικτο αυτό, εκδηλώνεται σε ακραίες περιπτώσεις ως τάση για καταστροφή και αυτοκτονία.

Από πολύ νωρίς ο S. Freud (Βουϊδάσκης Β. 1987, σελ: 30-31), επισήμανε στις κινήσεις των αισθημάτων, που παρατήρησε ιδιαίτερα στους νευρωτικούς, που υπάρχουν τάσεις προς το κακό. Τις ψυχογενετικές ρίζες του αισθήματος ενοχής των νευρωτικών, βρίσκει αρχή στη πατροκτονία της δαρβινικής ορδής, χωρίς όμως να παραδέχεται ακόμη, την ύπαρξη έμφυτης επιθετικής ορμής.

Ο ίδιος, θεωρεί τη λήμπιντο και την επιθετικότητα ως βασικές ορμές του ανθρώπου, χωρίς να σχετίζουν την επιθετικότητα με την ορμή του θανάτου. Για να αποφευχθεί η άμεση ικανοποίηση της ορμής της καταστροφής, η ορμή του θανάτου στρέφεται προς τα έξω ως επιθετικότητα. Και εδώ μεσολαβούν αναγκαίες αναστολές με το μηχανισμό της εσωτερίκευσης και η ενέργεια της ορμής ανακόπτεται από το Υπερεγώ, τη συνείδηση. Έτσι, η εσωτερικευμένη επιθετικότητα εκδηλώνεται, κάνει την εμφάνισή της, με τη μορφή των συναισθημάτων ενοχής. (Παπαδόπουλος Ν., 1992, σελ: 25-26)

Ο S. Freud, με το άρθρο, έδωσε τη γνώμη που είχε για τον άνθρωπο, με "τις ορμές" του και με αυτό επίσης στην "επιθετικότητα" που τόσο πολύ τον κατευθύνει μια τέτοια μορφή, ορμή - ηδονή, που θα μπορούσε κανείς να την

ονομάσει "δυναμική λύση". Αυτή η λύση, έγινε ιδιαίτερα γνωστή σε ευρύτερους επιστημονικούς κύκλους, αν και ο ίδιος ο Freud την έβλεπε μετά με κάποιο σκεπτικισμό και αποστροφή. Επιπλέον, παραδέχεται δύο είδη ορμών: εκείνες που διατηρούν τη ζωή, τις ερωτικές, κι εκείνες που προσπαθούν να τη σκοτώσουν, τις καταστρεπτικές ή επιθετικές. Και τα δύο συνυπάρχουν σε κάθε άτομο και ο θάνατος εμφανίζεται τότε, όταν οι ορμές της ζωής δεν έχουν να αντιτάξουν τίποτα πλέον στις ορμές του θανάτου. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:32-33)

Επίσης, ο ίδιος παρομοιάζει τη λειτουργία της επιθετικότητας με μια χύτρα, γεμάτη νερό, σκεπασμένη με καπάκι επάνω σε μια εστία. Η ενέργεια της φωτιάς μεταδίδεται στο νερό. Καθώς θερμαίνεται το νερό, δημιουργεί ατμό και πίεση μέσα στη χύτρα. Για να μην εκραγεί η χύτρα, πρέπει να υπάρχει μια βαλβίδα ώστε να απελευθερώνεται ο ατμός. Κάπως έτσι περιέγραψε τη λειτουργία του ενστίκτου της επιθετικότητας. Δηλαδή, η ψυχική ενέργεια είναι μια μόνιμη εστία δύναμης, η οποία κινητοποιεί το ένστικτο της επιθετικότητας. Ο ρόλος του Εγώ είναι η καταστολή των μη ρεαλιστικών και αντικοινωνικών ορμών σε ένα κοινωνικά παραδεκτό και ρεαλιστικό τρόπο μέσα από τους μηχανισμούς άμυνας.

Τέλος, ο Freud περιέγραψε ένα τρόπο εκτόνωσης και καταστολής των ορμών αυτών. Την εκτόνωση αυτή την ονόμασε "κάθαρση". Αναφέρθηκε στο φαινόμενο της ψυχικής και σωματικής εξάντλησης που παρουσιάζεται, όταν το άτομο εκφράζει τις απαγορευμένες και καταπιεσμένες ορμές του. Μια αρχή της ψυχαναλυτικής θεραπείας είναι ότι η κάθαρση φέρνει μόνο προσωρινή ανακούφιση. Επομένως, ένας στόχος της ψυχαναλυτικής θεραπείας, είναι να βοηθήσει το άτομο να βρει πιο ρεαλιστικούς στόχους για να εκφράσει την επιθετικότητά του. (Γεώργας Δ., 1995, σελ:234)

3.1.2 Η ΝΕΟΕΝΣΤΙΚΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ Κ. LORENZ.

Η νεοενστικτική θεωρία, σύμφωνα με τις απόψεις διάφορων επιστημόνων, θα μπορούσε να στηριχθεί σε δύο απόψεις. Κατά την πρώτη άποψη, το επιθετικό ένστικτο του ανθρώπου έχει τις πηγές του στη ζωώδη καταγωγή. Ένα από τα βασικά ένστικτα των πιο ανεπτυγμένων όντων είναι το ένστικτο της επιθετικότητας, που μένει αμετάβλητο ακόμα και στο "κοινωνικοποιημένο ζώο", τον άνθρωπο.

Κατά τη δεύτερη άποψη, το επιθετικό ένστικτο είναι μια ορμή ανθρώπινη και η επιθετικότητα είναι ένα χαρακτηριστικό αποκλειστικά ανθρώπινο. Όσοι πρεσβεύουν αυτή τη θεωρία, αναγνωρίζουν σαν βάση για τη διαμόρφωση του επιθετικού ενστίκτου, την ιδιαίτερη φυσική ιστορία των ανθρωποειδών. Την ιστορία της ανάπτυξης της ανθρωπότητας.

Η επιθετικότητα, επομένως, είναι ένα επιθετικό ένστικτο που χαρακτηρίζει ιδιαίτερα το ανθρώπινο είδος. Οι δύο χαρακτηριστικές απόψεις όμως, που αναφέρθηκαν παραπάνω, δεν διαφέρουν πολύ καθώς ο αριθμός των ενδιάμεσων θεωριών είναι αρκετά μεγάλος. Ωστόσο, και τις δυο τις ενώνει η ιδέα ότι η επιθετικότητα αποτελεί μια αναγκαστική παρόρμηση, χαρακτηριστική του ανθρώπινου είδους, που δόθηκε ήδη από το γενετικό κώδικα για κάθε μεμονωμένο άτομο.

Ένας από τους κυριότερους εκπροσώπους της πρώτης άποψης είναι ο αυστριακός ερευνητής της συμπεριφοράς Κ. Lorenz, ο οποίος προσπάθησε να ερμηνεύσει το πρόβλημα της επιθετικότητας. Βάση των διαπιστώσεών του, αποτέλεσαν οι παρατηρήσεις των τρόπων συμπεριφοράς των ζώων και των λαών σε πρωτόγονη κατάσταση. Με τη μέθοδο σύγκρισης της συμπεριφοράς μεταξύ ζώων και των ανθρώπων, οδηγήθηκε σε συμπεράσματα σχετικά με την ανθρώπινη ηθολογία και τις ενστικτώδεις βάσεις της ανθρώπινης και ιδιαίτερα της επιθετικής συμπεριφοράς.

Ο Κ. Lorenz (Βουϊδάσκη Β. 1987, σελ: 40), ερμηνεύει την επιθετικότητα "σαν το αγωνιστικό ένστικτο που υπάρχει στα άγρια ζώα και στον άνθρωπο και που έχει σαν στόχο του μέλη του ίδιου είδους." Σκοπός της επιθετικότητας, όπως και των άλλων ενστίκτων, είναι η επιβίωση του ατόμου

ή του είδους μέσα στο περιβάλλον στο οποίο αναπτύσσεται. Έτσι, εκτός από το επιθετικό, παραδέχεται και άλλα τρία είδη ενστίκτων, το σεξουαλικό, το ένστικτο της πείνας και το ένστικτο της φυγής.

Η επιθετικότητα είναι δυνατόν να ανασταλεί ή να παρεμποδιστεί με διάφορους τρόπους. Ένας από αυτούς είναι η δραστηριοποίηση μιας άλλης ορμής ή ενός άλλου ενστίκτου, όπως η σεξουαλική ορμή για τροφή, το πατρικό και το μητρικό ένστικτο. Ο K. Lorenz τονίζει περισσότερο τις θετικές λειτουργίες της επιθετικής ορμής καθώς είναι μέσο απαραίτητο για τη αυτοπροστασία και τη διατήρηση του είδους.

Ο K. Lorenz, πίστευε ότι ανακάλυψε στην επιθετική συμπεριφορά μια βιολογική σκόπιμη λειτουργία του ενστίκτου. Με την ορμή της επιθετικότητας εξασφαλίζεται η φυσική επιλογή, επειδή επιβάλλεται ο ισχυρότερος. Κατά την εκδοχή αυτή, η ενέργεια της επιθετικότητας χρειάζεται να αναδομείται συνεχώς. Η διαρροή της και η ικανοποίηση της εξαρτάται από την παρουσία ορισμένων ερεθισμάτων που προκαλούν επιθετικότητα σε ανάλογες καταστάσεις. (Παπαδόπουλος Ν., 1992, σελ:26)

Τέλος, ο K. Lorenz, με τις μακροχρόνιες έρευνές του, παρατήρησε ότι οι επιθετικές ενέργειες των ζώων αποβλέπουν στην επίδειξη δύναμης και στοχεύουν στην ανάδειξη και προβολή του αρχηγού. Τα ευρήματα του, οδήγησαν πολλούς επιστήμονες να παρατηρήσουν ότι ο άνθρωπος είναι το μόνο είδος που θανατώνει τον ομοιό του, ενώ των ζώων οι επιθετικές ενέργειες είναι περισσότερο τελετουργικές και ουδέποτε καταλήγουν στη θανάτωση του αντιπάλου. (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:297)

3.1.3 Άλλες αποψεις φροΰδιστων για την επιθετικότητα

Μέχρι σήμερα, αφετηρία της ορμητικής θεωρητικής παρατήρησης της επιθετικότητας ήταν η ορμική θεωρία του Φρόυντ. Οι σύγχρονοι εκπρόσωποι της ψυχανάλυσης αρνούνται την αυστηρή θεωρία μιας ορμής θανάτου, πραγματεύονται όμως την επιθετικότητα σαν μια ενδοσωματική ορμή στην οποία διακρίνονται η πηγή, το αντικείμενο και ο σκοπός. Επίσης, αναφέρουν

και μια καινοτομία: τον παραλληλισμό του εξαγνισμού της "libido" και της επιθετικότητας.

Όπως ο Φρόυντ, έτσι και ο A. Mitscherlich διακρίνει δύο ορμικές τάσεις: τη σεξουαλική ορμή με τη πλατύτερη σημασία του έρωτα και τις επιθετικές ορμές, οι οποίες έχουν σαν σκοπό τη καταστροφή (Βουϊδάσκη Β. 1987, σελ: 35). Με την έννοια της σεξουαλικότητας δεν αναφέρεται μόνο στη κύρια σεξουαλική δραστηριότητα αλλά και στα εκφραστικά και εκτελεστικά μέσα που δε βρίσκονται σε συνάρτηση με την αναπαραγωγή και τα γεννητικά όργανα. Από την άλλη μεριά, η έννοια της επιθετικότητας δεν περιορίζεται μόνο στις πράξεις με τις οποίες οι άνθρωποι προσπαθούν να βλάψουν ο ένας τον άλλο. Επιθετικότητα είναι κάθε τι που επιδιώκει μέσω κάποιας δραστηριότητας να διαλύσει μια εσωτερική ένταση.

Σύμφωνα με τον A. Mitscherlich «οι σεξουαλικές παρορμήσεις παραμένουν ανίκανες να πετύχουν οποιονδήποτε από τους σκοπούς τους, χωρίς την πρόσμειξη της επιθετικότητας. Αντίθετα το περίσσειμα της libido μετριάζει τις επιθετικές παρορμήσεις, δηλαδή, η επιθετική ορμή εκδηλώνεται σε καταστρεπτική δράση, εάν δεν υπάρχει καμία σύνδεση με τη libido και δεν έχει προηγηθεί η ονομαζόμενη "ορμική πρόσμειξη" (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:36).

Η Μελάνι Κλαιν (Α. Στόρ, 1979, σελ:25), η πιο διακεκριμένη διάδοχος του Φρόυντ στο ψυχαναλυτικό πεδίο, είχε δώσει ιδιαίτερη σημασία στην επιθετικότητα και θεωρούσε ότι δρα μέσα στο βρέφος από την αρχή της ζωής του. Το βρέφος πολύ γρήγορα σχηματίζει έναν εσωτερικό φανταστικό κόσμο, μέσα στον οποίο εναλλάσσονται και συγχέονται συναισθήματα αγάπης και μίσους, τα οποία όμως, παραμένουν απρόσιτα στην άμεση παρατήρηση. Η ύπαρξη αυτού του εσωτερικού κόσμου, συμπεραίνεται από τις κατοπινές αναμνήσεις των παιδιών και των ενηλίκων κατά την ανάλυση.

Η άποψη της είναι ότι κάθε βρέφος βιώνει μια εσωτερική σύγκρουση ανάμεσα στην αγάπη και το μίσος, η οποία υπάρχει από τη στιγμή της γέννησής του, πιθανό όμως είναι να υπάρχει και πριν ακόμα γεννηθεί. Η Μ. Κλαιν, όπως αναφέρει ο Α. Στόρ (1979), πίστευε ότι τόσο η ικανότητα για αγάπη όσο και οι καταστρεπτικές ορμές είναι, σε κάποιο βαθμό,

ιδιοσυστατικές, παρ' ότι ποικίλουν ατομικά ως προς την ισχύ και ότι από την αρχή υπάρχει αλληλεπίδραση με τις εξωτερικές συνθήκες.

Παρά το γεγονός ότι οι καταστροφικές ορμές όσο κι αν διαφέρουν από άτομο σε άτομο, αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της ψυχικής ζωής και εξακολούθησε να πιστεύει ότι οι ορμές αυτές έχουν προέλθει από την μεταστροφή του "ενστίκτου του θανάτου" προς τον εξωτερικό κόσμο. Συνήθως, κι αυτή, περιγράφει την επιθετικότητα με λέξεις όπως μίσος, απληστία, φθόνος, μνησικακία και δίνει ελάχιστη σημασία στις θετικές πλευρές.

Ύστερα από όλα αυτά, διαπιστώνει κανείς, πως κατά την ορμική θεωρία, επιθετικότητα είναι: 1. κατά τις ενδοοργανικές της πηγές, βασική δύναμη, ορμική ενέργεια, διάθεση, τάση και 2. κατά τις εξωτερικές της μορφές, συμβάν, πράξη, τρόπος συμπεριφοράς. Στρέφεται σε εξωτερικά και εσωτερικά αντικείμενα και επιδιώκει βλάβη, καταστροφή ή διάλυση εσωτερικής ανάγκης.

3.1.4 Έρευνες σχετικά με την βιολογική - οργανική επιθετικότητα.

Ερευνητικά δεδομένα έδειξαν ότι η φυσική εμφάνιση παίζει επίσης ρόλο στην επιθετική συμπεριφορά. Ένα είδος αυτοπραγματούμενης προφητείας λειτουργεί έτσι, ώστε μερικά μη ελκυστικά παιδιά να είναι πιο επιθετικά από άλλα ελκυστικά συνομήλικα άτομα. Έχει διαπιστωθεί ότι σε παιδιά 3 ετών δεν διαφοροποιείται η επιθετικότητα μεταξύ ελκυστικών παιδιών. Σε ηλικία όμως των 5 ετών και άνω, τα μη ελκυστικά παιδιά τείνουν να είναι πιο επιθετικά και "άτακτα" από τα συνομήλικά τους. (Κακαβούλης Κ., 1990, σελ:78)

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι η επιθετικότητα στα παιδιά βρίσκεται σε άμεση σχέση με το βαθμό ενεργητικότητας, η οποία σχετίζεται με το σωματότυπο του ατόμου. Τα δραστήρια παιδιά αλληλεπιδρούν με τους άλλους συχνότερα και εντονότερα. Επομένως, εκτίθενται περισσότερο στον κίνδυνο να εκδηλώσουν επιθετική συμπεριφορά. Σύμφωνα δε με σχετικές

διαπιστώσεις, υπάρχει θετική συνάφεια μεταξύ του βαθμού δραστηριότητας και της τάσης να δείχνει πρώτος επιθετική συμπεριφορά. (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:297)

3.1.5α Νευροψυχολογία της επιθετικότητας.

Μια άλλη θεωρία που προσπαθεί να εξηγήσει τις αιτίες της επιθετικότητας υποθέτει την ύπαρξη κέντρου επιθετικότητας στον εγκέφαλο. Ο Mayer υποθέτει ότι υπάρχουν εγγενή κυκλώματα νεύρων στον εγκέφαλο που επηρεάζουν την επιθετικότητα. Ο Tedeschi επικρίνει τη θέση του Mayer ότι τα κυκλώματα νεύρων που επηρεάζουν την επιθετικότητα είναι εγγενή και υποστηρίζει ότι τα κυκλώματα αυτά μπορεί να δημιουργήθηκαν με τη μάθηση. (Γεώργας Δ. 1995, σελ: 237)

Ο ρόλος του υποθαλάμου:

Σύμφωνα με έρευνες, ο υποθάλαμος συμμετέχει μαζί με τους μηχανισμούς έκφρασης του εγκεφαλικού στελέχους στην ολοκλήρωση και έκφραση δύο τουλάχιστον ειδών επιθετικής συμπεριφοράς: της παθητικής επίθεσης, που συνδέεται με αντιδράσεις μάχης και τροπής σε φυγή και της ενεργητικής επιθετικότητας, που ακολουθείται από αβέβαιη σύρραξη.

Παθητική επίθεση: Στα μέσα της δεκαετίας το 1920, ο Cannon και οι συνεργάτες του, βρήκαν ότι οι γάτες χωρίς εγκεφαλικό φλοιό μπορούσαν εύκολα να ερεθιστούν και να δώσουν άγριες εκδηλώσεις συμπεριφορών επίθεσης, άμυνας ή τροπής σε φυγή (Κραπέτσας Β. Α. -Βλάχος Φ.,1992, σελ:38).

Ο Bard, υποστηρίζει ότι ο οπίσθιος υποθάλαμος μπορεί να είναι το κέντρο ολοκλήρωσης της συμπεριφοράς οργής. Την άποψη αυτή στηρίζουν και μελέτες που αναφέρουν ότι ηλεκτρική διέγερση αυτής της περιοχής μπορεί να προκαλέσει συμπεριφορά ανάλογη με αυτή της οργής και ότι τραύματα σε αυτή τη περιοχή μπορεί να προξενήσουν μερική καταστολή των συναισθηματικών αντιδράσεων.

Ο Ελβετός φυσιολόγος W.R.Hess, βρήκε ότι ηλεκτρική διέγερση μιας διαφορετικής περιοχής του υποθαλάμου προκαλεί καλά συντονισμένες αντιδράσεις οργής εναντίον ενός αντικειμένου της επίθεσης. Ο Hess βρήκε ότι ο ερεθισμός της περιοχής του υποθαλάμου, που περιβάλλει την ψαλλίδα και βρίσκεται κοντά στον έσω-κοιλιακό πυρήνα του υποθαλάμου, είναι ο πιο αποτελεσματικός. Αυτή η παρατήρηση ενισχύθηκε από τον Husperger, που επίσης βρήκε μια περιοχή στην κεντρική φαιά ουσία του εγκεφαλικού στελέχους, που προκαλεί επιθετική συμπεριφορά. Ο ερεθισμός της κεντρικής φαιάς ουσίας ήταν αποτελεσματικός, ακόμα και όταν η περί την ψαλλίδα περιοχή ήταν τραυματισμένη. Αυτές και άλλες ενδείξεις προτείνουν ότι τα πρότυπα οργής, φυσιολογικά επικοινωνούν με τη γύρω περιοχή της ψαλλίδας στην κεντρική φαιά ουσία. (Καραπέτσας Β.Α. -Βλάχος Φ., 1992,σελ:39-40).

Ενεργητική επιθετικότητα: Μια ακόμη δομή του υποθαλάμου εμπλέκεται στην επιθετική συμπεριφορά. Οι Hess και Brugger ανέφεραν ότι ερεθισμός του πλευρικού υποθαλάμου προκαλεί επιθετική συμπεριφορά. Οι Wasman, Flynn και Eggar, βρήκαν ότι η επίθεση που προκαλείται από ερεθισμό της πλευρικής περιοχής, είναι αρκετά διαφορετική, από την οργή που προκαλεί ερεθισμό σε άλλες περιοχές. Ο Adams υπέδειξε ότι ο πλευρικός υποθάλαμος εμπλέκεται σε βέβαιη "ενεργητική επιθετικότητα", όπως αυτή ορίζεται ως το αντίθετο της παθητικής επίθεσης. (Καραπέτσας Β.Α., 1992, σελ:41)

Ο ρόλος του μεταιχμιακού συστήματος:

Οι έρευνες σε ασθενείς με βλάβες στον εγκέφαλο, έδειξαν τη συμμετοχή το κροταφικού λοβού και πιο ειδικά του μεταιχμιακού συστήματος στον έλεγχο των συγκινήσεων. Τις περιοχές αυτές περιέγραψε το 1937 ο Papez. (Καραπέτσας Β.Α.- Βλάχος Φ., 1992, σελ:43)

Κοντά στη βάση του μεταιχμιακού δακτυλίου η αμυγδαλή, ένα σύμπλεγμα διασυνδεόμενων ομοειδών δομών σε σχήμα αμυγδάλου, ειδικεύτηκε στα συναισθηματικά ζητήματα. Το εκτεταμένο δίκτυο των νευρωτικών διασυνδέσεων της αμυγδαλής της επιτρέπει, στη διάρκεια μιας συναισθηματικής κατάστασης έκτακτης ανάγκης, να συλλάβει και να

καθοδηγήσει το μεγαλύτερο μέρος του υπόλοιπου εγκεφάλου, συμπεριλαμβανομένου και του λογικού εγκεφάλου. Επίσης, βασική είναι η συμβολή του ιππόκαμπου, η περιοχή μιας ισχυρής μνήμης του περιβάλλοντος, που είναι ζωτική για την ερμηνεία του συναισθήματος. Ο ιππόκαμπος αναγνωρίζει για παράδειγμα το γνωστό πρόσωπο ενός συγγενή. Αλλά η αμυγδαλή είναι εκείνη που προσθέτει ότι αισθάνεται κανείς για αυτόν τον συγγενή. (<http://nikilab.homestead.com>)

Την τελευταία δεκαετία, η δουλειά του Τζόζεφ Λεντού, νευροψυχιάτρου στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης, αποκάλυψε πως η αρχιτεκτονική του εγκεφάλου δίνει στην αμυγδαλή την προνομιακή θέση του συναισθηματικού φρουρού, ικανού να εκβιάσει τον εγκέφαλο. Στα πρώτα χιλιοστά του δευτερολέπτου που περνούν μέχρι να αντιληφθούμε κάτι, όχι μόνο κατανοούμε ασυναίσθητα τι είναι, αλλά και αποφασίζουμε αν μας αρέσει ή όχι. Όχι μόνο φυσικές αισθήσεις, αλλά συναισθήματα συσχετισμένα με τη συναισθηματική αξία του συλλαμβανομένου αντικειμένου. Τα συναισθήματά μας έχουν δικό τους μυαλό, πολλές φορές με γνώμη διαφορετική από το λογικό εγκέφαλο.

Ο Δρ.Νταμάζιο, νευροψυχολόγος στο Πανεπιστήμιο της Αιόβα, ισχυρίζεται ότι ως σημείο συνάντησης σκέψης και συναισθήματος, το κύκλωμα προμετωπιαίου - αμυγδαλής είναι ένα κρίσιμο πέρασμα προς μια αποθήκη που συσσωρεύουμε καθ' όλη μας τη ζωή τα πράγματα που προτιμάμε, αλλά και όσα αποδοκιμάζουμε. Με τον τρόπο αυτό ο συγκινησιακός εγκέφαλος εμπλέκεται στη λογική σκέψη όσο και ο σκεπτόμενος. (<http://nikilab.homestead.com>)

Τα τεκμήρια των πειραμάτων στο χώρο της νευρολογίας που υποστηρίζουν ότι η επιθετικότητα είναι εγγενής, είναι λίγα και αμφισβητούμενα. Αντιθέτως, δεν υπάρχει αμφιβολία για τη συσχέτιση μεταξύ της επιθετικότητας και του κεντρικού νευρικού συστήματος.

3.1.5β Ανδρογόνα και επιθετική συμπεριφορά σε παιδιά.

Πολλές μελέτες, έχουν δείξει ότι οι ορμόνες παίζουν σημαντικό ρόλο για την ανάπτυξη και διαμόρφωση επιθετικής συμπεριφοράς (Κακαβούλης Κ., 1990, σελ:77). Πειράματα σε ζώα απέδειξαν ότι η παρουσία ορμονών αρρενος σε θήλεα άτομα, σε ορισμένες κρίσιμες περιόδους της ανάπτυξης, αυξάνουν την επιθετική συμπεριφορά των θηλέων. Εάν οι ορμόνες αυτές απουσιάζουν ή αν οι ορμόνες θήλεος είναι παρούσες σε άρρενα άτομα, η επιθετικότητα είναι περιορισμένη.

Η εμπλοκή της φυσιολογικά αναπτυσσόμενης ενδοκρινολογικής διαφοροποίησης που αφορά το διμορφισμό που παρουσιάζουν τα δύο φύλα στην επιθετική συμπεριφορά, έχει μελετηθεί από πολλούς ερευνητές. Συγκεκριμένα, οι ερευνητές αυτοί, μέτρησαν τη συσχέτιση μεταξύ σωματικής ωρίμανσης αγοριών και κοριτσιών 9 έως 14 ετών, των συγκεντρώσεων διαφόρων γοναδικών στεροειδών και επινεφριδιακών ανδρογόνων, βρέθηκε να συσχετίζονται με επιθετικότητα, με κάποιες όμως επιμέρους διαφοροποιήσεις. Για παράδειγμα, αγόρια με αυξημένα επίπεδα επινεφριδιακών ανδρογόνων είχαν σχετικά αυξημένα αρνητικά συναισθήματα, όπως καταθλιπτική συμπτωματολογία και χαμηλή κοινωνικότητα. Αντίθετα, αγόρια με αυξημένα ανδρογόνα βρέθηκαν χαμηλά στις διαστάσεις αυτές (Γιωτάκος Ο., 2002, σελ: 1-7).

Ένα επιπλέον εύρημα ήταν ότι τα κορίτσια με τα υψηλότερα επίπεδα γοναδοτροπινών παρουσίαζαν αυξημένα επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων. Οι Olweus et al το 1984, επικεντρώθηκαν στη συσχέτιση γοναδικών ανδρογόνων και επιθετικότητας. Τα επίπεδα τεστοστερόνης βρέθηκε να ποικίλουν σε σχέση με αυτά των αυτο-συμπληρούμενων ερωτηματολογίων επιθετικότητας, ενώ η ανοχή στη ματαίωση βρέθηκε να σχετίζεται αρνητικά με τα επίπεδα τεστοστερόνης. Τα άτομα με υψηλή τεστοστερόνη, έδειξαν υψηλά επίπεδα ευερεθιστότητας, αλλά η παρορμητική επιθετική συμπεριφορά δεν έδειξε να σχετίζεται με τις συγκεντρώσεις ανδρογόνων.

Οι Banks και Dabbs, το 1996, μέτρησαν τη τεστοστερόνη και κορτιζόλη σε 36 μαθητές και 29 παραπρωματικούς αμφοτέρων των φύλων. Η ομάδα των παραπρωματικών παρουσίαζε υψηλότερα επίπεδα τεστοστερόνης, αλλά

όχι κορτιζόλης, σε σχέση με τους φυσιολογικούς. Οι Van Goosen et al, το 1998, μελέτησαν το ρόλο των ανδρογόνων σε 15 αγόρια με διαταραχή διαγωγής και 25 αγόρια σαν δείγμα ελέγχου. Βρήκαν ότι στα αγόρια με διαταραχή διαγωγής, η διϋδροεπιανδοστερόνη ήταν σημαντικά αυξημένη, ενώ η τεστοστερόνη δεν παρουσίαζε διαφορά, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, η διϋδροεπιανδοστερόνη σχετιζόταν σημαντικά με την επιθετικότητα και την παραπρωματικότητα, όπως αυτή βαθμολογήθηκε από τους γονείς και τους δασκάλους των παιδιών.

Οι Sanchez - Martin et al, το 2000, μελέτησαν τη συσχέτιση μεταξύ μιας σειράς συμπεριφορών στη διάρκεια του παιχνιδιού, 28 προσχολικών αγοριών και 20 προσχολικών κοριτσιών και των επιπέδων τεστοστερόνης σιέλου. Βρέθηκε ότι υπήρχε ισχυρή συσχέτιση μεταξύ τεστοστερόνης και επιθετικότητας σε επίπεδο κοινωνικής αλληλεπίδρασης, αλλά όχι σε επίπεδο παιχνιδιού. Γενικά, τα αποτελέσματα των ερευνών δείχνουν ελαφρά επίδραση της έκθεσης σε τεστοστερόνη. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε αύξηση στη σωματική επιθετικότητα, περιλαμβανομένης της σωματικής ή αθλητικής δραστηριότητας, αλλά όχι της λεκτικής επιθετικότητας, κατά την παιδική ηλικία (Γιωτάκος Ο., 2002, σελ: 1-7).

3.1.5γ Κληρονομικότητα και επιθετικότητα

Ο Bovet εκφράζοντας υπεύθυνη γνώμη εκ μέρους της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ανέφερε ότι κανένας ερευνητής δεν κατέληξε ότι η επιθετικότητα και η εγκληματικότητα είναι δυνατόν να κληρονομείται ως ιδιαίτερη ιδιότητα. Τα άτομα δεν κληρονομούν καθορισμένους τύπους αντικοινωνικής συμπεριφοράς, αλλά γενικότερες ιδιότητες και τάσεις του χαρακτήρα οι οποίες προδιαθέτουν προς αντικοινωνικές πράξεις. Τόνισε ότι δεν μπορούμε να μιλάμε για «για κληρονομούμενη επιθετικότητα», αλλά μόνο για μεταβίβαση ορισμένων συναισθηματικών και βουλητικών ιδιοτήτων που δημιουργούν το κατάλληλο έδαφος, ώστε με ανάλογη δυσμενή επενέργεια

του περιβάλλοντος να εκκολάπτεται το έγκλημα ή η επίθεση. (Ιεροδιάκονος Χ.,2002,σελ:121)

Οι ψυχαναλυτικές απόψεις είναι βασικά όμοιες, διότι η πείρα των ψυχαναλυτών έχει δείξει ότι υπάρχουν διαφορές όσον αφορά στην ένταση των ενστίκτων (από τις πρώτες ακόμη εβδομάδες της ζωής), ώστε οι υπερβολικές απαιτήσεις ορισμένων παιδιών να προσκρούουν στην αντίθεση του περιβάλλοντος, αυτό να δημιουργεί μεγαλύτερη αντίδραση του παιδιού κ.ο.κ. Η Friedlander δέχεται ότι η έκταση στην οποία ένα άτομο είναι δυνατόν να εξαυλώσει και να διοχετεύσει κατάλληλα τις ενστικτώδεις του ορμές εξαρτάται σε ένα μεγάλο βαθμό από ιδιοσυστατικούς και κληρονομικούς παράγοντες. Η κατάλληλη ή η όχι διοχέτευση επιφέρει στη συνέχεια καλή ή όχι κοινωνική προσαρμογή. Είναι όμως πάντα δύσκολο να διαχωρίσει κανείς αν μια συγκεκριμένη εκδήλωση έχει τις ρίζες της σε ιδιοσυστατικούς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες, γιατί αυτά βρίσκονται σε διαρκή μεταξύ τους αλληλεπίδραση. (Ιεροδιάκονος Χ.,2002, σελ:121)

Σε έρευνα που έγινε στον Ιατροπαιδαγωγικό Σταθμό (της Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής) στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης με δεδομένα 120 περιπτώσεις ανηλίκων με αντικοινωνική συμπεριφορά, εξετάστηκαν ορισμένες ιδιότητες των γονέων και βρέθηκε ότι η επιθετικότητα και η εγκληματικότητα είχαν δείξει μόνο δύο πατέρες παιδιών με αντικοινωνική συμπεριφορά, δηλ. 1.7%, ώστε να μη καταλογίζεται σαν ιδιότητα ευθέως κληρονομούμενη. Εντούτοις, σε 61 περιπτώσεις, δηλαδή περίπου οι μισές, ο ένας ή και οι δύο γονείς είχαν κάποιας μορφής ψυχική επιβάρυνση, ως εξής: οι πατέρες συνήθως διαταραχή χαρακτήρος (ψυχοπαθητικού τύπου) ή και αλκοολισμό και οι μητέρες ψυχονευρωτικά στοιχεία ή και συναισθηματική αστάθεια. Σε 13 περιπτώσεις υπήρχε γονέας διανοητικά καθυστερημένος. Ανάμεσα στα πιθανά αίτια της αντικοινωνικής συμπεριφοράς ερευνήθηκαν οι οργανικές βλάβες του εγκεφάλου. Δυστοκία (η οποία επιφέρει ανοξαιμία και βλάβες κυρίως του κροταφικού λοβού) αναφερόταν σε 15 από τις 120 περιπτώσεις, μηνιγγοεγκεφαλίτιδα σε 10 και τραύμα εγκεφάλου σε 5. (Ιεροδιάκονος Χ.,2002, σελ:121-122)

3.1.6 Αντιμετώπιση και πρόληψη της παιδικής επιθετικότητας σε επίπεδο νευροφυσιολογίας – εγκεφαλικής λειτουργίας.

Σε προηγούμενο κεφάλαιο αναλύθηκε πώς το νευρικό σύστημα, επηρεάζει την εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς. Έχει παρατηρηθεί, ότι η ενσυναίσθηση απουσιάζει σε δράστες αποτροπαιών εγκλημάτων. Στην περίπτωση αυτή, υπάρχει ασυγκινησία (antipathy / emprathy). Ευτυχώς όμως, ένα από τα σημαντικότερα επιστημονικά ευρήματα, αναφέρει πως η ενσυναίσθηση είναι μια δεξιότητα που μπορεί να διδαχθεί. Ο συγκινησιακός εγκέφαλος, δηλαδή, παρά το αρχέγονο προσανατολισμό του, είναι δυνατόν να μετεκπαιδευτεί στην εναρμόνιση με τον «λογικό νεοφλοιό». Πάνω σε αυτή τη βάση δομούνται πολλά σύγχρονα προγράμματα πρόληψης. Εμβαθύνουν επομένως σε ένα είδος συναισθηματικής παιδείας, που ο Goldman (1998), ονομάζει «συναισθηματική νοημοσύνη».

Ηδη, η πρώτη φάση αποκωδικοποίησης και χαρτογράφησης του ανθρώπινου γονιδιώματος περατώθηκε. Σήμερα, γίνεται προσπάθεια εντοπισμού των γονιδίων που ευθύνονται για την βία, την επιθετικότητα και την εγκληματική συμπεριφορά. Η έρευνα βέβαια αυτή, βρίσκεται σε εξέλιξη και είναι άγνωστο το πότε θα ολοκληρωθεί. Η παράλληλη αποκωδικοποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος νέα δυναμική στις έρευνες. «Αυτή τη στιγμή έχουμε βρεί πολλά γονίδια που επηρεάζουν τη λειτουργία του εγκεφάλου. Όμως πρέπει πρώτα να μάθουμε πολύ περισσότερα πάνω στην γενετική, περιβαλλοντική και αναπτυξιακή προέλευση της προσωπικότητας, πριν χρησιμοποιήσουμε τη γνώση αυτή».

3.2 Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΟΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ.

Τα δεδομένα της πειραματικής έρευνας μας υποχρεώνουν να δεχθούμε την ύπαρξη κάποιας φυσιολογικής βάσης στην εκδήλωση της

επιθετικότητας, γεγονός που ενισχύει την άποψη ότι η επιθετικότητα είναι η πρωταρχική και αυτόνομη και δεν τίθεται στην υπηρεσία άλλων κινήτρων. Όμως, η παρατήρηση της επιθετικής συμπεριφοράς φαίνεται να υποβάλλει και τη θέση ότι εξυπηρετεί και άλλες ορμές. Οι ψυχολογικές θεωρίες παρουσιάζουν τη κοινή άποψη ότι η επιθετικότητα δεν είναι ένα ένστικτο του ανθρώπου και ότι μαθαίνει με κάποιο τρόπο από τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ του ανθρώπου και του περιβάλλοντος. Όπως είναι γνωστό, ο πατέρας της ψυχολογίας της μάθησης είναι ο Άγγλος φιλόσοφος Locke, που ήδη από την εποχή του Ευρωπαϊκού Διαφωτισμού, υποστήριζε ότι στη γέννησή του, ο νους του ανθρώπου είναι ένας άγραφος χάρτης πάνω στον οποίο θα χαραχτούν οι εμπειρίες του. Οι κυριότερες θεωρίες που ερμηνεύουν την επιθετικότητα ως αποτέλεσμα εξωγενών παραγόντων, είναι α) η θεωρία της ματαιώσης και β) η θεωρία της κοινωνικής μαθήσεως.

3.2.1 Η θεωρία της ματαιώσης.

Σύμφωνα με την παλαιότερη αυτή άποψη, η επιθετική συμπεριφορά εκδηλώνεται σε ένα άτομο, όταν εμποδίζεται να πραγματοποιήσει κάτι που επιθυμεί. Πρόκειται για την υπόθεση "ματαιώση - επιθετικότητα", η οποία διατυπώθηκε το 1939 από τον John Dollard και τους συνεργάτες του. Σύμφωνα με την υπόθεση αυτή, όταν το παιδί τιμωρείται από τους γονείς του για κάτι που έκανε με ικανοποίηση, προκαλείται σε αυτοψυχική ένταση, η οποία εκτονώνεται με μια επιθετική συμπεριφορά. (Κακαβούλης Α, 1990,σελ:79)

Η ψυχική κατάσταση, η συναισθηματική ένταση του ανικανοποίητου και της ανασφάλειας που προκαλείται στο άτομο, όταν εμποδίζεται να πραγματοποιήσει τους στόχους του, ή να ικανοποιήσει μια ανάγκη του, χαρακτηρίζεται σαν ματαιώση. Ματαιώση υπάρχει όχι μόνο όταν οι προσπάθειες του ατόμου απειλούνται να ματαιωθούν, αλλά και όταν το άτομο δεν ελπίζει στην ικανοποίηση των προσπαθειών του ή στην πραγματοποίηση των στόχων του στο μέλλον, εγκαταλείποντας σιγά- σιγά τα κίνητρα ή τους

σκοπούς και τους στόχους που κάποτε είχε θέσει. (Αντωνοπούλου Ρ, 1994,σελ:193)

Ο J.Dollard (Βουϊδάσκη Β., 1987,σελ:43-44),ορίζει τη ματαίωση σαν μια επαλληλία με την αντίδραση που προκαλείται από κάποιο υποκινητή, κατά τη στιγμή της εμφάνισής της στη πορεία της συμπεριφοράς. Η ματαίωση, δηλαδή, μπορεί να εξηγηθεί, αν υποθέσει κανείς ότι μια ένταση ανάγκης που προκλήθηκε από κάποιο κίνητρο δεν εξαλείφθηκε, αλλά διακόπηκε ή παρεμποδίστηκε. Τα κίνητρα των αναγκών μπορούν να είναι στον άνθρωπο παραστάσεις που μεταδίδονται προφορικά, επίσης οπτικοί και άλλοι αισθητηριακοί ερεθισμοί ή οποιεσδήποτε αποστερήσεις φυσικού ή ψυχικού είδους. Επομένως, υποκινητές είναι τα κίνητρα ή οι ερεθισμοί, μια μορφή συμπεριφοράς η οποία καταλήγει σε μια ορισμένη αντίδραση.

Έτσι, ματαίωση είναι η παρεμπόδιση, που έγινε αισθητή ή η διακοπή αυτής της μορφής συμπεριφοράς που υποκινήθηκε. Επειδή τις περισσότερες φορές επιδρούν περισσότερα στοιχεία στην αντίδραση, δημιουργείται ένα σύνολο από υποκινητές που χαρακτηρίζεται σαν "υποκίνηση". Οι υποκινητές εξακολουθούν να δρουν, ενώ οι αντίστοιχες αντιδράσεις έχουν μπλοκαριστεί από την πρόβλεψη εμποδίων π.χ. τιμωρίας των άλλων. Αυτή η επικάλυψη ή η επαλληλία μιας τεταμένης ανάγκης, της έντασης με μια άλλη, παράγει μια δυσaréσκεια, τη ματαίωση.

Ο βαθμός και η ένταση με την οποία γίνεται αντιληπτή η ματαίωση, είναι διαφορετικός κάθε φορά και εξαρτάται από τις εξής μεταβλητές:

α. από την ισχύ της προηγούμενης υποκίνησης

β. από το βαθμό της επαλληλίας με την αντίδραση

γ. από τη δυνατότητα για σχηματισμό ανακουφιστικών υποκατάστατων αντίδρασης

δ. από τη δραστηριότητα των υποκατάστατων των αντιδράσεων, να μειώσουν την ισχύ της πρωταρχικής υποκίνησης.

Η ισχύς της υποκίνησης για επιθετικότητα είναι μια λειτουργία του βαθμού της ματαίωσης. Δηλαδή, όσο πιο ισχυρή είναι η βασική υποκίνηση (η ανάγκη και η τάση για ικανοποίηση της ανάγκης) τόσο πιο ισχυρός θα είναι και ο βαθμός της επιθετικότητας στην επαλληλία της πορείας και τόσο ισχυρή θα είναι και πάλι η υποκίνηση για επιθετικότητα που προέρχεται από αυτή.

Κατά τη διαδικασία της κοινωνικοποίησής τους, οι άνθρωποι μαθαίνουν να προσαρμόζονται σε κανόνες και περιορίζουν την επιθετικότητα που προέρχεται μετά από ένα βίωμα μιας ματαίωσης. Αυτή η αναστολή της επιθετικότητας πραγματοποιείται εξαιτίας της πρόβλεψης τιμωρίας ή αποτυχίας και των συναισθημάτων που προέρχονται από αυτά (δυσαρέσκεια, λύπη κ.α.). Σύμφωνα με τον J.Dollard (Βουϊδάσκη Β.,1987,σελ:45), βασικό μειονέκτημα αυτής της αναστολής της επιθετικότητας είναι το γεγονός πως πολλές μικρές αναστολές επιθετικότητας από προηγούμενες ματαιώσεις, μπορούν να αθροίζονται και να διαμορφώνουν μετά μια πολύ ισχυρή επιθετικότητα.

Εκτός, όμως, από αυτό εμφανίζεται σε μια κατευθείαν αναστολή της επιθετικότητας, συμπληρωματική ματαίωση στην ήδη υπάρχουσα, που προήλθε από την εμποδισμένη αντίδραση η οποία πάλι προκαλεί νέα υποκίνηση για επιθετικότητα εναντίον του πρωταίτιου της αναστολής που προξενεί νέες και σοβαρές μορφές επιθετικότητας. Αντίθετα, μπορεί, η επιθετικότητα που εκδηλώνεται ελεύθερα να αποτελεί τροχοπέδη για το συσσωρευμένο δυναμικό της ματαίωσης που μειώνει το αίσθημα δυσαρέσκειας ή το εμποδίζει.

Ο J. Dollard και N.E. Miller, θεωρούν ότι η επιθετικότητα αποτελεί μια φυσική αντίδραση στην εσωτερική ψυχολογική ένταση που προκαλείται, όταν παρεμποδίζεται κάποια ενέργεια που αποβλέπει στην εκπλήρωση ενός σκοπού. Η ματαίωση μιας σκόπιμης ενέργειας, η παρεμπόδιση εκπλήρωσης ενός σκοπού, η κατακράτηση κάποιας αμοιβής που αναμένεται, η συσσώρευση επιθυμιών που δεν ικανοποιούνται, η διάψευση ελπίδων, οι συγκρούσεις και τα διλήμματα, όλα αυτά δημιουργούν στην καθημερινή ζωή μια εσωτερική ένταση η οποία αναπόφευκτα οδηγεί στην επιθετική συμπεριφορά. (Χριστοφορίδης Χ.,1991,σελ:298).

Πολλοί ψυχολόγοι δε δέχονται ότι η ματαίωση οδηγεί πάντοτε στην επιθετικότητα. Η επιθετική συμπεριφορά μπορεί να θεωρηθεί και ως μηχανισμός προσαρμογής του ατόμου μετά από τη ματαίωση των κινήτρων του. Όμως, την επιθετικότητα δεν την ακολουθεί υποχρεωτικά η ματαίωση. Μπορεί να ακολουθήσει και οποιοσδήποτε άλλος προσαρμοστικός

μηχανισμός, όπως η αποζημίωση, η φυγή, η απώθηση, η προβολή, η παλινδρόμηση, η ονειροπόληση.

Αντίθετα, οι J. Dollard και N.E. Miller είναι κατηγορηματικοί στη θέση τους ότι η επίθεση πάντοτε αποτελεί συνέπεια της ματαίωσης και ότι η ματαίωση οδηγεί πάντοτε σε κάποια σε κάποια μορφή επιθετικότητας. Η επιθετικότητα μπορεί να καταπιεσθεί, να παραμορφωθεί, να αναμβλύνει και να εκδηλωθεί αργότερα στο άμεσο και το απώτερο μέλλον με κάποια μορφή. Αλλά, ουδέποτε εξαφανίζεται. (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:298).

Στην αρχή, οι J. Dollard και N.E. Miller, υιοθέτησαν την απόλυτη θέση ότι η παρεμπόδιση μιας σκόπιμης ενέργειας οδηγεί πάντοτε σε επιθετική συμπεριφορά και ότι η επιθετικότητα αποτελεί συνέπεια της ματαίωσης. Οι πειραματικές έρευνες καθώς και οι παρατηρήσεις έδωσαν αρκετά πειστικά στοιχεία γι' αυτή τους την άποψη. Όμως, σήμερα θεωρείται υπερβολική και επιστημονικά αβάσιμη η θέση ότι η ματαίωση μιας σκόπιμης ενέργειας οδηγεί πάντοτε σε επιθετική συμπεριφορά. Και ο σημαντικότερος λόγος είναι ότι υπάρχουν τεράστιες διατομικές διαφορές ως προς το όριο ανοχής της ματαίωσης: Μερικά άτομα είναι πολύ ευέξαπτα και έτοιμα για επιθετική αντίδραση ακόμη και για πολύ ασήμαντες ματαιώσεις ενώ άλλα παραμένουν ήσυχια και γαλήνια ακόμη και όταν οι άλλοι τους επιτίθενται με σφοδρότητα.

Επίσης, η ματαίωση, όπως ήδη αναφέρθηκε, δεν καταλήγει πάντοτε σε επιθετική συμπεριφορά, αλλά σε άλλους μηχανισμούς άμυνας, όπως η παλινδρόμηση σε ανώριμες μορφές αντιδράσεων, η μετατόπιση σε μορφές συμπεριφοράς που δεν επιφέρουν τιμωρία (συμβολικό παιχνίδι, όνειρα), η απώθηση, η φυγή, η ονειροπόληση, η προβολή και άλλα. (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:298-299).

Όταν οι άμεση τρόποι εκδήλωσης της επιθετικότητας παρεμποδίζονται, τότε εμφανίζεται ένας πολύ ιδιότυπος τρόπος έμμεσης συμπεριφοράς: Είναι η επιθετικότητα εναντίον του εαυτού μας, της οποίας η πιο δραματική μορφή είναι η αυτοκτονία. Όταν, κατ' επανάληψη απαγορεύεται σε κάποιον να εκφράσει την επιθετικότητά του ενάντια στους αντιπάλους του, τότε καταλήγει να στρέψει τη συσσωρευμένη μέσα του επιθετική ενέργεια εναντίον του εαυτού του. Αντίθετα, όταν του επιτρέπεται να εκφράζει την επιθετικότητα εναντίον των εχθρών του, διοχετεύει την επιθετική ενέργεια εναντίον τους και

έτσι μειώνει ή και εξαλείφει αυτή την επιθετική ενέργεια που συσσωρεύτηκε μέσα του. (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:300).

3.2.2 Η θεωρία της κοινωνικής μαθήσεως.

Οι σπουδαιότεροι εκπρόσωποι και υποστηρικτές της θεωρίας, που υποστηρίζει πως η επιθετικότητα είναι αποτέλεσμα της μάθησης, είναι ο John Dollard, ο Neal Miller και αργότερα ο A. Bandura και ο R. Walters (Βουϊδάσκης Β. 1987, σελ: 49) οι οποίοι προσπάθησαν να μελετήσουν τους παράγοντες που καθορίζουν τη μίμηση προτύπων. Με τις πολλές έρευνές τους στην ψυχολογία της μάθησης προσπάθησαν να αποδείξουν τη μεγάλη σημασία του υποδείγματος, του προτύπου, για τη μάθηση διαφόρων τρόπων συμπεριφοράς και ιδιαίτερα της επιθετικής. Αυτή του η θεωρία ονομάστηκε "μάθηση με παρατήρηση", "μάθηση με μίμηση" και "μάθηση με ταύτιση", και απέκτησε πολλούς και αξιόλογους οπαδούς.

Ο A. Bandura και ο R. Walters πραγματοποίησαν με τους συνεργάτες τους πολυάριθμα εργαστηριακά πειράματα, στα οποία τα πειραματικά τους πρόσωπα ήταν κυρίως παιδιά. Σε αυτά εκτέθηκαν γνήσια ή ψεύτικα και φανταστικά επιθετικά πρότυπα. Τα πειράματα διακρίνονταν ουσιαστικά τόσο για τη σωστή εκλογή των συνθηκών του ερεθισμού όσο και για τον καλό συνδυασμό εκείνων των μεταβλητών που ίσχυαν σαν δείκτες της επιθετικότητας. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα πως στον παρατηρητή ενός προτύπου συμπεριφοράς θα εμφανιστεί μια από τις τρεις σχετικά διαφορετικές επιδράσεις που διακρίνονται μεταξύ τους ανάλογα με τον αριθμό, την ποικιλία και την ένταση των επιθετικών αντιδράσεων:

1. Ο παρατηρητής αποκτά εντελώς νέα πρότυπα συμπεριφοράς, πράγμα που με τη στενή έννοια ονομάζεται αποτέλεσμα προτύπου (Modell-Effekt).
2. Πρότυπα συμπεριφοράς που προϋπήρχαν ή είχαν ανασταλεί ενισχύονται στον παρατηρητή ή απο-αναστέλλονται. Εδώ οι ερευνητές

μιλούν για ένα απελευθερωμένο από αναστολή αποτέλεσμα (Hemmungs-und Entthemungs-Effekt).

3. Οι παρατηρήσεις επαναφέρουν παρόμοια αντίδραση που είχε μαθευτεί προηγουμένως προκαλούμενο αποτέλεσμα (eliciting effect). Η αποδοχή ενός ορισμένου τρόπου συμπεριφοράς υπηρετεί σαν πρόκληση παρόμοιων αντιδράσεων. (Βουϊδάσκης Β., 1987, σελ:49-50)

Σύμφωνα με τον Παπαδόπουλο Ν. (1992,σελ:30), αν συνδυαστεί (συνδεθεί) ένα πρόσωπο ή μια ειδική κατάσταση με ένα αρνητικό έντονο συναίσθημα, έχουμε ως αποτέλεσμα συνήθως τη μάθηση της φυγής ή της αποφυγής. Σε αυτές ή παρόμοιες καταστάσεις μαθαίνει το άτομο μια συμπεριφορά όπου το αρνητικό συναισθηματικό στοιχείο οδηγείται σε διάλυση. Αυτή η συμπεριφορά μπορεί να είναι επιθετική, αν έχει πιθανότητες να είναι αποτελεσματική και να συμβάλλει στη διόρθωση της καταστάσεις.

Μια διαδικασία η οποία ερμηνεύει την απόκτηση νέων μορφών συμπεριφοράς και τη βελτίωση που πραγματοποιείται στις διάφορες ικανότητες και δεξιότητες με τη πάροδο της ηλικίας, είναι γνωστή ως συντελεστική μάθηση, την οποία εισήγαγε ο ψυχολόγος Β. F. Skinner. Δεν πρόκειται για απόκτηση νέων μορφών συμπεριφοράς, αλλά για πολλαπλή χρήση παλαιών.

Η θεωρία του Skinner (Παρασκευόπουλος Ι., 1985,τόμος 1,σελ: 46-47), εκκινεί από την άποψη ότι κύριο χαρακτηριστικό κάθε ζώντος οργανισμού άρα και του παιδιού, είναι να επιδιώκει την ικανοποίηση διαφόρων αναγκών και τη μείωση της ψυχικής έντασης, που προκαλούν οι ανάγκες αυτές. Για να πετύχει τη βασική του αυτή επιδίωξη, το άτομο επενεργεί, επάνω στο περιβάλλον του. Η συντελεστική μάθηση, αφορά τις συνεξαρτήσεις ανάμεσα στις αντιδράσεις του ατόμου και στα γεγονότα που συμβαίνουν στο περιβάλλον, αμέσως μετά από κάθε ενέργεια του ατόμου. Μερικά από τα γεγονότα αυτά είναι ενισχυτικά, δηλαδή συντελούν στη μείωση της ψυχικής έντασης και έχουν ως αποτέλεσμα να αυξάνουν τη πιθανότητα να επανεμφανιστεί η συμπεριφορά που προηγήθηκε και τα προκάλεσε. Ενισχυτικά γεγονότα που διαμορφώνουν τη συμπεριφορά και διατηρούν τη συμπεριφορά του ατόμου είναι οι αμοιβές, υλικές και ηθικές.

Στη συντελεστική μάθηση παίζει σπουδαίο ρόλο η δημιουργία δυναμικών επιθετικότητας. Αυτό ισχύει πρώτα από όλα για ανθρώπους που στη πρώτη παιδική ηλικία, όπου γνωρίζοντας μόνο τη γλώσσα των μορφασμών και των χειρών, δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τυχόν ανταγωνιστές τους λεκτικά, τείνουν συχνά σε καταστροφικές και επιθετικές. Αυτές οι επιθετικές συμπεριφορές, ανάλογα με την ενίσχυση του περιβάλλοντος, γίνονται μέρος της γενικότερης συμπεριφοράς.

Τις περισσότερες φορές η επιθετική συμπεριφορά ενισχύεται, επειδή οι γονείς παρεμβαίνουν όχι συμφιλιώνοντας, αλλά τιμωρώντας, πράγμα που συμβάλλει στη βραδεία, αλλά σταθερή δόμηση επιθετικών τρόπων συμπεριφοράς. Μέσω της συντελεστικής μάθησης, συντελείται μάθηση νέων τρόπων συμπεριφοράς που μπορούν να ενισχυθούν. Η μάθηση, όπως και η ενσυνείδητη μάθηση, συντελεί στη δημιουργία σύνθετης συμπεριφοράς και παίζει επίσης ρόλο στην εκμάθηση της μη αποδεκτής επιθετικότητας. (Παπαδόπουλος Ν., 1992, σελ:30-31)

Οι A. Bandura, D. Ross, S.A. Ross επέκτειναν ακόμα τις έρευνές τους σε επιθετικά πρότυπα, που έδειξαν σε κινηματογραφικά φιλμ. Σε ένα πείραμα, που περιλάμβανε μαζί με την ομάδα αναφοράς πέντε ομάδες, σύγκριναν την επίδραση γνήσιων ζωντανών προτύπων με το αποτέλεσμα της επιθετικότητας σε σκηνές "life-film-cartoon" (ζωντανά πρότυπα γελοιογραφίας). Τα πειραματικά άτομα που ήταν παιδιά παιδικού σταθμού, κατάλαβαν εύκολα τις σκηνές και μετά την παρουσίαση μεταφέρθηκαν σε άλλη πειραματική κατάσταση, για να διαπιστωθεί το μέγεθος επιθετικότητας που απέκτησαν με τη μίμηση.

Οι τρεις ομάδες παρουσιάστηκαν μετά το πείραμα σημαντικά πιο επιθετικές από την ομάδα αναφοράς των παιδιών που δεν είχαν δει κανένα επιθετικό ή άλλο πρότυπο. Διαπίστωσαν ακόμα μια σημαντικότερη διαφορά μεταξύ επιθετικότητας που αποκτήθηκε με "ζωντανά πρότυπα" και "ζωντανά γελοιογραφικά πρότυπα" με μίμηση. Επίσης παρατήρησαν πως τα πρότυπα με υψηλό κύρος και αποδοχή επιδρούν ισχυρότερα από εκείνα τα πρότυπα, με τα οποία δεν επιθυμεί κανείς να ταυτιστεί.

Ο A. Bandura και ο R. Walters αναφέρουν πολλές περιπτώσεις στις οποίες κατά την παρατήρηση επιθετικών προτύπων από παιδιά, αυτά έδειξαν

τις νέες αντιδράσεις, αλλά ένα κάπως μεγαλύτερο αριθμό επιθετικών τρόπων συμπεριφοράς. Αυτοί όμως οι τρόποι δεν είχαν επιδειχτεί από το πρότυπο και σαν συνέπεια δεν μπορούσαν να είχαν μαθευτεί κατά την διάρκεια του πειράματος. Έδειξαν π.χ. στο πείραμα που αναφέραμε παραπάνω πως οι γελοιογραφίες ήταν λιγότερο αποτελεσματικές για τη μάθηση νέων τρόπων συμπεριφοράς και προκαλούσαν απεναντίας ένα ισχυρό αποανασταλτικό αποτέλεσμα. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:50- 51)

Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι όταν χρησιμοποιούνται ως πρότυπα όχι μόνο ενήλικοι αλλά και συνομήλικοι, παρατηρείται αύξηση της επιθετικής συμπεριφοράς. Οι έρευνες κατέδειξαν ότι τα μικρά παιδιά μιμούνται και εκδηλώνουν επιθετικές ενέργειες τόσο των μεγάλων όσο και των συνομηλίκων τους. Όμως, η αποτελεσματικότητα των συνομηλίκων προτύπων είναι βραχυπρόθεσμη. Τους μιμούνται μόνο για λίγο χρόνο μετά που παρατηρούν την επιθετική τους συμπεριφορά. Διαπιστώθηκε ότι μετά από την παρέλευση έξι μηνών η επίδραση των συνομηλίκων - προτύπων ατονεί εντελώς. Κι αυτό, γιατί η σκέψη τους δεν επικεντρώνεται και σε άλλα ή απλώς δεν τον ενδιαφέρουν οι συνομήλικοι. Αντίθετα, η μίμηση των ενηλίκων προτύπων διαρκεί περισσότερο και έχει μακροπρόθεσμες επιδράσεις. (Χριστοφορίδης Χ., 1991, σελ:301-302)

Ο Bandura συμπεραίνει ότι οι διάφοροι σύνθετοι τρόποι συμπεριφοράς ενός προτύπου σε μια δεδομένη κατάσταση όχι μόνο γίνονται αντιληπτοί αλλά και αποθηκεύονται, και σε όμοιες ή παρόμοιες καταστάσεις εφαρμόζονται, δοκιμάζονται. Μέσω της παρατήρησης, ανακλύπτουν διαδικασίες διοχέτευσης και παραμερισμού τυχόν υπάρχουσων αναστολών. Αν μάλιστα η παρατηρούμενη συμπεριφορά αποδεικνύεται ως επιτυχής, τότε στον παρατηρητή προκύπτουν θετικά συναισθήματα, τα οποία και διευκολύνουν τη μίμηση αυτής της συμπεριφοράς. Μια σχετική αξιοπρόσεκτη πειραματική διαπίστωση είναι το ότι τα παιδιά μιμούνται την επιθετική συμπεριφορά ατόμων που εντυπωσιάζουν για την επιτυχία τους και που αμείβονται για την επιθετικότητά τους, την αυθαιρεσία τους. (Παπαδόπουλος Ν., 1992, σελ:32)

Η διαδικασία, όμως, της κοινωνικής μάθησης και της μίμησης προτύπων αποτελεί συνάρτηση πολλών παραγόντων. Οι παράγοντες αυτοί

αναφέρονται στα χαρακτηριστικά του προτύπου, στο είδος των συνεπειών που συνοδεύουν τη πράξη, το είδος της πράξης, την εκάστοτε διάθεση των παιδιών να προβούν σε μιμητικές πράξεις κ.α. Σχετικά με τα χαρακτηριστικά των προτύπων έχει διαπιστωθεί ότι "δημοφιλή" είναι τα πρότυπα που διαθέτουν περισσότερη δύναμη και έχουν περισσότερες ομοιότητες με το παιδί (κοινά εξωτερικά χαρακτηριστικά, κοινά ενδιαφέροντα).

Όσον αφορά τις συνέπειες των πράξεων, έχει διαπιστωθεί ότι πράξεις του προτύπου οι οποίες συνοδεύονται από αμοιβές, γίνονται αντικείμενο συχνότερης και σταθερότερης μίμησης από ότι οι πράξεις που τιμωρούνται ή αγνοούνται, καθώς επίσης ότι τα παιδιά ανάμεσα στις διάφορες ενέργειες ενός προτύπου, εντοπίζουν και μιμούνται με μεγαλύτερη ευχέρεια τις επιθετικές ενέργειες. Άλλα γνωρίσματα τα οποία επηρεάζουν τη στάση και τους τρόπους συμπεριφοράς του παρατηρητή είναι η ηλικία, το φύλο, η κοινωνική θέση, η εξουσία που ασκεί το μοντέλο και η εξάρτησή του από πολιτιστικές ομάδες.

Τέλος, η διαδικασία της μίμησης επηρεάζεται από τα γνωρίσματα της προσωπικότητας του παρατηρητή, όπως ευφυΐα, αυτοεκτίμηση, εμπειρίες, ενδιαφέροντα, γνώσεις, εσωτερικές παρωθήσεις, κ.λ.π. Κοινωνίες που προσφέρουν πολυάριθμα μοντέλα, έχει παρατηρηθεί ότι ενισχύουν την επιθετική συμπεριφορά των παιδιών.

3.3 Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ.

Πολλές έρευνες έχουν γίνει για να αποδείξουν την ύπαρξη επίδρασης των περιβαλλοντικών παραγόντων στην εμφάνιση και αύξηση της ανθρώπινης επιθετικότητας και κατά συνέπεια της παιδικής. Μερικές από αυτές τις μελέτες αναφέρονται παρακάτω.

3.3.1 Χρωστικές – Συντηρητικές ουσίες και επιθετικότητα.

Οι προσθετικές χρωστικές και συντηρητικές ουσίες που περιέχονται σε πολλά δημοφιλή φαγητά που τρώνε τα παιδιά, επηρεάζουν αρνητικά τη συμπεριφορά των παιδιών. Ακόμη και σε παιδιά που δεν έχουν κάποιο ιστορικό, οι χρωστικές και συντηρητικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για να κάνουν τα προϊόντα περισσότερο ελκυστικά λόγω χρώματος, μπορούν να προκαλέσουν υπερκινητικότητα, υπερδραστηριότητα και καταστάσεις θυμού. Οι ουσίες αυτές, που είναι γνωστές στο πλατύ κοινό με το γράμμα E που συνοδεύεται από ένα αριθμό, περιέχονται σε περίπου 40% των φαγητών και άλλων τροφίμων που καταναλώνουν τα παιδιά όπως γλυκά, σοκολάτες, καραμέλες, τσιπς, αναψυκτικά, γλυκίσματα, ζαχαρωτά, γλειφιτζούρια και πολλά άλλα. (<http://www.medlook.net/rdnutchadd.htm>)

Οι προσθετικές χρωστικές και συντηρητικές ουσίες που βρίσκονται μέσα στα δημοφιλή εδέσματα των παιδιών και που ενοχοποιούνται για τις παρενέργειες, είναι οι ακόλουθες:

Χρωστικές ουσίες

E102 (Tartrazine)

E110 (Sunset Yellow)

E122 (Carmoisine)

E124 (Ponceau 4R)

Συντηρητικές ουσίες

E124 (Sodium Benzoate)

Τα σημαντικά αυτά συμπεράσματα προκύπτουν από έρευνα που διεξάχθηκε από τον ανεξάρτητο μη κερδοσκοπικό οργανισμό Food Commission και το UK Asthma & Allergy Research Center με χρηματοδότηση από την κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου. Στην έρευνα δόθηκαν σε παιδιά χυμοί φρούτων που περιείχαν τις προσθετικές ουσίες E102, E110, E122, E124 και το συντηρητικό E211. Κατά τη διάρκεια των 2 εβδομάδων που

τα παιδιά έπαιρναν τους χυμούς με τα προσθετικά οι γονείς κατέγραφαν ορισμένα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των παιδιών τους. Στη συνέχεια για άλλες δύο εβδομάδες τα παιδιά έπαιρναν χυμούς χωρίς συντηρητικά. Οι γονείς τους κατέγραφαν τη συμπεριφορά των παιδιών και κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι οι χρωστικές ουσίες και το συντηρητικό που δίνονταν στα παιδιά, προκαλούσαν ουσιαστικές αλλαγές στη συμπεριφορά τους, τις οποίες αναγνώριζαν οι γονείς. Τα παιδιά κατά τη διάρκεια της λήψης των χρωστικών και συντηρητικών, ήταν υπερκινητικά, υπερδραστήρια, ενοχλούσαν περισσότερο τους άλλους, δυσκολεύονταν να κοιμηθούν, είχαν εξάψεις θυμού, είχαν μειωμένη συγκέντρωση και διέκοπταν τους άλλους.

Οι γονείς από παλιά υποπτεύονταν, ότι τα προσθετικά με τα γνωστά χαρακτηριστικά E που συνοδεύονται από ένα αριθμό, προκαλούν αλλαγές της διάθεσης και της συμπεριφοράς των παιδιών. Η έρευνα αυτή, είναι η πρώτη που δείχνει ότι οι χρωστικές και συντηρητικές ουσίες προκαλούν παρενέργειες στη διάθεση και συμπεριφορά των παιδιών. Μέχρι σήμερα παρά τις υποψίες που εξέφραζαν οι γονείς, εντούτοις οι κατασκευαστές όπως επίσης και οι κυβερνήσεις, απέρριπταν τους ισχυρισμούς αυτούς. Οι νοσηρές αυτές επιδράσεις μπορούν να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα στα παιδιά και στις οικογένειές τους. Η έρευνα αυτή, μπορεί να έχει πολύ σημαντικές επιπτώσεις στην πολιτική των κυβερνήσεων, όσον αφορά τις επιτρεπόμενες ουσίες που προστίθενται σε τρόφιμα και άλλα φαγητά που τρώνε τα παιδιά.

Παρά το γεγονός ότι ορισμένοι ειδικοί αμφισβητούν την έρευνα και τα αποτελέσματα της, εντούτοις εμείς θα τονίσουμε ότι επιβάλλεται εγρήγορση και περαιτέρω μελέτη του θέματος. Επίσης θα πρέπει να αναφέρουμε ότι ορισμένες χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, η Νορβηγία και η Δανία απαγορεύουν τις προσθετικές αυτές ουσίες από φαγητά και ποτά για να προστατεύουν τα παιδιά. Σύμφωνα με τους επιστήμονες που έκαναν την έρευνα που σας παρουσιάζουμε, εάν οι νοσηρές αυτές ουσίες αφαιρεθούν από τη διατροφή των παιδιών τότε, τα προβλήματα υπερκινητικότητας και υπερδραστηριότητας που προσβάλλουν με τα σημερινά δεδομένα 1 στα 6 παιδιά, θα μπορούσαν να μειωθούν στη συχνότητα του 1 στα 17 παιδιά.

3.3.2 Τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία και επιθετικότητα.

Η πιθανότητα συσχέτισης της ανθρώπινης συμπεριφοράς όπως, π.χ. της επιθετικότητας με τις μεταβολές του ηλεκτρομαγνητικού πεδίου της Γης, είναι σχετικά καινούργιο αντικείμενο επιστημονικών ερευνών, στενά συνδεδεμένο με τη σταθερά αυξανόμενη ηλεκτρομαγνητική ρύπανση του περιβάλλοντος. Πριν όμως προχωρήσουμε στην ανάλυση στοιχείων που συνθέτουν τη βάση της προτεινόμενης στο άρθρο αυτό υπόθεσης, επιβάλλεται να αναφέρουμε τον ιδρυτή της διαστημικής βιολογίας, το Ρώσο Αλεξάντερ Τσιζέφσκι, ο οποίος ήδη στη δεκαετία του '20 ανακάλυψε τη συσχέτιση μ/υ των μεταβολών στις φάσεις διέγερσης του Ήλιου και ορισμένων βιολογικών φαινομένων στη Γη.

Ο Τσιζέφσκι υπέθεσε ότι οι ηλιακές καταιγίδες μπορούν επίσης να μεταβάλλουν τη λειτουργία του νευρικού συστήματος. Ο ερευνητής κατέληξε σ' αυτό το συμπέρασμα, ανακαλύπτοντας τη στατιστική εξάρτηση της ηλιακής δραστηριότητας και των συλλογικών εκδηλώσεων επιθετικής συμπεριφοράς, όπως είναι οι πόλεμοι και οι επαναστάσεις. Πολύ πριν όμως ασχοληθεί με τέτοιου είδους στατιστικές έρευνες, ο Τσιζέφσκι οργάνωσε την παρακολούθηση των καθυστερημένων παιδιών μιας ειδικής κλινικής. Τις ημέρες που ο Ήλιος βρισκόταν σε φάση διέγερσης, η συμπεριφορά των παιδιών απέκλινε κατά πολύ από τον μέσο όρο: συχνά δημιουργούνταν συμπλοκές οι οποίες τελείωναν με τραυματισμούς. Η παραμικρή αφορμή ήταν αρκετή για την εμφάνιση συλλογικής επιθετικής συμπεριφοράς.

Σύμφωνα με τις παρατηρήσεις του Τσιζέφσκι (Ανταμένο Β. 1992,σελ:104), οι ηλιακές καταιγίδες προκαλούσαν νευρική διέγερση, έντονο συναισθηματισμό και υπερκινητικότητα ακόμα και σε ψυχικά υγιή άτομα. Ο ερευνητής υπέθεσε ότι οι υγιείς άνθρωποι συνήθως δεν αντιλαμβάνονται την επίδραση των ηλιακών καταιγίδων, αλλά οι υποσυνείδητοι φυσιολογικοί μηχανισμοί "απαντούν" σ' αυτήν την επίδραση με τις λειτουργικές μεταβολές του νευρικού ή καρδιο-αγγειακού συστήματος, καθώς και με μεταβολές της συμπεριφοράς.

Για πολύ καιρό η συσχέτιση μ/υ των βιολογικών μεταβολών και ηλιακών καταιγίδων θεωρήθηκε μυστηριώδες φαινόμενο που δύσκολα

εξηγείται. Ο Τσιζέφσκι υπέθετε ότι η επίδραση του Ήλιου στη ζωή πάνω στη Γη πραγματοποιείται με τη βοήθεια ενός νέου τύπου ραδιενέργειας, μη αντιληπτής ακόμα από τις συσκευές της φυσικής επιστήμης - της ονομαζόμενης ακτινοβολίας "Ζήτα". Όταν ο Ήλιος βρίσκεται σε φάση διέγερσης, αυξάνεται όχι μόνο η ισχύς της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας, αλλά και η ένταση ροής ηλεκτρικά φορτισμένων σωματιδίων που εκπέμπει ο Ήλιος και τα οποία βομβαρδίζουν την ιονόσφαιρα της Γης. Κατά τη διάρκεια των ηλιακών καταιγίδων, προκαλούνται μαγνητικές καταιγίδες στη Γη. (Ανταμένο Β., 1992, σελ:104)

Στην ανθρώπινη κοινωνία, οι μαγνητικές καταιγίδες έχουν συνέπεια την αύξηση της θνησιμότητας από εμφράγματα και εγκεφαλικά επεισόδια και επηρεάζουν το νευρικό σύστημα και τη συμπεριφορά των ανθρώπων. Στοιχεία συγκεντρωμένα από αμερικανούς και σοβιετικούς επιστήμονες σχετικά με αυτή την υπόθεση, επιτρέπουν να διατυπωθεί η άποψη για την πιθανή συνάρτηση των μαγνητικών καταιγίδων και των διακυμάνσεων της ηλεκτρομαγνητικής ρύπανσης σε κατοικημένες περιοχές του πλανήτη, με την εκδήλωση επιθετικότητας ορισμένων ατόμων, τα οποία ενστικτωδώς ενώνονται σε ομάδες που προβαίνουν σε βίαιες πράξεις.

Φυσικά, αυτό το πρόβλημα δεν είναι τόσο απλό, και βέβαια δε μπορεί να ισχυριστεί ότι για την εκδήλωση επιθετικότητας σε ορισμένους ανθρώπους αρκεί ο Ήλιος να βρίσκεται σε φάση διέγερσης ή να υπάρχει κατευθυνόμενη ισχυρή ακτινοβολία των ραντάρ, παρόλο που οι προκαλούμενες από ηλεκτρονικές συσκευές διαταραχές του φυσικού μαγνητικού πεδίου της Γης, αναμφισβήτητα καθίστανται παράγοντες του ρίσκου σε ότι αφορά τις μεταβολές της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Άλλος τέτοιος παράγων μεταβολών της ψυχικής λειτουργίας των ανθρώπων μπορεί να είναι η θερμοκρασία και η βαρομετρική πίεση.

Συνολικά όμως, η επιθετική συμπεριφορά μερικών ατόμων ή και ομάδων εξαρτάται από τον συνδυασμό πολλών τυχαίων αιτιών και, συνεπώς, μπορεί να προβλεφθεί με τη χρήση, όπως και στη πρόβλεψη του καιρού, μεθόδων της θεωρίας των πιθανοτήτων. Σε αυτή τη πρόβλεψη θα είναι μεγάλη η συμβολή αυτών τουλάχιστον των ιδιοτήτων του ανθρώπινου οργανισμού και της ψυχικής του ανάπτυξης όπως η αντίσταση στην

ηλεκτρομαγνητική επίδραση, η οποία εξαρτάται από την ηλεκτρομαγνητική ευαισθησία, διαφορετική σε κάθε οργανισμό. (Ανταμένο Β.,1992,σελ:117).

3.3.3 Ο μόλυβδος και η επίδρασή του στην επιθετικότητα.

Ο μόλυβδος είναι ένα δηλητήριο για τον εγκέφαλο των παιδιών και μπορεί να έχει σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στη συμπεριφορά στην ανάπτυξη, στο επίπεδο νοημοσύνης, στις πνευματικές λειτουργίες και ικανότητές τους. Ο μόλυβδος μπορεί να προκαλέσει σοβαρές βλάβες σε άτομα οποιασδήποτε ηλικίας. Όμως τα παιδιά που βρίσκονται σε μια πολύ ευαίσθητη περίοδο συνεχούς ανάπτυξης του σώματός τους και ιδιαίτερα του εγκεφάλου τους, κινδυνεύουν περισσότερο. (<http://www.medlook.net/rdleadch.htm>)

Όλα τα παιδιά κινδυνεύουν από το μόλυβδο. Βρίσκεται μέσα στο περιβάλλον, μέσα στο χώμα και μέσα στο νερό. Τα καύσιμα και ιδιαίτερα η βενζίνη μπορεί να περιέχουν μόλυβδο. Η αφαίρεση του μολύβδου από τη βενζίνη έχει μειώσει σημαντικά την έκθεση των παιδιών στο τοξικό αυτό παράγοντα. Επίσης μπιγιές που χρησιμοποιούσαν μέσα στα σπίτια ιδιαίτερα στις Ηνωμένες Πολιτείες περιείχαν μόλυβδο και αποτελούν σήμερα μια από τις κυριότερες πηγές δηλητηρίασης των παιδιών από το μέταλλο αυτό.

Ο μόλυβδος προκαλεί μια μεγάλη ποικιλία σοβαρών προβλημάτων στον εγκέφαλο των παιδιών. Στις χειρότερες περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσει την εγκεφαλοπάθεια του μολύβδου, η οποία χαρακτηρίζεται από σπασμούς, κώμα και σπανίως από θάνατο. Τα παιδιά τα οποία έχουν ποσότητες μολύβδου μέσα στο αίμα τους, μπορεί να είναι υπερκινητικά, ευερέθιστα, να μη μπορούν να συγκεντρωθούν και να είναι επιθετικά.

Εκείνο που είναι σημαντικό να τονισθεί, είναι ότι μακροχρόνιες μελέτες που έχουν γίνει σε παιδιά από τη γέννησή τους μέχρι την εφηβεία, έδειξαν ότι οι βλάβες που προκαλούνται στον εγκέφαλο των παιδιών και ιδιαίτερα όσον αφορά τις πνευματικές τους ικανότητες, μπορεί να δημιουργούνται χωρίς να υπάρχουν κλινικά σημεία. Δηλαδή, σε χαμηλά επίπεδα ο μόλυβδος,

απαρατήρητα και χρόνια, προκαλεί σοβαρή μείωση των νοητικών και πνευματικών ικανοτήτων των παιδιών. Επίσης το δυσάρεστο είναι ότι οι βλάβες αυτές είναι αναστρέψιμες έστω και εάν δοθεί θεραπεία η οποία θα μειώσει τα επίπεδα του μολύβδου μέσα στο αίμα.

Μία πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύτηκε σε έγκυρο ιατρικό περιοδικό στις 10 Μαΐου 2001, έδειξε ότι το αντίθετο, ότι δηλαδή, το φάρμακο μπορεί να μειώνει τα επίπεδα μολύβδου στο αίμα, αλλά ότι οι βλάβες που προκαλεί δεν είναι αναστρέψιμες, αλλά μόνιμες. Τα παιδιά συνήθως δεν παρουσιάζουν κλινικά σημεία της τοξικότητας από το μόλυβδο όταν τα επίπεδά του στο αίμα είναι κάτω από 45mcg/dL. Όμως οι βλάβες στη νοημοσύνη, στη συμπεριφορά και στη ψυχολογία τους έχουν ήδη γίνει και είναι ανεπανόρθωτες (<http://www.medlook.net/rdleadch.htm>)

Δύο πρόσφατες έρευνες από το Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ είναι ιδιαίτερα διαφωτιστικές. Στη μια έρευνα βρέθηκε ότι στις περιοχές όπου υπάρχει ψηλή συγκέντρωση μολύβδου στον αέρα, η συχνότητα ανθρωποκτονιών ήταν 4 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με περιοχές που τα ατμοσφαιρικά επίπεδα μολύβδου ήταν χαμηλότερα. Στη δεύτερη μελέτη βρέθηκε ότι παιδιά με προβλήματα ανάπτυξης και διαταραχές της συμπεριφοράς είχαν αυξημένα επίπεδα μολύβδου μέσα στο αίμα τους. Μερικά από αυτά μάλιστα είχαν πολύ ψηλά, τοξικά επίπεδα. Επίσης από ότι φαίνεται, ο μόλυβδος συμβάλλει και στη δημιουργία βίαιης συμπεριφοράς και αύξηση της εγκληματικότητας παρά το γεγονός ότι χρειάζονται και άλλες μελέτες που να επιβεβαιώνουν το εύρημα αυτό. (<http://www.medlook.net/rdleadch.htm>)

3.4 Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΪΟΝ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ.

3.4.1 Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΒΑΘΟΥΣ ΤΟΥ ADLER

Ο A. Adler (Βουϊδάσκηs Β. 1987, σελ: 25), υπήρξε ο πρώτος συγγραφέας, της ψυχολογίας του βάθους, που ασχολήθηκε με την επιθετικότητα δημοσιεύοντας σχετικό το άρθρο με τίτλο « Η επιθετική ορμή στη ζωή του παιδιού και στην νεύρωση» (Der Aggressionstrieb im Leben und im Neurose). Πίστευε πως το πιο αποφασιστικό κομμάτι της ζωής του παιδιού είναι η θέση του έναντι στα προβλήματα της ζωής. Η τοποθέτηση αυτή περιέχει πάντα κάτι επιθετικό, το γεγονός αυτό εκλαμβάνεται σαν προσπάθεια για κατάκτηση και επιβολή προς τον έξω κόσμο.

Σχεδόν αμέσως μετά τη γέννηση του παιδιού, εκδηλώνεται και η στάση που αυτό θα υιοθετήσει προς τον εξωτερικό του κόσμο, η οποία σαν σκοπό θα έχει να επιτύχει την ικανοποίηση των ορμών του με αγώνα (π.χ. κλάματα, φωνές κ.α.). Αυτό το βασικό εχθρικό ή αγωνιστικό γνώρισμα, οδήγησε τον Adler, στην αποδοχή της ύπαρξης μιας επιθετικής ορμής στο παιδί. Ο ίδιος αναγνώρισε τρεις μορφές εμφάνισης της επιθετικής ορμής (Βουϊδάσκηs Β., 1987, σελ: 26):

- Καθαρή μορφή που εμφανίζεται σαν αγώνας, διαπληκτισμοί, χτυπήματα, δαγκώματα κ.α.
- Επιστροφή εναντίον του ίδιου του προσώπου με χαρακτηριστικά την ταπεινοφροσύνη, τη δουλοπρέπεια, την υποταγή κ.α.
- Διαστροφή στο αντίθετο που εκδηλώνεται με συμπάθεια, ευσπλαχνία, συμπόνια κ.α

Τα γνωρίσματα όμως του χαρακτήρα δεν είναι έμφυτα, αλλά αποκτούνται στα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας και καθορίζουν την εξελικτική πορεία της μετέπειτα ζωής του ανθρώπου. Αυτό ο A. Adler (Βουϊδάσκηs Β., 1987, σελ: 27), το ονομάζει ασυνείδητο "σχέδιο - ζωής", το οποίο θεμελιώνεται πάνω στη γνώμη του ατόμου για τον εαυτό του και το

περιβάλλον του. Σε αυτή ακριβώς τη χρονική περίοδο το παιδί δοκιμάζει και πειραματίζεται μέσα στο περιβάλλον που ζει.

Οι παράγοντες που καθορίζουν την εξέλιξη του χαρακτήρα του παιδιού κατά τον Adler (Βουϊδάσκης Β.,1987, σελ: 28), είναι η σκληρότητα, το παραχάϊδεμα, η άνιση μεταχείριση των γονέων προς τα παιδιά και η κατάσταση των αδερφών. Ιδιαίτερα κατά τη διαδικασία της αγωγής οι δύο διαμετρικά αντίθετοι πόλοι -σκληρότητα και παραχάϊδεμα- παίζουν τον πιο σημαντικό ρόλο για την ομαλή εξέλιξη του παιδιού. Και τα δύο είναι τρόποι έκφρασης μιας αυταρχικής συμπεριφοράς με τους οποίους οι γονείς κάνουν το παιδί να υπηρετεί το δικό τους θέλημα. Το παραχάϊδεμα απομακρύνει τη πειθαρχία, ενώ η σκληρότητα συνοδεύεται από τη βία.

Ένας άνθρωπος με επιθετικά γνωρίσματα στο χαρακτήρα, δε συμβαδίζει με έναν ορισμένο τρόπο συμπεριφοράς αναφορικά με τις αξιώσεις και τις απαιτήσεις της κοινωνικής ομάδας. Οι τρόποι που υιοθετεί θα είναι σύμφωνοι με το είδος και τα μέσα που εκφράζουν τη θέση που παίρνει έναντι στο περιβάλλον του. Κατά τον Adler (Βουϊδάσκης Β.,1987,σελ:27), "οι άνθρωποι που παρουσιάζουν επιθετική συμπεριφορά είναι αυτοί που στη παιδική ηλικία δοκίμασαν δραματικές καταστάσεις που τους άφησαν μόνιμες και καταστρεπτικές εντυπώσεις"

3.4.2 Έρευνες που αφορούν την αλληλεπίδραση οργανικών και περιβαλλοντικών παραγόντων στην εμφάνιση επιθετικότητας.

3.4.2α Γενετική και περιβάλλον.

Υπάρχει πλέον σαφής ένδειξη από μελέτες σχετικά με τα δίδυμα παιδιά, μελέτες υιοθέτησης, μελέτες σχετικά με χωριστή ανατροφή διδύμων και τις μοριακές γενετικές μελέτες, ότι υπάρχουν γενετικές επιρροές στην αντικοινωνική και επιθετική συμπεριφορά. Το πιο προκλητικό ζήτημα έχει σχέση στο κατά πως και εάν οι γενετικές διαδικασίες αλληλεπιδρούν με τις

περιβαλλοντικές διαδικασίες, στην προδιάθεση της αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Πράγματι, είναι μια κοινοτοπία ότι οι γενετικές διαδικασίες χρειάζονται ένα περιβάλλον, στο οποίο μπορούν να εκφραστούν. Σύμφωνα με την Andrian Raine (2002), οι γενετικοί παράγοντες, πιθανόν, την εμφάνιση αντικοινωνικής συμπεριφοράς, όπως η χαμηλή διέγερση, και εάν το γονίδιο X βρίσκεται σε αλληλεπίδραση με ανάλογους περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Ένα από τα πιο εντυπωσιακά παραδείγματα των γενετικών μελετών του εγκλήματος, σχετικά με την αλληλεπίδραση του γονιδίου με το περιβάλλον, είναι η μελέτη μιας ομάδας υιοθετημένων αγοριών (n=862) στη Σουηδία, η οποία διαιρέθηκε σε τέσσερις υποομάδες ανάλογα με την παρουσία ή την απουσία α) μιας έμφυτης προδιάθεσης (δηλαδή εάν οι βιολογικοί γονείς ήταν εγκληματικοί), β) μιας μεταγεννητικής προδιάθεσης (πώς τα παιδιά ανατράφηκαν από τους προσαρμοστικούς γονείς τους). Όταν η κληρονομικότητα και οι προδιαθετικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες ήταν παρόντες, αποδείχθη ότι το 40% των υιοθετημένων αγοριών ήταν εγκληματικοί, εκ των οποίων στο 12,1% των περιπτώσεων υπήρξαν παρόντες μόνο οι γενετικοί παράγοντες, στο 6,7% το οικογενειακό περιβάλλον ήταν άσχημο και στο 2,9% οι γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες ήταν εντελώς απόντες.

Το γεγονός ότι το 40% των εγκληματικών αγοριών αφορούσε τον συνδυασμό έμφυτων και μεταγεννητικών όρων σε αντίθεση με το 18,8% που αφορούσε την επιρροή του ενός ή του άλλου όρου, δείχνει ότι η αλληλεπίδραση των γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων είναι αρκετά σημαντική. Σε πιο πρόσφατα στοιχεία που αναλύθηκαν από τους Cloninger και Gottesman (1987), αποδείχθη ότι τα υιοθετημένα κορίτσια παρουσίαζαν πολύ χαμηλότερα ποσοστά εγκλήματος και τα ποσοστά εγκλήματος είναι μεγαλύτερα όταν υπάρχει συνδυασμός περιβαλλοντικών και γενετικών επιρροών.

Μια αλληλεπίδραση ενός διαφορετικού είδους, αναφέρθηκε επίσης από τον Christansen (1977), σε μια ανάλυση στοιχείων όσον αφορά την εγκληματικότητα. Αν και γενικότερα βρήκε ότι η κληρονομικότητα είναι ένας σημαντικός παράγοντας, αλλά ότι αυτή γίνεται μεγαλύτερη α) σε υψηλά κοινωνικοοικονομικά υπόβαθρα και β) στον αγροτικό πληθυσμό.

3.4.2β Ψυχοφυσιολογία.

Σύμφωνα με την Andrian Raine (2002), τα ψυχοσωματικά χαρακτηριστικά είναι πρωταρχικοί υποψήφιοι για τα αποτελέσματα της αλληλεπίδρασης ψυχολογικών διεργασιών και φυσιολογικών διεργασιών. Έχουν επίσης σημαντική κληρονομικότητα και είναι πιθανό να παρέχουν τρόπους μέσω των οποίων οι γενετικές επιρροές βρίσκουν έκφραση με αντικοινωνική συμπεριφορά

Διάφορες μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι οι ψυχοσωματικοί παράγοντες επιδρούν ισχυρότερα στην εμφάνιση αντικοινωνικής συμπεριφοράς ιδιαίτερα σε εκείνους που προέρχονται υψηλά κοινωνικά στρώματα και που στερούνται τους κλασσικούς ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου για το έγκλημα. Για παράδειγμα, αν και γενικά το επίπεδο των καρδιακών ρυθμών (δείκτης έλλειψης φόβου) είναι χαμηλότερο στα αντικοινωνικά άτομα, είναι όμως ένα ιδιαίτερα ισχυρό χαρακτηριστικό των αντικοινωνικών ατόμων από τις υψηλές κοινωνικές τάξεις, εκείνα τα άτομα από τα προνομιούχα υπόβαθρα, που παρακολουθούν ιδιωτικά σχολεία και που ανήκουν σε οικογένειες που ουσιαστικά είναι διαλυμένες, χωρίς παρόλα αυτά να παίρνουν διαζύγιο.

Μια παρόμοια μελέτη έδειξε ότι το επίπεδο των καρδιακών ρυθμών σε Μαυρικιανούς των υψηλών κοινωνικών τάξεων, στην ηλικία των 3 ετών προδιέθεται για την επιθετικότητα στην ηλικία των 11 ετών και αυτό δεν ίσχυε για τις χαμηλές κοινωνικές τάξεις. Μια λεπτομερής ανάλυση δίνεται από τον Farrington, όσον αφορά τις στατιστικά σημαντικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ποσοστών καρδιακών ρυθμών και των ψυχοκοινωνικών μεταβλητών. Τα αγόρια με χαμηλά ποσοστά καρδιακών ρυθμών, είναι πιθανότερο να γίνουν βίαιοι ενήλικοι παραβάτες, εάν έχουν επίσης μια φτωχή σχέση και επικοινωνία με τους γονείς του και εάν προέρχονται από μια πολυμελή οικογένεια. Ομοίως, τα αγόρια με τα χαμηλά ποσοστά καρδιακών ρυθμών είναι ιδιαίτερα πιθανόν να εκτιμηθούν ως επιθετικά από τους δασκάλους τους εάν για παράδειγμα η μητέρα τους υπήρξε στην εφηβεία της έγκυος, εάν χωρίστηκαν από τον γονέα τους πριν την ηλικία των 10, κ.λ.π.

3.4.2γ Μαιευτικοί παράγοντες.

Από έντεκα μελέτες σε διαφορετικές χώρες για την αντικοινωνική, επιθετική συμπεριφορά, είναι πλέον παραδεκτή η μαιευτική επιρροή στην εμφάνιση επιθετικότητας και συγκεκριμένα παιδικής επιθετικότητας. Οι μελέτες αυτές αφορούν τρεις περιοχές: τις δευτερεύουσες φυσικές ανωμαλίες (Δ.Φ.Α.) , την προγενέθλια έκθεση νικοτίνης, και περιπλοκές γέννησης.

Τουλάχιστον έξι μελέτες, έχουν δείξει ότι υπάρχει μια ένωση στις δευτερεύουσες φυσικές ανωμαλίες και στην εμφάνιση αντικοινωνικής συμπεριφοράς στα παιδιά. Οι Δ.Φ.Α. έχουν συνδεθεί με τις αναταραχές της εγκυμοσύνης. Αν και μπορούν να έχουν μια γενετική βάση, μπορούν επίσης να προκληθούν από περιβαλλοντικούς παράγοντες, ενεργώντας στο έμβρυο όπως η ανοξία, η αιμορραγία, η μόλυνση κ.α.

Τουλάχιστον τρεις μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι οι Δ.Φ.Α. αλληλεπιδρούν με τους κοινωνικούς παράγοντες στην πρόκληση επιθετικής, αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Σε έρευνα των Mednick και Kandel σε δείγμα 129 αγοριών ηλικίας 12 ετών, βρέθηκε ότι ο συνδιασμός Δ.Φ.Α. και ένα ασταθές ή διαλυμένο οικογενειακό περιβάλλον προκαλούσε την εμφάνιση επιθετικής συμπεριφοράς, σε αντίθεση με τα αγόρια που είχαν μεγαλώσει σε ένα σταθερό και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον.

Η επίδραση της εμβρυϊκής έκθεσης στο οινόπνευμα και στην νικοτίνη, είναι ευρέως γνωστή. Σύμφωνα με την Adrian Raine (2002), ο Olson et al, με σχετικές μελέτες έχουν καταστήσει πέρα από κάθε αμφιβολία σύνδεση του καπνίσματος και της βίαιης συμπεριφοράς κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τρεις έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει μεγάλη αλληλεπίδραση της έκθεσης του εμβρύου στην νικοτίνη και των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην εμφάνιση και πρόληψη της επιθετικής συμπεριφοράς. Η έρευνα των Brennan, Grekin και Mednick με δείγμα 4.169 αγοριών των οποίων οι μητέρες κάπνιζαν 20 τσιγάρα ημερησίως, έδειξε ότι υπήρχε επίδραση της νικοτίνης στην εμφάνιση βίαιης συμπεριφοράς και επιπλέον ότι υπήρχε μια σχέση δόσης – αντίδρασης μεταξύ του αυξανόμενου αριθμού τσιγάρων που καπνίστηκαν και της αύξησης της βίας. Με παρόμοια μελέτη, φάνηκε ότι η εμφάνιση βίαιης συμπεριφοράς αλληλεπιδρούσε με την

έκθεση στην νικοτίνη κατά την εγκυμοσύνη και τις μονογονεϊκές οικογένειες, την ανεπιθύμητη και εφηβική εγκυμοσύνη.

Συμπέρασμα:

Από την παραπάνω επισκόπηση των θεωρητικών και ερευνητικών δεδομένων για την προέλευση της επιθετικότητας προκύπτει ότι το πρόβλημα είναι σύνθετο και δεν επιδέχεται μια μόνο απάντηση. Επεισέρχονται ένα πλήθος από παράγοντες ενδογενείς και εξωγενείς, οι οποίοι αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και πρέπει να συνεξετάζονται. Εκτός από τις παραπάνω βιολογικές, μαθησιακές και κοινωνικές ψυχολογικές μεταβλητές επίδρασης στην επιθετική συμπεριφορά, επιδρούν ακόμη και άλλοι ατομικοί παράγοντες στη στιγμιαία ετοιμότητα για επιθετική συμπεριφορά. Τέτοιοι παράγοντες είναι η ηλικία, η κατάσταση υγείας, το επίπεδο δραστηριότητας, η σωματική δύναμη, το επίπεδο νοημοσύνης κ.λ.π.

Σύμφωνα με πείραμα του Mantel (Παπαδόπουλος Ν., 1992, σελ:33), διαπιστώθηκε ακόμη ότι το κοινωνικό πεδίο με τους πολλαπλούς παράγοντες επίδρασης ασκεί μια επιπλέον επίδραση στην πολλαπλώς καθορισμένη επιθετική συμπεριφορά. Πρόκειται για παράγοντες που διαμορφώνονται ή εξαρτώνται πολύ από τις συνθήκες του περιβάλλοντος και από τις εμπειρίες του ατόμου. Με την επισήμανση αυτή, είναι φανερό ότι η επιθετική συμπεριφορά μπορεί να εξηγηθεί περισσότερο ικανοποιητικά με τη σύζευξη των δύο τελευταίων απόψεων: Ότι είναι αντίδραση σε αρνητικές, αντίξοες, για το άτομο που την παρουσιάζει, συνθήκες του περιβάλλοντος και ότι είναι παρατηρημένη, εκμαθημένη συμπεριφορά.

Έτσι, η επιθετική συμπεριφορά, όπως και κάθε άλλη συμπεριφορά, δεν μπορεί να έχει μονόπλευρη αιτία και συσχέτιση. Για τις διάφορες πτυχές του θέματος και τους ποικίλους παράγοντες της επιθετικής συμπεριφοράς θα γίνει ανάλυση στις επόμενες μελέτες της εργασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

Η ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

«Οι μύθοι και οι προκαταλήψεις,
μπορούν να
μετατρέψουν μια σοβαρή
ασθένεια, σε έναν
εφιάλτη ζωής»

Πρόλογος:

Η επιθετική συμπεριφορά τις πιο πολλές φορές δεν οφείλεται σε κάποια ψυχοπαθολογία. Μάλιστα, υπό ορισμένες συνθήκες θεωρεί κανείς ότι το φυσιολογικό άτομο θα αντιδράσει με επιθετικότητα και θεωρεί την έλλειψη της επιθετικότητας ως ένδειξη ψυχοπαθολογίας. Πάντως, ο τρόπος που συμπεριφέρεται ένα συγκεκριμένο άτομο σε μια δεδομένη χρονική στιγμή, και κάτω από ορισμένες περιβαλλοντικές συνθήκες για να εξασφαλίσει διάφορες πραγματικές ή φανταστικές ανάγκες του (τροφή κ.λ.π.), για την υπεράσπιση των καλώς ή κακώς εννοούμενων συμφερόντων του, επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό και από την υπάρχουσα ή όχι ψυχοπαθολογία του. Στη μελέτη αυτή, θα αναφερθούν οι κυριότερες μορφές ψυχοπαθολογίας που εκδηλώνονται - μεταξύ άλλων- και με επιθετική συμπεριφορά και εμφανίζονται στην παιδική ηλικία.

Παρά τη διαδεδομένη πεποίθηση ότι οι "ψυχασθενείς" είναι επικίνδυνα άτομα, οι πιο πολλές μελέτες απλώς επισημαίνουν ότι οι ψυχιατρικοί ασθενείς, που δεν έχουν επιδείξει εγκληματική δραστηριότητα πριν τη νοσηλεία τους, είναι μάλλον επιρρεπείς για λιγότερο βίαιη συμπεριφορά από ό,τι ο γενικός πληθυσμός (Νέστορος Ν.Ι., 1992, σελ: 186). Στην ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, μεταξύ εξωτερικών ψυχιατρικών ασθενών, βρέθηκε ότι 2 έως 4% αυτών είχαν εκδηλώσει σωματική βία εναντίον κάποιου άλλου ατόμου κατά το χρόνο που πέρασε πριν την αξιολόγησή τους, ενώ το

ποσοστό αυτό ανήλθε στο 10 έως 15% των ασθενών που είχαν πρόσφατα εισαχθεί σε ψυχιατρική κλινική.

Κατά τους McGuire και Troisi, η διαφορά αυτή στην επιθετικότητα εξωτερικών και εσωτερικών ασθενών υποδηλώνει ότι η ψυχολογική αποδιοργάνωση συνδέεται με την επιθετικότητα. Στις διάφορες μελέτες, ως πιο επιθετικοί βρέθηκαν να είναι οι εσωτερικοί ψυχιατρικοί ασθενείς, που ήταν άνδρες, νέοι, και είχαν τη διάγνωση της σχιζοφρένειας, του οργανικού ψυχοδρόμου, της διανοητικής καθυστέρησης, της επιληψίας ή της αντικοινωνικής προσωπικότητας.

Οι ψυχοπαθολογικές καταστάσεις που θα αναλυθούν στη συνέχεια και που προκαλούν επιθετική συμπεριφορά, μπορούν να καταταχθούν ως εξής:

1. Παιδικές Ψυχώσεις

- i. Σχιζοφρένεια
- ii. Σχιζοφρένεια παρανοειδούς τύπου
- iii. Κατατονικός τύπος
- iv. Μανία

v. Ψυχωσική κατάθλιψη

2. Διαταραχές της προσωπικότητας

- i. Άτομα με παρανοειδή διαταραχή της προσωπικότητας
- ii. Άτομα με ναρκισσιστική διαταραχή της προσωπικότητας
- iii. Άτομα με αντικοινωνική καταναγκαστική διαταραχή της

προσωπικότητας

3. Διανοητική καθυστέρηση

4. Αγχώδεις διαταραχές

5. Διαταραχές ελαττωματικής προσοχής και διασπαστικής συμπεριφοράς

- i. Διαταραχή ελαττωματικής προσοχής/ υπερκινητικότητας
- ii. Διαταραχή της διαγωγής
- iii. Εναντιωτική προκλητική διαταραχή

4.1 Παιδικές ψυχώσεις

I. Σχιζοφρένεια

Ο όρος Σχιζοφρένεια, προτάθηκε από τον Eugene Bleuler το 1911 (Μάνος Ν., 1997, σελ: 132) για να περιγράψει το σύνδρομο που νωρίτερα (1860) ο Benedict Augustin Morel είχε ονομάσει πρώιμη άνοια και που με το όνομα αυτό ο Emil Kraepelin το διέδωσε σε όλο τον κόσμο.

Η πρώτη όμως περιγραφή παιδικής ψύχωσης, που να αντιστοιχεί στη σχιζοφρένεια των ενηλίκων, έγινε από τον De Sanctis το 1908 (Ιεροδιάκονος Σ.Χ., 2002, σελ: 275, 282) και αποκλήθηκε ως Πρωϊμότατη άνοια. Οι ασθενείς ενώ είχαν αναπτυχθεί φυσιολογικά ή με κάποια καθυστέρηση, κατά το 4ο ή 5ο έτος παρουσίαζαν απότομα διαταραχές όπως συναισθηματική άμβλυση, ευερεθιστότητα και εκρήξεις οργής ή αρνητισμό. Τα κατατονικά συμπτώματα επικρατούσαν και κυρίως ιδιόμορφες κινήσεις και στάσεις και ηχολαλία.

Η Σχιζοφρένεια της παιδικής ηλικίας εκδηλώνεται μετά το 7ο - 8ο έτος (λέγεται και Όψιμη Παιδική Ψύχωση), ενώ έχουν προηγηθεί τα προηγούμενα χρόνια ιδιορρυθμίες στη συμπεριφορά. Η συχνότητα είναι πολύ μικρότερη από εκείνη του αυτισμού και η αναλογία αγοριών και κοριτσιών σχεδόν ίση. Οι γονείς είναι μέσου ή χαμηλού κοινωνικο - οικονομικού επιπέδου και ανάμεσά τους βρίσκεται σημαντικό ποσοστό σχιζοφρενών.

Έτσι, λοιπόν, σήμερα θεωρούμε τη Σχιζοφρένεια σαν ένα σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έντονη αλλοίωση της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας, στην οποία το άτομο απαντά με τρόπους που βλάπτουν τη ζωή του. Αυτή η αλλοίωση ή παραμόρφωση της πραγματικότητας - ο ψυχωτικός πυρήνας της αρρώστιας - παρουσιάζεται με διαταραχές - συμπτώματα στην αντίληψη, στη σκέψη, στο συναίσθημα, στην ομιλία και στην ψυχοκινητικότητα.

Η Σχιζοφρένεια είναι μια διαταραχή που προσβάλλει πολλές ψυχικές λειτουργίες. Έτσι, χαρακτηριστικά ψυχωτικά συμπτώματα προέρχονται από διαταραχή της σκέψης, της αντίληψης, του συναισθήματος, της αίσθησης του

εαυτού, της βούλησης, της διαπροσωπικής λειτουργικότητας και σχέσης με τον εξωτερικό κόσμο, της ψυχοκινητικότητας κ.α.

Όσον αφορά του περιεχομένου της σκέψης με τη μορφή παραληρητικών ιδεών είναι κοινές στη σχιζοφρένεια. Όσο πιο παράξενες ή αλλόκοτες οι παραληρητικές ιδέες, τόσο πιθανότερο να είναι σχιζοφρενικής προέλευσης. Όσον αφορά την αντίληψη, οι πιο χαρακτηριστικές διαταραχές της αντίληψης είναι οι ψευδαισθήσεις και ιδιαίτερα οι ακουστικές. Οι ακουστικές ψευδαισθήσεις μπορεί να είναι διάφοροι ήχοι, χαρακτηριστικές όμως θεωρούνται οι φωνές που ακούει ο ασθενής να προέρχονται μέσα από το κεφάλι του ή από έξω και που είτε τον σχολιάζουν είτε εφόσον είναι περισσότερες από μια συζητούν μεταξύ τους ή του δίνουν εντολές. Οι τελευταίες είναι πολύ επικίνδυνες γιατί μπορεί να τον διατάξουν να κάνει κακό στον εαυτόν του ή σε άλλους. (Μάνος Ν., 1997, σελ:134-135)

Όσον αφορά το συναίσθημα, συχνά παρατηρείται αμβλύ ή επίπεδο συναίσθημα ή απρόσφορο συναίσθημα. Η διαταραχή του συναίσθηματος, εκτός από τις περιπτώσεις που είναι παρούσα σε υπερβολικό βαθμό, δεν είναι από τα πιο χρήσιμα διαγνωστικά στοιχεία, καθώς είναι δύσκολο να προσδιοριστεί ακριβώς. Σχετικά με την αίσθηση του εαυτού που δίνει στο φυσιολογικό άτομο ένα αίσθημα ατομικότητας, μοναδικότητας και αυτοκατεύθυνσης συχνά διαταράζεται. Έτσι μιλούμε για απώλεια των ορίων του εγώ που εκδηλώνεται με σύγχυση ταυτότητας, παραληρητικές ιδέες εξωτερικού ελέγχου κ.τ.λ.

Όσον αφορά τη βούληση, σχεδόν πάντα υπάρχει κάποιου βαθμού διαταραχή στην αυτόνομη, πρωτοβουλιακή, στοχοκατευθυνόμενη δραστηριότητα, γεγονός που παραβλάπτει σε έντονο βαθμό την παραγωγική λειτουργία. Διαταραχή της βούλησης αποτελεί και η αμφιβουλησία (αμφιθυμία) που παρατηρείται συχνά στη Σχιζοφρένεια και που εκδηλώνεται ως δυσκολία ή αδυναμία επιλογής ανάμεσα σε εναλλακτικές πορείες δράσεις. (Μάνος Ν., 1997, σελ:135-136)

Σχετικά με τη διαπροσωπική λειτουργικότητα και σχέση με τον εξωτερικό κόσμο, σχεδόν πάντα υπάρχει δυσκολία. Συχνή είναι η απόσυρση του ασθενούς από τον εξωτερικό κόσμο με ταυτόχρονη υπέρμετρη προσήλωση και ενασχόληση με εγωκεντρικές και παράλογες ιδέες και

φαντασίες, όπου η αντικειμενικότητα έχει χαθεί. Αυτή η κατάσταση, ιδιαίτερα όταν είναι έντονη έχει αναφερθεί σαν "αυτισμός". Όσον αφορά την ψυχοκινητικότητα, μια ποικιλία διαταραχών την χαρακτηρίζει, ιδιαίτερα του βαριά χρόνιου ή σε έντονα οξεία φάση, η διαταραχή της ψυχοκινητικότητας μπορεί να εμφανιστεί σαν αντίσταση σε εντολές ή προσπάθειες μετακίνησης - κατατονικός αρνητισμός, σαν κατατονικό stupor, σαν κατατονική διέργεση ή σαν ανάληψη απρόσφορων ή παράδοξων κατατονικών στάσεων. (Μάνος Ν., 1997, σελ: 136)

II. Σχιζοφρένεια παρανοειδούς τύπου

Άγχος, θυμός, λεκτική και σωματική επιθετικότητα, καχυποψία και υπερευαίσθησία στη διαπροσωπική επαφή συχνά χαρακτηρίζουν αυτόν τον τύπο. Το γεγονός ότι τα άτομα με σχιζοφρένεια παρανοειδούς τύπου μπορούν να λειτουργήσουν άριστα όσον αφορά τις πλευρές της συμπεριφοράς τους, που δεν επηρεάζονται από τις παραληρητικές ιδέες και τις ψευδαισθήσεις τους, τα καθιστά ικανά να προμελετήσουν και να οργανώσουν μεθοδικά κάποια επιθετική ενέργεια.

Μεγάλη προσοχή απαιτεί το γεγονός ότι τα συμπτώματα της επιθετικής συμπεριφοράς μπορούν να εξαφανιστούν πλήρως από τα νευροληπτικά φάρμακα, αυτό να οδηγήσει στην απόλυση του ασθενούς από την ψυχιατρική κλινική και ο ασθενής να διακόψει απότομα τα φάρμακα του από μόνος του. Η επάνοδος των σχιζοφρενικών συμπτωμάτων συχνά επαναφέρει και την επιθετική συμπεριφορά, όταν ο ασθενής ήταν επιθετικός και στο προηγούμενο επεισόδιο. (Νέστορος Ν., 1992, σελ: 188-189)

III. Κατατονικός Τύπος

Η σχιζοφρένεια κατατονικού τύπου εμφανίζεται ως κατατονική εμβροντησία (stupor), όπου ο ασθενής είναι σε πλήρη ή σχεδόν πλήρη ακινησία με βωβότητα και κηρώδη ευκαμψία, ή ως κατατονική διέργεση, όπου χωρίς καμία πρόκληση γίνεται φοβερά επιθετικός προς τον αντικείμενα και

ανθρώπους, θέτοντας σε μεγάλο κίνδυνο τόσο τους άλλους, όσο και τον εαυτόν του, διότι μπορεί να αυτοτραυματιστεί ή να οδηγηθεί ακόμα και σε θάνατο από υπερκόπωση. Η μορφή αυτή της σχιζοφρένειας, αν και συχνή πριν μερικές δεκαετίες, είναι πια σπάνια στην Ευρώπη και στις Η.Π.Α. (Νέστορος Ν., 1992, σελ:193)

IV. Μανία

Κατά τη μανιακή διέργεση η επιθετικότητα μπορεί να είναι, όπως και στη σχιζοφρένεια παρανοειδούς τύπου, προϊόν των παραληρητικών ιδεών και των ψευδαισθήσεων. Συνήθως όμως, η επιθετική συμπεριφορά του μανιακού εκδηλώνεται όταν κάποιος προσπαθήσει να εμποδίσει την αυξημένη κοινωνική δραστηριότητά του, οπότε η ευφορία του μετατρέπεται σε θυμό. Ο μανιακός γίνεται επιθετικός μόνο όταν προσπαθήσει κανείς να εμποδίσει τις δραστηριότητές του, οι οποίες βέβαια μπορεί να έχουν οδυνηρές συνέπειες για αυτόν ή τους άλλους. (Νέστορος Ν., 1992, σελ:193-194)

V. Ψυχωσική Κατάθλιψη

Η μανιο-καταθλιπτική ψύχωση στη μελαγχολική της φάση διακρίνεται για τις έντονες ιδέες αναξιοτήτας και αυτομομφής από τις οποίες διακατέχεται ο ασθενής, την εγκατάλειψη του εαυτού του γιατί τίποτα δεν του δίνει ευχαρίστηση, την ψυχοκινητική αναστολή και τη βραδύτητα στη σκέψη και συγκέντρωση. Η νευρωτική και η αντιδραστική κατάθλιψη εκδηλώνονται συνήθως ύστερα από ένα στρεσογόνο εκλυτικό αίτιο, δεν συνοδεύεται από ιδέες αναξιοτήτας ή αναστολή, αλλά από άγχος. Η προσωπικότητα είναι νευρωτική, αντί της εξωστρεφούς, κυκλοθυμικής των μανιο-καταθλιπτικών.

Οι περισσότερες έρευνες αναγνωρίζουν ως έναν από τους κυριότερους παράγοντες κινδύνου την ψυχική νόσο. Υψηλό κίνδυνο αυτοκτονίας παρουσιάζουν η κατάθλιψη, η μανιοκαταθλιπτική νόσος, η σχιζοφρένεια (αυτοκτονία υπό την επήρεια ψευδαισθήσεων ή παραληρητικών ιδεών ή αυτοκτονία λόγω κατάθλιψης που πολλές φορές συνοδεύει τη σχιζοφρένεια) και οι διαταραχές της προσωπικότητας. Πολλές φορές το άτομο που

αυτοκτονεί, ιδιαίτερα στην ψυχωσική κατάθλιψη, μπορεί να σκοτώσει και άλλα μέλη της οικογενείας του. (Νέστορος Ι, 1992, σελ: 195-196)

4.2 Διαταραχές της προσωπικότητας.

i. Άτομα με παρανοειδή διαταραχή της προσωπικότητας, λόγω της έλλειψης εμπιστοσύνης και της καχυποψίας που τα χαρακτηρίζει, έχουν την τάση να παρερμηνεύουν τη συμπεριφορά των άλλων και να θίγονται εύκολα αντιδρώντας συχνά με θυμό.

ii. Άτομα με ναρκισσιστική διαταραχή της προσωπικότητας, έχουν συχνά αυτοκαταστροφική συμπεριφορά ή είναι επιθετικά απέναντι σε άλλους επειδή: 1) χαρακτηρίζονται από παρορμητικότητα, 2) έχουν προβλήματα με το θυμό τους (ξεσπάσματα θυμού, απρόσφορος θυμός).

Επίσης, τα άτομα αυτά είναι επιθετικά λόγω της συχνής κατάχρησης από αυτά διάφορων ψυχοδραστικών ουσιών. Τα άτομα με ναρκισσιστική διαταραχή της προσωπικότητας χαρακτηρίζονται επίσης, από το γεγονός ότι προκαλούν διαχωρισμούς και συγκρούσεις μεταξύ των μελών της ομάδας στην οποία ανήκουν, επειδή έχουν ιδιαίτερες ικανότητες στο να εκμεταλλεύονται τους άλλους για να πετύχουν τους σκοπούς τους. Τα άτομα αυτά, απαιτούν ιδιαίτερα δικαιώματα και αδικαιολόγητα ευνοϊκή μεταχείριση από τους άλλους, απαιτούν συνεχή προσοχή και θαυμασμό και φθονούν υπερβολικά τους άλλους. (Νέστορος Ι., 1992, σελ:196-197)

iii. Τα άτομα με αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας, χαρακτηρίζονται από το γεγονός ότι οι αντικοινωνικές επιθετικές τους πράξεις δεν συνοδεύονται από ενοχές ή τύψεις. (Νέστορος Ι., 1992, σελ: 197) Υπάρχουν στοιχεία ότι η κληρονομικότητα παίζει ρόλο στην αντικοινωνική συμπεριφορά. Υιοθετημένα παιδιά που χωρίστηκαν από την γέννησή τους από τους βιολογικούς γονείς, οι οποίοι κάλυπταν τα κριτήρια διάγνωσης αντικοινωνικής διαταραχής, υπέφεραν και εκείνα από αντικοινωνική διαταραχή. Ένας άλλος παράγοντας που μελετήθηκε, είναι το άγχος. Φαίνεται ότι τα άτομα που εκδηλώνουν αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας δείχνουν λιγότερο άγχος σε σχέση με άλλα άτομα.

Οι γνωσιακοί θεωρητικοί επικεντρώνονται στην καθυστέρηση της ηθικής του ατόμου. Από 7 έως 11 ετών, τα παιδιά μπορούν να αντιληφθούν αν κάποιος τους φέρεται άδικα. Αν τους έχουν συμπεριφερθεί άδικα στο παρελθόν, όταν βρεθεί η ευκαιρία θα προσπαθήσουν να εκδικηθούν για τη σκληρότητα που έχουν βιώσει.

Έτσι, η ανάπτυξη της αντικοινωνικής προσωπικότητας, σύμφωνα με τους γνωσιακούς, προσκολλάται στην ηλικία των 7 έως 11 ετών και δεν ενδιαφέρεται για τις επιπτώσεις της συμπεριφοράς της στους άλλους. Υπάρχουν στοιχεία ότι η παιδική κακοποίηση ή η παραμέληση μπορεί να οδηγήσουν στην αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας. Σημαντικά χαρακτηριστικά για τη διάγνωση της διαταραχής είναι η εριστικότητα, η επιθετικότητα, η παρορμητικότητα, η απάτη και η έλλειψη λύπης αφού πληγώσει ή κακομεταχειριστεί κάποιον. (www.care.gr)

Σύμφωνα με έρευνα σχετικά με το πρόβλημα της αντικοινωνικής συμπεριφοράς στην Ελλάδα, θα παρακολουθήσουμε τα δεδομένα από 120 περιπτώσεις που παραπέμφθηκαν στον Ιατροπαιδαγωγικό Σταθμό (της Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής) στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης. Τα πιο συχνά παραπτώματα ήσαν κατά σειρά: κλοπές (76 περιπτώσεις), περιπλάνηση μακριά από το σπίτι ή το σχολείο (51), καταστροφή ξένης περιουσίας (31), εξύβριση (30), αδικήματα κατά των ηθών (29), σωματικές βλάβες σε άλλους (19), αλητεία (16), απάτες (8) κ.α. Από πλευράς φύλου, τα αγόρια ήταν τριπλάσια σε αριθμό από τα κορίτσια. Αν ληφθεί όμως υπόψη ότι στο Δικαστήριο Ανηλίκων Θεσσαλονίκης φθάνουν για εκδίκαση 13 φορές περισσότερα αγόρια από ότι κορίτσια, αυτό δείχνει ότι η Ελληνική οικογένεια φροντίζει ώστε ειδικά το κορίτσι να μη φθάσει στα δικαστήρια, ενώ παράλληλα εμπιστεύεται σε αρκετό βαθμό ιατρικές ή προνοιακές υπηρεσίες, όπως ένα Ιατροπαιδαγωγικό Σταθμό για να προσκομίσει το παιδί της. (Ιεροδιάκονος Χ., 2002, σελ:120)

Η απόκρυψη, η οποία γίνεται δια κοινωνικούς λόγους, αποτελεί επιπλέον μια βασική αιτία της αδυναμίας να εξακριβωθεί στατιστικά η συχνότητα της αντικοινωνικής συμπεριφοράς των ανηλίκων σε ένα τόπο. Αν, ωστόσο, μελετήσει κανείς τις ηλικίες στις οποίες διαπράττονται τα παραπτώματα: 66 από τους 120 σε ηλικία 13-17 ετών και οι υπόλοιποι (μισοί

περίπου) 12 ετών και κάτω, γίνεται κατανοητή η δυσκολία των γονέων να παραπέμπουν ένα παιδί δημοτικού σχολείου σε δικαστικές υπηρεσίες και καταδεικνύεται ακόμη περισσότερο η χρησιμότητα των Ιατροπαιδαγωγικών Σταθμών. (Ιεροδιάκονος Χ., 2002, σελ:120-121)

iv. Τα άτομα με ψχαναγκαστική καταναγκαστική διαταραχή της προσωπικότητάς τους, συχνά φοβούνται ότι θα χάσουν τον αυτοέλεγχό τους και θα προβούν σε βίαιες ενέργειες. Η συνηθισμένη ηλικία εμφάνισης της ψχαναγκαστικής αυτής νεύρωσης, είναι στα 8-11 έτη και εκδηλώνεται εξ ίσου στα αγόρια και στα κορίτσια. Γνώρισμα της ψχαναγκαστικής προσωπικότητας είναι η αμφιθυμία, που οδηγεί σε διαρκή αμφιβολία και διλήμματα. Η ιδιότητα αυτή έχει άμεση σχέση με τη τάση του ψχαναγκαστικού για αυτοέλεγχο, που δημιουργείται κατά την παιδική ηλικία. Το ψχαναγκαστικό παιδί υιοθετεί μια στάση παντοδυναμίας με εγωισμό και απαιτητικότητα. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002, σελ:244-245)

Οι επιθετικές ενορμήσεις είναι ιδιαίτερα ισχυρές στους ψχαναγκασμούς και στρέφονται όχι μόνο κατά των άλλων, αλλά γίνονται τιμωρητικές και για τον ασθενή. Στην προσπάθεια να ελεγχθούν οι έντονες αυτές ενορμήσεις από το αυστηρό Υπερεγώ, δημιουργούνται αισθήματα ενοχής και θανάτου. Οι ασθενείς, για να μη πάθουν οι ίδιοι ή οι δικοί τους κάτι κακό, επαναλαμβάνουν ιδιαίτερες φράσεις ή προσευχές, αριθμούς με καθορισμένη πάντα σειρά και διάρκεια ή εκτελούν τις ίδιες πράξεις πολλές φορές. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002. σελ:246)

Οι ιδεοληψίες έχουν ως περιεχόμενο ενστικτώδεις ενορμήσεις, επιθετικές ή σεξουαλικές, που με το στοιχείο της παντοδυναμίας ο άρρωστος φοβάται μη πραγματοποιηθούν.

4.3 Διανοητική καθυστέρηση

Τα βασικά χαρακτηριστικά της Διανοητικής Καθυστέρησης είναι ότι η γενική διανοητική λειτουργία του ατόμου είναι σημαντικά κάτω από τον μέσο όρο, υπάρχουν σημαντικές ανεπάρκειες στην προσαρμοστική λειτουργικότητα και η έναρξή της είναι πριν από το 18ο έτος της ηλικίας.

Η γενική διανοητική λειτουργία προσδιορίζεται από το Διανοητικό Πηλίο (IQ), που είναι ο δείκτης νοημοσύνης. Το διανοητικά καθυστερημένο άτομο στις σταθμισμένες δοκιμασίες νοημοσύνης, παρουσιάζει ΔΠ περίπου ή μικρότερο από το 70 (μέσος όρος είναι το 100). Ανάλογα με το βαθμό βαρύτητας που αντανακλά το επίπεδο της διανοητικής βλάβης, υπάρχουν διάφορες μορφές καθυστέρησης:

- Ελαφρά (ήπια) διανοητική καθυστέρηση
- Μέτρια διανοητική καθυστέρηση
- Βαριά (σοβαρή) διανοητική καθυστέρηση
- Βαθιά διανοητική καθυστέρηση
- Απροσδιόριστης βαρύτητας διανοητική καθυστέρηση

Αλλα άτομα με Διανοητική Καθυστέρηση μπορεί να είναι παθητικά και εξαρτημένα και άλλα επιθετικά και παρορμητικά. Η συνύπαρξη άλλων ψυχικών διαταραχών είναι πολύ πιο συχνή στα καθυστερημένα άτομα από ότι στον γενικό πληθυσμό. Οι πιο συχνές σύνοδες διαταραχές είναι οι Διαταραχή Ελαττωματικής Προσοχής / Υπερκινητικότητας, οι Διαταραχές της διάθεσης, οι Βαριές Εκτεταμένες Διαταραχές της Ανάπτυξης, η Διαταραχή Στερεοτυπικών Κινήσεων και Ψυχικές Διαταραχές Οφειλόμενες σε Γενική Ιατρική Κατάσταση. (Μάνος Ν.,1997,σελ:587-589)

Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, ανάμεσα στους αντικοινωνικούς ανήλικους, κανένας δεν ανήκε στην ιδωτεία, ελάχιστοι (5%) στην ηλιθιότητα και λίγοι (17%) στη μωρία. Οριακής ή χαμηλής φυσιολογικής νοημοσύνης (δείκτες 71-90) ήταν οι μισοί περίπου, γεγονός που δείχνει ότι ο βαθμός αυτός νοημοσύνης προφανώς στερεί το άτομο από μια ορθή κρίση των πράξεών του, αλλά του προσφέρει αρκετές ικανότητες για επιτέλεση αντικοινωνικών ενεργειών. Ο μέσος όρος του Δείκτη Νοημοσύνης όλης της ομάδας ήταν 83.2. Πολύ ευφυείς ανήλικοι, άνω του 110, ήταν ουσιαστικά ανύπαρκτοι.

Ο επιθετικός χαρακτήρας ορισμένων καθυστερημένων οφείλεται στο ότι οι ενστικτώδεις ορμές παραμένουν αχαλίνωτες εξαιτίας ελαττωμένης κρίσης και κακών ενδοοικογενειακών σχέσεων, που δεν δίνουν ευκαιρία ανάπτυξης ηθικών αναστολών και αντίληψης των συνεπειών μιας αδικοπραγίας. Σε μερικούς ελαφρά καθυστερημένους η επιθετικότητα μπορεί

να αποτελεί αντίδραση στη συναίσθηση της κατωτερότητας. Σε κάποια ηλικία ο καθυστερημένος λόγω απότομης σωματικής ανάπτυξης, μπορεί να αποκτήσει θρασύτητα βασιζόμενος στη μυϊκή του δύναμη και να γίνει επιθετικός προς μικρότερα παιδιά. (Ιεροδιάκονος Χ.,2002, σελ:122-125)

4.4 Αγχώδεις διαταραχές.

Οι διαταραχές άγχους περιλαμβάνουν τη διαταραχή πανικού, την κοινωνική ή άλλες ειδικές φοβίες, τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή και τη μετατραυματική από στρες διαταραχή. Το άγχος είναι κυρίαρχο κομμάτι και άλλων ψυχιατρικών διαταραχών, όπως της διεργετικής κατάθλιψης, του ντελίριου, της άνοιας, της σχιζοφρένειας και των σχετιζομένων με τη ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική διαταραχών, όπως το παθολογικό παίξιμο, μία διαταραχή ελέγχου των παρορμήσεων, η σωματο-δυσμορφοβική διαταραχή, μία σωματόμορφη διαταραχή, και ο αυτισμός, μία αναπτυξιακή διαταραχή με σημαντική νευρολογική συμμετοχή.

Συμπτώματα έντονου άγχους περιλαμβάνουν υποκειμενικά συναισθήματα τάσης και εκνευρισμού, υπερβολικής λύπης, ευερεθιστικότητας, νευρικότητας, δυσκολίας στη συγκέντρωση, διαταραχές ύπνου και σωματικά συμπτώματα, όπως ζάλη, τρόμος, δύσπνοια κ.α. Τα συμπτώματα μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν γνωσιακή δυσλειτουργία, όπως έλλειψη προσοχής και πρόβλημα συγκέντρωσης. (Γιωτάκος Ο. 2002, σελ:1-2)

Τα παιδιά με αγχώδεις διαταραχές, τείνουν να ανησυχούν για την απόδοση και τους βαθμούς τους στο σχολείο, τη σύγκριση με τα άλλα παιδιά, την ακρίβεια των πράξεών τους και την καταστροφολογική τους ερμηνεία. Κατά την πορεία, ο εστιασμός της ανησυχίας μπορεί να στρέφεται από ένα αντικείμενο σε άλλο. Η Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή είναι διπλάσια σε συχνότητα στις γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες. Η επικράτηση 1 έτους είναι περίπου 3%, ενώ όλης της ζωής 5%. Η έναρξή της, όπως και των

περισσότερων διαταραχών, συμβαίνει συχνά κατά την παιδική ηλικία. (Γιωτάκος Ο. 2002, σελ:3)

Αγχώδεις διαταραχές, φαίνεται να εκδηλώνονται περισσότερο στα πρώτα παιδιά της οικογένειας, που επωμίζονται το βάρος των φιλοδοξιών της. Δεν έχει αποδειχθεί κληρονομική επιβάρυνση, ωστόσο στην οικογένεια βρίσκονται, συνήθως, και άλλα αγχώδη άτομα. Οι σχέσεις των γονέων χαρακτηρίζονται από ένταση και ανασφάλεια σε ποσοστό 85%, όπως έδειξε συγκεκριμένη μελέτη. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002, σελ:227)

4.5 Διαταραχές ελαττωματικής προσοχής και διασπαστικής συμπεριφοράς

ι. Διαταραχή ελαττωματικής προσοχής/ υπερκινητικότητας.

Τα άτομα με τη διαταραχή αυτή, συχνά εμφανίζουν εκρήξεις θυμού, ανυπομονησία ισχυρογνωμοσύνη, έντονη απαιτητικότητα, ευμετάβλητο συναίσθημα κ.α. Οι συγκρούσεις των ατόμων αυτών με γονείς και δασκάλους για την απρόσεκτη, διασπαστική και «ανεύθυνη» συμπεριφορά τους, δημιουργούν συχνά μια χαώδη κατάσταση. Είναι γνωστό ότι η διαταραχή αυτή φαίνεται να είναι πιο συχνή στους βιολογικούς συγγενείς πρώτου βαθμού παιδιών με τη διαταραχή αυτή. Ακόμα, διάφορες έρευνες αναφέρουν την ύπαρξη σε μερικά άτομα ιστορικού κακοποίησης ή παραμέλησης, λοιμώξεων και δηλητηρίασης από μόλυβδο. (Μάνος Ν. 1997, σελ:618)

Ο επιπολασμός της διαταραχής υπολογίζεται στο 3% ως 5% στα παιδιά της σχολικής ηλικίας και είναι πιο συχνή στους άρρενες. Η υπερκινητικότητα και η διάσπαση της προσοχής, συνοδεύονται συχνά από ορισμένες άλλες διαταραχές, συνήθως στη μάθηση και στη συμπεριφορά. Σε μελέτη που έγινε, η επιθετικότητα ως χαρακτηριστικό αυτής της διαταραχής έφτανε στο 64%, και η καταστρεπτικότητα στο 40%. Σοβαρές αντικοινωνικές πράξεις, πέρα από το απείθαρχο και τις ψευδολογίες δεν παρουσιάζουν οι μικροί ασθενείς με ψυχογενή υπερκινητικότητα, εκτός από μικροκλοπές 30%, κυρίως στο σπίτι. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002, σελ:106)

Στην ψυχογενή υπερκινητικότητα, που μελετήθηκε, συχνές ήταν οι «νευρικές συνήθειες» (60%), όπως ονυχοφαγία κ.τ.λ. Επίσης, παρατηρήθηκε διαταραχές στη σίτιση (42%), τικς (14%), διαταραχές στην απέκκριση (24%), διαταραχές στην ομιλία (42%) και αριστεροχειρία (22%). Σύμφωνα με έρευνα που έγινε το 1960 σε οργανικά υπερκινητικά παιδιά, οι μητέρες στην πλειονότητα ήταν άστοργες (79%) και η κύηση του παιδιού είχε συμβεί τυχαία. Η συναισθηματική αδιαφορία των μητέρων έφθανε σε εχθρότητα. Οι υπερβολικοί περιορισμοί και τιμωρίες (51%), καθώς και η συναισθηματική κατάσταση των μητέρων ήταν ασταθής με καταθλιπτικά στοιχεία κυρίως. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002, σελ:106-112)

Σύμφωνα με έρευνες, περίπου το ένα τρίτο από τα παιδιά που γεννιούνται πρόωρα, μεταξύ 32 και 35 εβδομάδων κύησης, βρέθηκε ότι έχουν αυξημένο κίνδυνο για να παρουσιάσουν προβλήματα ανάπτυξης, συμπεριφοράς και εκμάθησης. Άγγλοι γιατροί μελέτησαν 117 παιδιά που γεννήθηκαν 5-8 εβδομάδες νωρίτερα από την κανονική ημερομηνία που θα έπρεπε να γεννηθούν, μέχρι την ηλικία των 7 ετών. Το ένα τρίτο των παιδιών θεωρήθηκε είτε από δασκάλους, είτε από γονείς ότι ήταν υπερκινητικό, αλλά μόνο για το 8% συμφώνησαν και οι δυο πλευρές ότι ήταν υπερκινητικό. (<http://www.medlook.net/rdpremsd.htm>)

ii. Διαταραχή της διαγωγής.

Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από συμπεριφορά που παραβιάζει τα δικαιώματα των άλλων. Η διαταραχή της διαγωγής μπορεί να θεωρηθεί ως προοίμιο της Αντικοινωνικής Διαταραχής της Προσωπικότητας των ενηλίκων, γιατί χαρακτηρίζεται από παρόμοια αντικοινωνική συμπεριφορά. Όμως κάθε παιδί με τη διαταραχή αυτή δεν αναπτύσσει Αντικοινωνική Διαταραχή της Προσωπικότητας όταν μεγαλώσει και σε αυτό μπορεί, επίσης, να βοηθήσει η έγκαιρη θεραπευτική αντιμετώπιση. (Μάνος Ν. 1997, σελ:620-621)

Η συμπεριφορά των ατόμων αυτών ομαδοποιείται σε τέσσερις βασικές κατηγορίες: επιθετικότητα προς τους ανθρώπους και ζώα, καταστροφή περιουσίας, απάτες ή κλοπές και σοβαρές παραβιάσεις κανόνων. Ο τύπος της Διαταραχής που έχει ως έναρξη την παιδική ηλικία, όπου τα άτομα είναι

συνήθως αγόρια, συχνά παρουσιάζουν επιθετικότητα, έχουν προβληματικές σχέσεις με τους συνομηλίκους τους, πληρούν τα κριτήρια πριν φθάσουν στην εφηβεία και είναι πιο πιθανό να έχουν επίμονα συμπτώματα και να αναπτύξουν Αντικοινωνική Διαταραχή της Προσωπικότητας (πρόσφατα προστέθηκε και τύπος Με Απροσδιόριστη Έναρξη). (Μάνος Ν. 1997, σελ:621-622)

Η αιτιολογία της Διαταραχής, αν και βασικά είναι άγνωστη, οπωσδήποτε είναι πολυπαραγοντική. Μελέτες έχουν δείξει ότι παράγοντες που προδιαθέτουν την εμφάνιση της διαταραχής είναι: προβληματική ιδιοσυγκρασία του παιδιού, σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, απόρριψη, εγκατάλειψη ή παραμέληση από τους γονείς, έλλειψη γονεϊκής επίβλεψης ή σκληρής διαπαιδαγώγησης, μεγάλο μέγεθος της οικογένειας, πρώτα χρόνια της ζωής σε ίδρυμα, χωρισμός ή διαζύγιο των γονέων κ.α. (Μάνος Ν. 1997, σελ:623)

iii. Εναντιωτική προκλητική διαταραχή.

Το βασικό χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής είναι μια συμπεριφορά που επανειλημμένα την χαρακτηρίζει η ανυπακοή, η αρνητική στάση, η προκλητικότητα, η εναντίωση και η εχθρότητα. Το άτομο με τη διαταραχή αυτή παρουσιάζεται ισχυρογνώμων, ενοχλείται εύκολα, δεν δέχεται συμβουλές και οδηγίες, δεν θέλει να υποχωρήσει να συμβιβαστεί, προκαλεί, δοκιμάζει τα όρια της υπομονής των άλλων, συχνά θυμώνει ή χάνει τη ψυχραιμία του. Η διαταραχή είναι πιο συχνή σε αγόρια πριν την εφηβεία, αλλά μετά την εφηβεία είναι το ίδιο συχνή σε αγόρια και κορίτσια. Συνήθως γίνεται η εμφάνισή της πριν την ηλικία των 8 ετών, στην αρχή στο σπίτι και στη συνέχεια και αλλού.

4.6 Απόπειρες αυτοκτονίας στην προεφηβεία.

Η απόπειρα αυτοκτονίας αποτελεί πολύ σπάνια εκδήλωση κατά την παιδική ηλικία. Οι στατιστικές δείχνουν τη μικρότερη συχνότητα στις ηλικίες κάτω του 15ου έτους, ενώ παρατηρείται αύξηση κατά την εφηβεία. Γενικά στις Ελληνικές στατιστικές από άτομα που προβαίνουν σε απόπειρα τα μισά περίπου είναι έφηβοι. Στην περιοχή της Θεσσαλονίκης έχουν γίνει συστηματικές έρευνες των αποπειραθέντων που φθάνουν σε ημέρα εφημερίας στα νοσοκομεία. Έτσι, ενώ πριν 15 χρόνια οι απόπειρες, ανεξάρτητα από ηλικία, ήταν μια κάθε δύο περίπου ημέρες, σήμερα προσέρχονται δύο κάθε μέρα. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002 σελ:263)

Σχετικά με τη διάγνωση, η πιο συχνή κατάσταση που οδηγεί σε απόπειρα είναι η κατάθλιψη νευρωτικού ή αντιδραστικού τύπου (37%), άλλες νευρώσεις, κυρίως η υστερική (15%), η εφηβική κρίση (25%) και σε μικρότερα ποσοστά διάφορες ψυχώσεις και διαταραχές χαρακτήρα. Το γυναικείο φύλο αποπειράται πολύ πιο συχνά και η γενική αναλογία ανεξάρτητα από την ηλικία είναι 4 γυναίκες προς 1 άνδρα. Στην παιδική ηλικία, οι απόπειρες αυτοκτονίας είναι πιο σπάνιες από ότι στην εφηβεία, όπως και η γνήσια μελαγχολία. Στα παιδιά άλλωστε, η έννοια του θανάτου είναι διαφορετική από ότι στον ενήλικα. Στην προσχολική ηλικία το παιδί αντιλαμβάνεται τον θάνατο σαν παροδική απουσία και στα χρόνια του Δημοτικού, αν και γνωρίζει περισσότερο για τις σωματικές συνέπειες του θανάτου, για τον εαυτό του δε διανοείται ότι μπορεί να είναι κάτι οριστικό και έτσι σκέφτεται τον θάνατο όταν προσπαθεί να ξεφύγει από κάποια δυσκολία. (Ιεροδιάκονος Χ. 2002. σελ:264-265)

Ο Kaplan εφιστά την προσοχή των γιατρών και γονέων στις περιπτώσεις παιδιών, τα οποία δεν είναι ικανοποιημένα από την ζωή τους, ανεξάρτητα από το αν υφίσταται ή όχι γνήσια μελαγχολία, διότι η βαθιά απογοήτευση μπορεί να οδηγήσει το παιδί σε σκέψεις αυτοκαταστροφής. Σαν τέτοιες απογοητεύσεις αναφέρει την σχολική αποτυχία, την απελπισία και το φόβο βαριάς τιμωρίας από τυραννικούς ή αλκοολικούς γονείς, την έλλειψη στοργής από την οικογένεια κ.α.

Συμπέρασμα:

Για να κρίνουμε κατά πόσο μια συγκεκριμένη επιθετική συμπεριφορά είναι φυσιολογική ή αποτέλεσμα συγκεκριμένης ψυχοπαθολογίας, πρέπει να λάβουμε υπόψη μας τους εξής παράγοντες:

- Τον ακριβή τύπο της συμπεριφοράς (λεκτική επιθετικότητα, φυσική εναντίον αντικειμένων, σωματική εναντίον του εαυτού, σωματική εναντίον άλλων ατόμων)
- Το τυχόν εκλυτικό ερέθισμα.
- Τις κοινωνικές συνθήκες στο πλαίσιο των οποίων εκδηλώνεται η συμπεριφορά.
- Τη συναισθηματική κατάσταση (φόβος, ματαίωση, ευερεθιστικότητα κ.λ.π.) του επιτιθέμενου.
- Την ένταση και διάρκεια της επιθετικής συμπεριφοράς και τη σχέση τους με τις συνθήκες έκλυσης.
- Το κατά πόσο η συγκεκριμένη συμπεριφορά συνηθίζεται ή όχι από άλλα άτομα της ηλικίας και πολιτισμικής ομάδας του εξεταζόμενου ατόμου.
- Κατά πόσο η επιθετική συμπεριφορά σχετίζεται με τη χορήγηση ή στέρηση συγκεκριμένης ψυχοδραστικής ουσίας ή την εκδήλωση συγκεκριμένης ψυχοπαθολογίας. (Νέστορος Ι., 1992, σελ:202-203)

Η αντιμετώπιση της επιθετικότητας σε επίπεδο ψυχοπαθολογίας, τόσο σε βραχυπρόθεσμη, όσο, κυρίως, σε μακροπρόθεσμη βάση, αποτελεί εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία. Απαραίτητη θεωρείται η διερεύνηση των παραγόντων που, ενδεχομένως, διαδραματίζουν κάποιο ρόλο στην εμφάνιση των επιθετικών συμπεριφορών. Έτσι, χρειάζεται μια λεπτομερής διερεύνηση των περιβαλλοντικών συνθηκών κάτω από τις οποίες το άτομο γίνεται βίαιο και επιθετικό. Θα πρέπει να διερευνηθούν οι οικογενειακές συνθήκες και ακόμη η ενδεχόμενη ύπαρξη προβλημάτων και συγκρουσιακών καταστάσεων.

Όσον αφορά τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, η ψυχιατρική εκτίμηση, βοηθά στην αποκάλυψη πρωτοπαθούς ψυχικής διαταραχής (π.χ.

σχιζοφρένεια), που δευτεροπαθώς οδηγεί σε επιθετικές συμπεριφορές. Η άμεση αντιμετώπιση του επιθετικού ασθενούς, συνίσταται στη φαρμακευτική καταστολή και στους ψυχολογικούς υποστηρικτικούς χειρισμούς, που περιλαμβάνουν μια στάση φιλική, «εμπραθητική», σταθερή, αλλά και ρεαλιστική. Ψυχιατρική νοσηλεία συνιστάται στις περιπτώσεις, όπου υπάρχει μη ελεγχόμενη επιθετική – βίαιη συμπεριφορά, ως δευτεροπαθής εκδήλωση υποκείμενης σοβαρής διαταραχής.

Η ρύθμιση αφενός των περιβαλλοντικών παραγόντων, που ευνοούν την εκδήλωση των επιθετικών συμπεριφορών και αφετέρου της ενδεχομένως υφισταμένης πρωτοπαθούς ψυχικής διαταραχής, αποτρέπει, σε σημαντικό βαθμό, την επανάληψη στο μέλλον τέτοιων συμπεριφορών. (Χριστοδούλου Γ. Κονταξάκης Β. Οικονόμου Μ., 2000, σελ: 84)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Η ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΟΜΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ (ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ). Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΕΠΙΘΕΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ.

«Στα παιδιά μας μεταδίδουμε όχι αυτό που λέμε, αλλά αυτό που είμαστε».

Πρόλογος:

Η διαδικασία της κοινωνικοποίησης, αρχίζει από τη παιδική ηλικία, μέσα από τη παρατήρηση του άμεσου περιβάλλοντός μας και τις εμπειρίες που αυτό μας προσφέρει. Πρόσφατες στατιστικές έρευνες, δείχνουν πως η σημερινή κοινωνία αναπτύσσει τη λεγόμενη «κουλτούρα βίας». Τα παιδιά μεγαλώνουν παίρνοντας «μαθήματα» βίας από τη ζωή, τη κοινωνία, την οικογένεια και μπορούν να «εφαρμόσουν» τα όσα κατ' αυτό τον τρόπο «έμαθαν». (Mead M., 2003, σελ:2)

Κάθε κοινωνική ομάδα προσπαθεί και πρέπει να κρατά σε ένα ανεκτό επίπεδο ελέγχου την επιθετικότητα των μελών της για να διατηρεί την κοινωνική της συνοχή. Αυτό, εξάλλου, τονίζει και ο T. Parsons με τη μεγάλη σημασία που αποδίδει στη λειτουργία της ένταξης, που σημαίνει τον έλεγχο των δραστηριοτήτων των μελών του συστήματος ή της ομάδας για να αποφεύγονται οι έντονες και ανεπιθύμητες συγκρούσεις μεταξύ τους. (Βουιδάσκηs Β., 1992, σελ:52)

Η οικογένεια, μια από τις πιο βασικές πρωτογενείς ομάδες κοινωνικοποίησης, που αποβλέπει στον εξανθρωπισμό του νέου ατόμου και στη διάπλασή του σε «κοινωνικό – πολιτιστική προσωπικότητα», αναλαμβάνει την αποστολή, όχι μόνο να μειώσει τις επιθετικές αντιδράσεις των μελών τους, αλλά και να δώσει στο κοινωνικό σύνολο ανθρώπους πράους, ειρηνικούς και με λιγότερη επιθετικότητα. Πόσο ωστόσο το

καταφέρνει και κατά πόσο ο κοινωνικοποιητικός της ρόλος λειτουργεί θετικά προς αυτή τη κατεύθυνση;

5.1 Πρωτογενείς ομάδες, κοινωνικοποίηση και επιθετικότητα.

Εισηγητής της έννοιας των «πρωτογενών ομάδων» στην επιστήμη της κοινωνιολογίας είναι ο Αμερικανός κοινωνιολόγος Ch. Cooley. Ο ίδιος ορίζει «πρωτογενείς» εκείνες τις ομάδες οι οποίες χαρακτηρίζονται για την πολύ στενή, άμεση προσωπική σχέση και συνεργασία. Είναι πρωτογενείς από πολλές πλευρές, αλλά κυρίως από εκείνη, ότι συμμετέχουν βασικά στη διαμόρφωση της κοινωνικής φύσης και των κοινωνικών ιδεωδών των ατόμων. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:74)

Πρωτογενείς ομάδες είναι όλες εκείνες οι ομάδες, των οποίων τα μέλη συνδέονται με στενούς δεσμούς φιλίας οικειότητας και συνεργασίας, όπως η οικογένεια. Στις διαπροσωπικές σχέσεις των μελών αυτών των κοινωνικών ομάδων αναπτύσσεται μια τέτοια ανθρώπινη αλληλεγγύη, που μπορεί κανείς να μιλά για τη διαμόρφωση μιας πραγματικά «Εμείς-συνείδησης» ή τη ταύτιση του ατόμου με τους άλλους: «Εγώ και συ στο Εμείς». Μέσα σε αυτή την ατμόσφαιρα της οικειότητας και της αγάπης το κάθε άτομο βιώνει άμεσα και ολοζώντανα τη παρουσία του άλλου «πρόσωπο με πρόσωπο», χωρίς τη μεσολάβηση άλλων παραγόντων. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:75)

Σε αυτές λοιπόν τις ομάδες, είναι πολύ φυσικό να εμφανίζονται προσωπικές αντιθέσεις, παρεξηγήσεις, φιλονικίες, συγκρούσεις και επιθετικές τάσεις. Για αυτό ακριβώς το λόγο πολλές φορές «η ομάδα μοιάζει με μια αρένα, στην οποία βλέπει κανείς μια ατέλειωτη σειρά από συγκρούσεις» όπως πολύ καλά παρατηρεί και η T. Mills. Κατά τον R. Konig: «η οικογένεια σαν ομάδα συνδέει τα μέλη της σε μια συνάρτηση αισθήματος συνεργασίας και αμοιβαίας βοήθειας, ενώ οι σχέσεις των μελών της οικογένειας έχουν το χαρακτήρα της οικειότητας και της συντροφικότητας».

Χωρίς να αμφισβητηθεί ο πρωτεύοντας ρόλος της οικογένειας στην κοινωνικοποίηση, πρέπει ωστόσο να γίνει παραδεχτό, πως αυτή δεν είναι μόνο δομημένη στη συμπάθεια – αντιπάθεια, αλλά με τη μικρο-

κοινωνιολογική έννοια είναι θεσμός. Αυτό, δηλαδή, σημαίνει πως μπορεί κανείς μέσα σε αυτή την οικεία περιοχή να κάνει ό,τι νομίζει, αλλά πρέπει να τηρεί και να υπακούει σε ορισμένους νόμους και κανόνες. Κατά τη δομολειτουργική θεωρία του T. Parsons «ο καθένας είναι υποχρεωμένος να εκπληρώνει ορισμένες εντατικές λειτουργίες μέσα στην οικογένεια». (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:82-83)

Αυτή η ίδια διαδικασία της κοινωνικοποίησης του παιδιού δημιουργεί σοβαρά προβλήματα, πολλές φορές με επιθετική συμπεριφορά μεταξύ των μελών της οικογένειας. Δεν παρέρχεται, δηλαδή, η διαδικασία αυτή της κοινωνικοποίησης χωρίς συγκρούσεις και δυσάρεστες εμπειρίες τόσο για το παιδί όσο και για τους γονείς του. Παρά τις πολλές ομοιότητες που χαρακτηρίζουν τα μέλη της ίδιας οικογένειας, υπάρχουν και τόσο σοβαρές διαφορές που υποκινούν συχνά αυτές τις επιθετικές τάσεις και ορμές και προκαλούν σοβαρές συγκρούσεις και φιλονικίες μεταξύ των μελών της.

Είναι πολύ χαρακτηριστικές και ενδιαφέρουσες οι απόψεις του R. Dreikurs σχετικά με την ενδοοικογενειακή επιθετικότητα και σύγκρουση γιατί, κατά τη γνώμη του, αυτή προέρχεται από τη δομική διαφοροποίηση της σύγχρονης οικογένειας σε σχέση με την παραδοσιακή. Σύμφωνα με τον R. Dreikurs «πίσω από τη ποικιλία και τη πολυπλοκότητα των δυσκολιών, των συγκρούσεων, των προστριβών και των ανωμαλιών, που παρουσιάζονται μέσα στη σύγχρονη οικογένεια, κρύβεται ένα και μοναδικό πρότυπο: ο αυξανόμενος ανταγωνισμός ανάμεσα στα μέλη της. Η σύγχρονη οικογένεια καθρεφτίζει τη τραγική σύγχυση της γενιάς που γαλουχήθηκε από τις παραδοσιακές απολυταρχικές μέθοδες και που τώρα, βρίσκεται αντιμέτωπη με το έργο της καθιέρωσης της δημοκρατικής διαδικασίας». (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:83)

Όσο φιλόδοξη και αν φαίνεται η στοχοθέτηση των φορέων της κοινωνικοποίησης να μεταδώσουν στο νέο άνθρωπο τις πολιτισμικές αξίες, τα νέα πρότυπα συμπεριφοράς και τις κοινωνικές νόρμες, δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση και προσκρούει σε σοβαρά προβλήματα. Η αρχή της διαδικασίας της κοινωνικοποίησης περισσότερο στην οικογένεια και λιγότερο στο σχολείο σημαίνει την απαρχή μιας «δεύτερης γέννησης», της κοινωνικής γέννησης κατά τον R. Konig, η οποία, συγκριτικά με τη βιολογική, είναι

περισσότερο οδυνηρή ποιοτικά και ποσοτικά σχετικά με τη διάρκειά της. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:53)

Το νεογέννητο, το παιδί και στη συνέχεια ο μαθητής, κατά τη διάρκεια της κοινωνικοποίησής του από την οικογένεια και αργότερα από το σχολείο, υποβάλλεται πραγματικά σε δοκιμασία εξαναγκαστικών περιορισμών, σε μια δοκιμασία, που αποβλέπει στην υπέρβαση μιας ακοινωνικότητας ή έστω ζώδους αγελαίας μορφής κοινωνικότητας. Ο νέος επισκέπτης στον οικογενειακό χώρο, ο «ξένος», όπως θα έλεγε ο G. Zimmel, παίρνει θέση μέσα σε αυτό, μόνο όταν παραδοθεί χωρίς όρους και αποδεχτεί όλες τις πολιτισμικές νόρμες και αξίες της ομάδας, και μάλιστα, αντίθετα από τις δικές του κληρονομικές, ορμικές και ενστικτικές προδιαθέσεις και τάσεις. Με μειωμένη την ελευθερία δράσης και κάτω από τους καταπιεστικούς μηχανισμούς κοινωνικοποίησης αντιδρά το παιδί, ενστικτωδώς στην αρχή και συνειδητά στη συνέχεια στον εχθρικό κόσμο των μεγάλων, στη συγκαλυμμένη επιθετική συμπεριφορά με αντί-επιθετικότητα. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:53)

Ο E. Durkheim, αναγνωρίζει αυτό το χαρακτήρα του ηθικού καταναγκασμού της κοινωνικοποίησης, επικαλείται, ωστόσο, την αναγκαιότητά του για τη σωστή ένταξη και την πολιτισμική ομοιογενοποίηση των μελών της ομάδας. Με τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης τόσο στην οικογένεια όσο και στο σχολείο, ο νέος άνθρωπος, εκτός της αποδοχής και εσωτερίκευσης νέων κανόνων και αξιών του πολιτιστικού συστήματος, υποχρεώνεται να γίνει φορέας διαφόρων ρόλων ή πλέγματος ρόλων.

Πέρα όμως από την αδυναμία του να πετύχει την πλήρη εκτέλεση κάποιου ρόλου, αλλά και εξαιτίας της δικής του υποκειμενικής αντίληψης για το ρόλο, έρχεται σε σύγκρουση με την αντικειμενική απαίτηση της εκτέλεσής του από την ομάδα. Αυτή η σύγκρουση είναι δυνατό να προκαλέσει την απόκλιση ρόλου αφού κατά τον J. Habermas δε συμπίπτει: το περιεχόμενο ενός ρόλου με την ερμηνεία που του δίδεται από το φορέα του. Η απόκλιση μπορεί να προκαλέσει τον κοινωνικό έλεγχο κι εκείνος να ωθήσει το άτομο στην εκτροπή και την επιθετικότητα. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:54)

Μετά από όλα αυτά, γίνεται κατανοητό ότι η διαδικασία της κοινωνικοποίησης στην οικογένεια πολλές φορές, δε λειτουργεί και τόσο θετικά. Στη προσπάθειά της να μειώσει την επιθετικότητα, πετυχαίνει το

αντίθετο και οδηγεί το παιδί στην εκτροπή, την αποκλίνουσα συμπεριφορά. Η ίδια η κοινωνικοποίηση μπορεί να είναι αίτιο της κυκλικής αμφίδρομης επιθετικής συμπεριφοράς.

5.1α Η αρνητική επίδραση της οικογένειας στην εμφάνιση επιθετικής συμπεριφοράς.

Η σημασία της οικογένειας στην ανάπτυξη γενικά του ανθρώπου από τη πρώτη του ηλικία, τη βρεφική και νηπιακή, αλλά και μετέπειτα, έχει τονισθεί από πολλές επιστήμες, από τη παιδαγωγική, την ιατρική και άλλες. Τέσσερις είναι οι βασικές ανάγκες οι οποίες πρέπει να καλυφθούν από την αρχή της ζωής, ώστε να διευκολύνουν το παιδί να περάσει από την αδύναμη βρεφική ηλικία στην ώριμη ενηλικίωση είναι οι εξής: η ανάγκη για αγάπη και ασφάλεια, για νέες εμπειρίες, για έπαινο και αναγνώριση, και για υπευθυνότητα. Η σχετική σημασία τους μεταβάλλεται, βέβαια, στα διάφορα στάδια ανάπτυξης. Το ίδιο συμβαίνει και με τους τρόπους με τους οποίους οι ανάγκες αυτές μπορούν να καλυφθούν.

Αν μια από τις βασικές ανάγκες δεν καλυφθεί ή καλυφθεί ανεπαρκώς, τότε η ανάπτυξη μπορεί να ανακοπεί ή να διαταραχθεί. Οι συνέπειες μπορεί να είναι καταστροφικές αργότερα, τόσο για το άτομο, όσο και για τη κοινωνία. Τα συμπτώματα δυσπροσαρμοστικότητας είναι, όπως και ο πόνος, σήματα κινδύνου, που υποδηλώνουν μεγάλη ένταση ανάμεσα στη προσωπικότητα και το περιβάλλον. Το φάσμα των πιθανών συμπτωμάτων είναι ευρύ, αλλά τα περισσότερα ανήκουν βασικά σε δύο μεγάλες κατηγορίες: μάχη ή φυγή, επίθεση ή υποχώρηση. Και οι δύο τύποι συμπεριφοράς αποτελούν εξίσου σημαντικές εκκλήσεις για βοήθεια και δείχνουν ότι οι συναισθηματικές, κοινωνικές ή διανοητικές ανάγκες δεν έχουν καλυφθεί επαρκώς. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985, σελ:46)

ι. Από ψυχολογικής σκοπιάς ενδιαφέρει κυρίως η ασφάλεια, την οποία έχει το παιδί μέσα στην οικογένεια. Και λέγοντας «ασφάλεια» δεν εννοούμε εδώ την οικονομική ασφάλεια ή την τυχόν μελλοντική επαγγελματική, αλλά

την ασφάλεια από πλευράς ψυχικής ηρεμίας. Χρειάζεται, δηλαδή, το παιδί να βρίσκεται σε μια ατμόσφαιρα που δεν υπάρχει άγχος ή αγωνία, κατάσταση που αποκτάται όταν υπάρχει γύρω του η στοργή. Η στοργή, είναι κάτι που προσφέρεται βέβαια στο παιδί από τη μητρική φύση της μητέρας, από το μητρικό ένστικτο, αλλά δεν δίνεται πάντα στη σωστή αναλογία ή με το σωστό τρόπο. Για αυτό έχουν καθοριστεί ορισμένοι άλλοι παράγοντες, που εάν υπάρχουν τότε θεωρείται η στοργή και επιτυχέστερη. (Ιεροδιακόνου Χ., 2002, σελ:20)

Ένα άλλο στοιχείο είναι η συνέπεια με την οποία εκδηλώνεται η στοργή. Οι απροσδόκητες μεταβολές στη συμπεριφορά, η υπερβολική στοργή τη μια φορά, η λογιστή την άλλη, από ένα άτομο τη μια φορά, από το άλλο την άλλη, αλλαγές στη σύνθεση της οικογένειας κ.λ.π. δημιουργούν μίαν ανασφάλεια στο παιδί, μίαν έλλειψη σταθερότητας, που όμως είναι αναγκαία για να μπορέσει η στοργή σταθερότητας, που όμως είναι αναγκαία για να μπορέσει η στοργή να επιφέρει τα καλά της αποτελέσματα. Το πόσο είναι αναγκαία η στοργή είναι κάτι που έχει αποδειχτεί μέσα από πολλά πειράματα, π.χ. στους βομβαρδισμούς του Λονδίνου κατά το β' παγκόσμιο πόλεμο. Είναι γνωστό πως τα παιδιά που είχαν τις μητέρες κοντά τους, πέρασαν από τις θύελλες της εποχής εκείνης πολύ πιο εύκολα, παρά άλλα που δεν είχαν τη μητέρα τους. Σε παρατηρήσεις άλλων παιδιών ορφανών, τα οποία όμως είχαν την ευκαιρία να έχουν σταθερούς προστάτες, πάντα τους ίδιους ανθρώπους κοντά τους, αποδείχθηκε πως αυτά τα παιδιά αναπτύχθηκαν πολύ πιο ομαλά, παρά τα παιδιά τα οποία άλλαζαν διαρκώς ορφανοτροφεία ή ανθρώπους που τα φρόντιζαν.

Ανάλογα πειράματα έχουν γίνει και σε ζώα, σε πιθήκους π.χ. που είχαν πάντα την ίδια τροφή ή που τους άλλαζαν διαρκώς το περιβάλλον, τον τρόπο διατροφής κ.λ.π. Είναι σημαντικό ότι η στοργή που επιδεικνυόταν στη διατροφή π.χ. των πιθήκων με συνέπεια, σταθερότητα, πάντα από το ίδιο πρόσωπο, με τον ίδιο τρόπο, χωρίς ακρότητες, χωρίς διαφορές έντονες, η στοργή αυτή απέδιδε πολύ περισσότερο. (Ιεροδιακόνου Χ., 2002, σελ:20-21)

Οι φυλακές, τα ψυχιατρεία, τα αναμορφωτήρια και τα σχολεία για απροσάρμοστα παιδιά, περιέχουν σε μεγάλο ποσοστό άτομα που στη παιδική τους ηλικία δεν τα αγαπούσαν και τα απέρριπταν. Επίσης, πολλά

από τα άτομα αυτά, δεν μπορούν ποτέ σχεδόν, να προσληφθούν σε μια δουλειά ή χαρακτηρίζονται ικανοί απροσάρμοστοι. Ο θυμός, το μίσος, η έλλειψη ενδιαφέροντος για τους άλλους και η ανικανότητά τους να δημιουργήσουν σχέσεις αμοιβαίας ικανοποίησης είναι οι συνηθισμένες αντιδράσεις στην έλλειψη αγάπης και στην απόρριψη.

Το παιδί που μεγαλώνει σε περιβάλλον συγκρούσεων και διαφωνιών, έχει τη τάση να γίνεται αντικοινωνικό ή να παρουσιάσει συναισθηματικές διαταραχές. Ο γονέας που διαπληκτίζεται, είναι ανίκανος ή παρουσιάζει διαταραχές, δεν αποτελεί καλό πρότυπο ενηλίκου. Η εχθρότητα των γονέων έχει ιδιαίτερα βλαβερή επίδραση στη περαιτέρω ανάπτυξη του παιδιού, ειδικά στην ικανότητά του να προσφέρει ως ενήλικος ανιδιοτελή στοργική φροντίδα στα δικά του παιδιά. Έτσι, η εχθρότητα των γονέων διαικονίζεται από τη μια γενιά στην άλλη, δημιουργώντας ουσιαστικά έναν φαύλο κύκλο.

Αν η ανάγκη για νέες εμπειρίες δεν καλυφθεί επαρκώς στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας, τότε η διανοητική ικανότητα θα ανακοπεί. Επίσης, όσο πιο ανιαρή είναι η ζωή, χωρίς ερεθίσματα και γεγονότα, τόσο πιο εύκολα εμφανίζονται και αναπτύσσονται σταδιακά η απογοήτευση, η απάθεια ή η νευρική κατάσταση. Η έλλειψη επιπλέον της ευκαιρίας για υπευθυνότητα μπορεί να οδηγήσει το παιδί στην απροθυμία και στον παρορμητισμό.

Δυστυχώς, σχεδόν πάντα, ο έπαινος και η αναγνώριση δίνονται για την επιτυχία και όχι για τη προσπάθεια. Συνεπώς, η ανάγκη αυτή ικανοποιείται με μεγάλη προθυμία και συχνότητα στα έξυπνα, υγιή, προσαρμοσμένα και ελκυστικά παιδιά. Αντίθετα, τα βραδύνοα, όσα υστερούν από πολιτισμική άποψη, τα συναισθηματικά παραμελημένα ή τα δυσπροσάρμοστα δέχονται πολύ λιγότερους –αν όχι καθόλου- επαίνους και αναγνώριση. Η διαρκής αυτή αποτυχία, ζημιώνει ανεπανόρθωτα τον αυτοσεβασμό και τα κίνητρα συμπεριφοράς. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Αγγλίας, 1985, σελ:47-48)

Σύμφωνα με τον Derek Wright, πρέπει να υπάρχει μια θερμή και στοργική σχέση ανάμεσα στους γονείς και στα παιδιά. Η οικογενειακή αυτή ατμόσφαιρα, αποτελεί το «σκηνικό» μέσα στο οποίο το παιδί θα μάθει πιο αποτελεσματικά να λαμβάνει υπόψη του τις αντιδράσεις και τα συναισθήματα των άλλων, δηλαδή να αντιδρά με ενσυναίσθηση, η οποία δίνει σημαντικό κίνητρο για πράξεις αλτρουϊστικής συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τον ίδιο, οι

γονείς πρέπει να δείχνουν συμπόνια, τόσο απέναντι στα παιδιά, όσο και στους άλλους, και να αποτελούν ένα καλό παράδειγμα αλτρουϊστικής συμπεριφοράς. Έναν πολύ σημαντικό παράγοντα συνιστά ο τρόπος, που οι γονείς οι ίδιοι μιλούν και συμπεριφέρονται προς τις διάφορες κοινωνικές ομάδες μειοψηφίας, ιδιαίτερα προς τα μη προνομιούχα και αποκλίνοντα άτομα. (Herbert M. 1989, σελ:86)

Οι αμοιβές για την επιθετική συμπεριφορά, οδηγούν σε αύξηση της εξωτερικής εκδήλωσης της επιθετικότητας και σε γενίκευση των επιθετικών αντιδράσεων σε άλλες καταστάσεις. Η αρχή ότι η αμοιβή για την επιθετικότητα θα παραγάγει μεγαλύτερη επιθετικότητα, έχει εφαρμοστεί στην κοινωνικοποίηση των παιδιών σε πολιτισμούς, όπου το άτομο, συνήθως το αγόρι, αναμένεται από την οικογένειά του να συμπεριφερθεί επιθετικά. Αρκετά πειράματα έχουν γίνει για να αποδειχθεί η επίδραση των αμοιβών στην συμπεριφορά των παιδιών.

Μία σχετική μελέτη είναι η εξής: επτά παιδιά έπαιρναν μικρά κοσμήματα ως αμοιβές για λεκτική επιθετικότητα κατά τη διάρκεια παιχνιδιού τους με κούκλες (όταν τις αποκαλούσαν «κακές», «βρώμικες» κ.α.), ενώ επτά άλλα παιδιά, που αποτελούσαν την ομάδα ελέγχου, έπαιρναν αμοιβή για μη επιθετικές λεκτικές αντιδράσεις. Μετά από αυτή τη περίοδο εκπαίδευσης, όλα τα υποκείμενα παρατηρήθηκαν σε μια άλλη κατάσταση παιχνιδιού με άλλα παιχνίδια. Τα παιδιά που έπαιρναν αμοιβή για τη λεκτική επιθετικότητα έκαναν σημαντικά περισσότερες τέτοιες αντιδράσεις σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Η μελέτη αυτή είναι σημαντική για το γεγονός ότι δείχνει την επίδραση των αμοιβών να είναι μεγάλη, ακόμα και σε διαφορετική κατάσταση από εκείνη, όπου πραγματοποιείτο η αμοιβή. (Μούσεν Π., Κόνγκερ Τ., Κάγκαν Τ., 1973, σελ:63)

Μεγάλη σημασία στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας έχει και το μέγεθος της οικογένειας σύμφωνα με τον ψυχολόγο J. Bossard και των συνεργατών του. Στην ολιγομελή οικογένεια υπάρχει, σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο (1985), μεγαλύτερη δυνατότητα για επικοινωνία, από ότι στις πολυμελείς. Η ολιγομελής οικογένεια είναι ένα σύστημα ποιότητας και εξατομικευμένης φροντίδας, ενώ η πολυμελής είναι ένα σύστημα μικρής ομάδας, που απαιτεί συνοργάνωση και προσαρμογή σε ποικίλους ρόλους και

υποχρεώσεις. Επιπλέον, στην ολιγομελή οικογένεια, τον κύριο ρόλο για την πειθαρχία, την επιβολή των ποινών και την παροχή των αμοιβών, διαδραματίζουν οι γονείς, ενώ στην πολυμελή, το ρόλο αυτό συχνά αναλαμβάνουν και διεκπεραιώνουν τα μεγαλύτερα αδέρφια. Έχει διαπιστωθεί, ότι η απόρριψη ή αποδοκιμασία μιας πράξης του παιδιού εκ μέρους των αδερφών τους, στοιχίζει ψυχολογικά στο παιδί περισσότερο από ότι θα στοιχίζε μια τέτοια αντίδραση από τους γονείς του.

Μία θεωρία που αναφέρεται στην αύξηση και εμφάνιση της επιθετικότητας, είναι η θεωρία της προσκόλλησης (Bowlby), σύμφωνα με την οποία, η ετοιμότητα και η προθυμία της μητέρας για άμεση ανταπόκριση στις διάφορες σηματοδοτικές αντιδράσεις και ανάγκες του παιδιού, είναι δυνατόν να δημιουργήσουν την ανάπτυξη της προσκόλλησης. Μητέρες που σπεύδουν να ικανοποιήσουν κάθε ανάγκη του παιδιού, τη στιγμή που παρουσιάζεται η ανάγκη, έχουν κατά κανόνα παιδιά με τη λεγόμενη ασφαλή προσκόλληση, παρουσιάζουν δηλαδή έντονη προσκόλληση συνοδευόμενη με συναισθήματα ασφάλειας και σιγουριάς. Αντίθετα μητέρες που δεν αναγνωρίζουν τις ανάγκες του παιδιού και δεν δείχνουν προθυμία να τις ικανοποιήσουν, έχουν παιδιά με ανασφαλή προσκόλληση.

Τα παιδιά με την ανασφαλή προσκόλληση, αντιδρούν κυρίως με επιθετικότητα διότι επιδιώκοντας την προσοχή της μητέρας, δεν το επιτυγχάνουν. Πολλές έρευνες έχουν γίνει σχετικά με την προσκόλληση του παιδιού και έχουν δείξει ότι τα παιδιά που με την επιθετικότητα πετύχαιναν το σκοπό του, όταν μεγάλωναν μείωναν αυτήν την αντίδραση, ενώ τα παιδιά που παρουσίαζαν την ανασφαλή επιθετικότητα, οι γονείς τους, με την μη ικανοποίηση των αναγκών των παιδιών τους, διαιώνιζαν αυτή τους την συμπεριφορά (Παρασκευόπουλος Ι., 1985, τόμος 1, σελ:212-213).

Ένας πολύ σημαντικός παράγοντας στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας, είναι η έλλειψη ύπνου. Σύμφωνα με ανακοίνωση των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας των Η.Π.Α το 2001, έχει αρχίσει μεγάλη και σημαντική πενταετής εκστρατεία που στόχο έχει να επιμορφώσει τους γονείς, δασκάλους και παιδιά για τη σημασία του ύπνου στη παιδική ηλικία. Τουλάχιστον 9 ώρες ύπνου κάθε βράδυ είναι απαραίτητες για την υγείας, για την απόδοση και ασφάλειά τους. Η εκστρατεία αυτή έχει επίσης σαν στόχο,

να συνενώσει εθνικούς και τοπικούς οργανισμούς με στόχο να εφαρμοστούν στρατηγικές για να ενημερωθεί το ευρύτερο κοινό και όλοι οι εμπλεκόμενοι για τη μεγάλη σημασία που έχει ο ύπνος για τα παιδιά.

Ο ύπνος είναι πολύ σημαντικός για να επιτυχάνουν, το καλύτερο δυνατό, τα παιδιά σε όλες τις δραστηριότητες στο σχολείο, στις καλές σχέσεις μέσα στην οικογένεια και τις φίλιες. Τα επιστημονικά δεδομένα δείχνουν ότι η ανεπάρκεια ύπνου οδηγεί στην κούραση, δημιουργεί δυσκολίες συγκέντρωσης, προσοχής, προκαλεί δυσκολίες στον έλεγχο των συναισθημάτων και των παρορμήσεων, δυστροπία, ευερεθιστικότητα και συναισθηματική αστάθεια.

Έχει υπολογισθεί ότι περίπου 70 εκατομμύρια Αμερικανών όλων των ηλικιών επηρεάζονται από προβλήματα ύπνου, ενώ οι ερευνητές κατέληξαν σε μια σημαντική διαπίστωση: το 76% των παιδιών είχαν περιστασιακά προβλήματα ύπνου. Τα προβλήματα που προκύπτουν στα παιδιά λόγω στέρησης ύπνου, πολύ συχνά δεν αναγνωρίζονται και συχνά εκλαμβάνονται σαν προβλήματα υπερκινητικότητας ή συμπεριφοράς ή ακόμα σαν προβλήματα σχολικής αδιαφορίας. Είναι λοιπόν αντιληπτό, ότι οι γονείς έχουν τη κύρια ευθύνη για τον επαρκή ύπνο των παιδιών τους. (medlook.net)

Σαν ενισχυτικοί παράγοντες επιθετικής συμπεριφοράς, μπορούν να αναφερθούν και μερικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες, τους οποίους οι γονείς έχουν τη δυνατότητα να αλλάξουν, όπως ο κακός εξαερισμός και η στενότητα του χώρου, η υπερβολική ζέστη και ο υπερβολικός θόρυβος (Πιάνος Κ., 1998, σελ:246).

ii. Ένα από τα μεγάλα προβλήματα που προκύπτουν κατά τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης είναι το ερώτημα: Ποιοι τρόποι συμπεριφοράς του γονέα βοηθούν στο σκοπό αυτό και ποιοι από αυτούς προκαλούν στο παιδί επιθετικότητα ή την αναστέλλουν; Πώς πρέπει να αντιμετωπισθεί η επιθετικότητα των παιδιών;

Μια φιλελεύθερη μητέρα, που υποκινεί το παιδί της να εκδηλώσει την επιθετικότητά του με την υπόσχεση ότι δεν θα το τιμωρήσει για αυτό, δε θα βοηθήσει πολύ να απαλλαγεί από το φόβο του για την επιθετικότητά του. Αυτό όμως θα το πετύχει η μητέρα εκείνη, η οποία κατά τη γνώμη της

υπολογίζει πως με την εκδήλωση της επιθετικότητάς του θα κάνει τη συμπεριφορά του παραδεκτή. Αντιθέτως, η μη ανεκτική μητέρα δεν παραδέχεται καμιά μορφή επιθετικής συμπεριφοράς στο παιδί της και επιχειρεί με κάθε τρόπο να το αποτρέψει. Και το παιδί αυτό, όπως και των άλλων μητέρων, εκπληρώνει την προσδοκία της μητέρας του χωρίς όμως ποτέ να απελευθερωθεί από την επιθετικότητά του. Αυτή ακριβώς η διάσταση της ανεκτικότητας είναι ένα μέτρο κατά πόσο η μητέρα ουδετεροποιεί ή παρεμποδίζει εκ των προτέρων την επιθετικότητα του παιδιού της.

Πολλές έρευνες έχουν αποδείξει πως περισσότερο ανεκτικοί στην επιθετική συμπεριφορά των παιδιών τους, είναι οι άνδρες σε σύγκριση με τις γυναίκες. Σύμφωνα με την άποψη της C. Presnelou: «πολλές σύζυγοι παραπονιούνται στους άνδρες τους, γιατί εκείνοι δεν αναλαμβάνουν καμιά ευθύνη για τη τιμωρία των παιδιών τους ή γιατί έχουν τη τάση να είναι πολύ επιεικείς μαζί τους. (Βουϊδάσκη Β., 1987,σελ:95-96)

Η τιμωρία ή η ποινή συνιστά ένα είδος «προστίμου», το οποίο επιβάλλεται σε κάποιο πρόσωπο για την ανάρμοστη συμπεριφορά του ή για την παράβαση ορισμένων κανόνων. Οι κανόνες αυτοί, όταν πρόκειται για παιδιά, καθορίζονται από τους γονείς τους, οι οποίοι και ενδιαφέρονται για τη πιστή τήρησή τους. Σε περιπτώσεις παραβάσεων επιβάλλουν και τις ανάλογες τιμωρίες, τις ποινές που εκείνοι κρίνουν αναγκαίες, για να διορθώσουν ή για να προλάβουν χειρότερες μορφές παιδικής συμπεριφοράς. (Κρασανάκης Γ.,1992, σελ:153)

Το πρόβλημα με τον όρο «ανεκτικότητα» είναι ότι έχει πολλές διαφορετικές σημασίες. Έχει μια τεχνική – επιστημονική σημασία και επιπλέον μια εκλαϊκευμένη σημασία, η οποία είναι παραπλανητική, όταν χρησιμοποιείται αποκκομένη από άλλα πράγματα που διαδραματίζονται μέσα στην οικογένεια. Επίσης, υπάρχει η τάση να θεωρείται ότι η λέξη «ανεκτικότητα» σημαίνει το ακριβώς αντίθετο ακραίο σημείο της «ελευθερίας», δηλαδή το ότι το παιδί έχει την άδεια να κάνει ότι θέλει. Σύμφωνα με την Diana Baumrind, η επιστημονική έννοια του όρου «ανεκτικός γονέας», σημαίνει ότι ο γονέας αυτός επιχειρεί: να αντιμετωπίζει με έναν μη τιμωρητικό, διαλλακτικό και επιβελαιωτικό τρόπο τις διάφορες παρορμήσεις, επιθυμίες και αντιδράσεις του παιδιού. (M. Herbert, 1996, ιβ, σελ: 274-275)

Το είδος της τιμωρίας και ο τρόπος της επιβολής της, συνιστούν ένα τεράστιο ψυχοπαιδαγωγικό πρόβλημα. Το θέμα αυτό, δεν άφησε αδιάφορους και τους ψυχαναλυτές, πολλοί από τους οποίους τονίζουν ή και υπερτονίζουν τις εκτροπές που μπορεί να δημιουργήσουν στο τιμωρούμενο άτομο τα ισχυρά συναισθήματα που του προκαλούν οι επιβαλλόμενες ποινές. Τονίζουν μάλιστα, ότι οι τιμωρίες εκτρέπουν το παιδί από την αυτοπειθαρχία και αυξάνουν την ένταση της έμμονης συμπεριφοράς. Πολλοί μάλιστα έχουν αποδείξει ότι οι απειλές και οι τιμωρίες σε περιπτώσεις ανώμαλης συμπεριφοράς, η οποία συνδέεται με νευρωτικές καταστάσεις, δεν είναι αποτελεσματικές.

Επομένως, η τιμωρία δεν διορθώνει, αλλά αντίθετα απειλεί, περιφρονεί και βλάπτει τον παραβάτη. Υπάρχουν ψυχολόγοι, που χαρακτηρίζουν την τιμωρία του παιδιού ως πράξη μίσους και αδικίας, ανίκανη να το κάνει καλύτερο. Αντίθετα μάλιστα, το παιδί που τιμωρείται θα γίνεται συνεχώς χειρότερο, αλλά και αργότερα, ως πατέρας ή ως μητέρα, θα τιμωρεί τα παιδιά του διαιωνίζοντας έτσι τον «κύκλο του μίσους». Οι τελευταίες αυτές θέσεις υποστηρίχθηκαν από τον Α. Νήλ, τον γνωστό κήρυκα της αντιαυταρχικής αγωγής. (Κρασανάκης Γ., 1992, σελ:153-154)

Είναι αποδεδειγμένο ότι η αυστηρή, αυταρχική κυριαρχία και περιοριστικότητα εκ μέρους των γονέων, μπορεί να παράγει ένα πειθαρχημένο παιδί, αλλά να εκμηδενίσει την ικανότητα του παιδιού να παίρνει πρωτοβουλίες στη ζωή. Με τη τιμωρία το παιδί συμπεριφέρεται πολύ διαφορετικά κι όλοι οι ανεπιθύμητοι τρόποι συμπεριφοράς του ενισχύονται, εφόσον δίνεται στις ανάρμοστες πράξεις του περισσότερη προσοχή. Με τη τιμωρία αυτών των πράξεων από τη μητέρα του ενεργοποιείται η συμπεριφορά της μετά από την εκδήλωση της επιθετικότητάς του. Αυτό όμως, έχει ήδη δοκιμάσει κάποια ανταμοιβή της επιθετικής του συμπεριφοράς. Στη συνέχεια πάλι το παιδί με τη τιμωρία νιώθει ανασφάλεια, περισσότερο απωθημένο και τραυματισμένο ψυχικά, γιατί πάσχει από μια άλλη ματαιώση, πράγμα που το οδηγεί σε συνεχή επιθετικότητα. Σύμφωνα με τον J. Dieckmann: το πρόσωπο που βιώνει ματαιώση, δεν πετυχαίνει πάντοτε να επανακτήσει τη προσωπική του ισορροπία. Σε αυτή τη περίπτωση αντιδρά σε ξεσπάσματα θυμού και αισθήματα μίσους. (Βουϊδάσκης Β., 1987, σελ:96)

Οι γονείς στη προσπάθειά τους να συμμορφώσουν τα παιδιά τους και τιμωρώντας τα σωματικά, δίνουν ένα ολοζώντανο παράδειγμα και μάλιστα τη στιγμή που επιθυμούν να το διδάξουν να μην είναι επιθετικό. Πολλές παλαιότερες και σύγχρονες έρευνες έδειξαν πως «οι γονείς των επιθετικών νέων, χρησιμοποιούσαν περισσότερο τη φυσική τιμωρία». Σύμφωνα με τον E. Paraneek: οι τιμωρίες διδάσκουν ένα παιδί μόνο πώς να τιμωρεί κανείς. Η επίπληξη το διδάσκει πώς να επιπληχτεί. Δείχνοντάς του όμως πως οι γονείς του το καταλαβαίνουν, το διδάσκουν πώς να καταλαβαίνει τους άλλους.

Πολύ πιο σωστός είναι ο τρόπος αντιμετώπισης της επιθετικότητας από εκείνους τους γονείς, οι οποίοι δε θεωρούν τις επιθετικές πράξεις επιθυμητές, δεν τις επιτρέπουν σε καμία περίπτωση όταν στρέφονται εναντίον τους και βασίζονται κυρίως σε μορφές ελέγχου χωρίς τιμωρία. Όσο και αν φαίνονται αυτές οι απόψεις παράξενες ίσως σε εκείνους, που δεν έχουν άμεση σχέση με τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, βρίσκονται όμως στην πραγματικότητα στη σωστή βάση για δύο κυρίως λόγους:

Ο πρώτος λόγος σχετίζεται με τη τιμωρία. Κατά βάθος η τιμωρία προξενεί στους γονείς ικανοποίηση. Όταν το παιδί συμπεριφέρεται επιθετικά στον γονέα, τον κάνει να θυμώνει, γιατί τον ενοχλεί από την απασχόλησή του ή την ησυχία του. Προκαλεί στον γονιό τον κατάλληλο ερεθισμό για να εκδικηθεί με τον ίδιο τρόπο. Με αυτό ακριβώς τον ερεθισμό σε συνάφεια με το αίσθημα του καθήκοντος και της ευθύνης για τη σωστή διαπαιδαγώγηση των παιδιών εμφανίζονται η εκδίκηση και η επιθετικότητα σαν μια μορφή σωστής παιδαγωγικής πράξης, που θα έχει διδακτικά αποτελέσματα, κατά τη γνώμη του γονέα. Γονείς, που στο όνομα της ίδιας της αγωγής τιμωρούν τα παιδιά, λησμονούν το γεγονός σύμφωνα και με τη γνώμη του J. Piaget: «υπάρχουν τιμωρίες εξευτελιστικές για εκείνον που τις επιβάλλει, που οι αρχές τους θεωρούνται εντελώς άδικες από το παιδί».

Ο R. Dreikurs παρατηρεί σχετικά με αυτή την αντιπαιδαγωγική στάση των γονέων πως: «οι γονείς συχνά αντιλαμβάνονται ότι ενεργούν όχι για το συμφέρον του παιδιού, αλλά για το συμφέρον της δικής τους εξουσίας, που έχει τόσο άσχημα στραπατσαριστεί. Στη συνέχεια, καθώς οι γονείς αυξάνουν την πίεση, για να εξασφαλίσουν την υπακοή, το παιδί αυξάνει την επαναστατικότητα του και την παρακοή».

Ο δεύτερος λόγος αναφέρεται στην ανεκτικότητα. Σύμφωνα με τη θεωρία του J. Dollard κ.α. «η ύπαρξη μιας ματαίωσης οδηγεί πάντα σε κάποια μορφή επιθετικότητας εναντίον εκείνου του προσώπου ή αντικειμένου, που θεωρείται η αιτία της ματαίωσης ή εκλαμβάνεται σαν τέτοιο». Επειδή όμως και η τιμωρία αποτελεί για το παιδί μια μορφή ματαίωσης, κατέληξαν μερικοί κοινωνιολόγοι και παιδαγωγοί στο συμπέρασμα πως μόνο η αποφυγή της ματαίωσης και η ανεκτικότητα χωρίς τιμωρία θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην αγωγή παιδιών χωρίς επιθετικότητα. (Βουϊδάσκης Β., 1987, σελ:97-98)

Οι Patterson και οι συνεργάτες του στο Κέντρο Κοινωνικής Μάθησης του Oregon, παρατηρώντας με κάθε λεπτομέρεια τη συμπεριφορά επιθετικών παιδιών στο περιβάλλον του σπιτιού, διαπίστωσαν ότι οι οικογένειές τους διέφεραν από τις οικογένειες των «φυσιολογικών» παιδιών σε πολλά σημεία:

- Οι γονείς των επιθετικών παιδιών παρουσίαζαν έλλειψη συνέπειας στους τρόπους πειθαρχίας των παιδιών τους.
- Παρόλο που οι γονείς χρησιμοποιούσαν πολύ συχνά την τιμωρία, αυτή ήταν αναποτελεσματική, είτε επειδή δεν συσχετιζόταν με το παράπτωμα, είτε επειδή οι ίδιοι τελικά ενέδιδαν στις απαιτήσεις των παιδιών, όταν αυτά αντιδρούσαν με επιθετικότητα στην επιβολή της.
- Υπήρχε έλλειψη επίβλεψης ή ελέγχου. Τα επιθετικά παιδιά έμεναν συχνά μόνα τους στο σπίτι. (M. Herbert, 2000, σελ:26-27)

Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στη Σχολή Νηπιαγωγών Χανίων από το έτος 1975-76 μέχρι το έτος 1983-84, όπου μελετήθηκε το ποσοστό των πατέρων που επιβάλλουν τιμωρίες, υπήρξαν τα εξής αποτελέσματα:

- Οι τιμωρίες που επιβάλλουν οι Έλληνες πατέρες στα παιδιά τους είναι σωματικές, ηθικές και στέρηση της ελευθερίας.
- Οι σωματικές τιμωρίες έρχονται πρώτες σε συχνότητα. Οι παππούδες έκαναν χρήση των τιμωριών αυτών σε ποσοστό 72,6%, ενώ οι πατέρες σε ποσοστό 59,1%.
- Οι ηθικές ποινές συγκεντρώνουν ένα ποσοστό 36,4% στους πατέρες, ενώ στους παππούδες 22,7%.
- Η τιμωρία που παίρνει τη μορφή στέρησης της ελευθερίας στους πατέρες φθάνει το 28,4%.

- Μόνο το 10-11% των πατέρων δεν επιβάλλουν καμία τιμωρία. (Κρασανάκης Γ., 1992, σελ:155-156)

Για να είναι όμως αυτή η μελέτη ολοκληρωμένη, πρέπει να αναφερθεί και η αντίθετη άποψη, αυτών, που υποστηρίζουν ότι η τιμωρία είναι αποτελεσματική. Σύμφωνα με τους ειδικούς που υποστηρίζουν αυτή την άποψη, η τιμωρία είναι αποτελεσματική, όταν κατ' αρχάς όσο έντονη και αν είναι, δεν προξενεί βλάβη στο παιδί. Θεωρούν ότι για να έχουν οι γονείς τα επιθυμητά αποτελέσματα, θα πρέπει να τιμωρούν το παιδί κάθε φορά που παρουσιάζει επιθετική – προβληματική συμπεριφορά, ότι θα πρέπει να επιβάλλουν τη τιμωρία αμέσως μετά την επιθετικότητα, ώστε να αντιλαμβάνεται το παιδί για ποια ακριβώς συμπεριφορά τιμωρείται, ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για αρκετό καιρό η ίδια τιμωρία και ότι πρέπει να επιβάλλεται χωρίς θυμό, εκνευρισμό και απειλές. (Πασχάλης Α., 1979, σελ:108-110)

Πλήρης ανεκτικότητα επομένως ή αυστηρή τιμωρία, δεν μπορούν να θεωρηθούν σωστοί τρόποι αντιμετώπισης της επιθετικής συμπεριφοράς του παιδιού. Έρευνες πάνω στις μεθόδους ανατροφής του παιδιού, μας συνιστούν μια χρυσή τομή. Ένας λογικός συνδυασμός ανεκτικότητας και θερμής, ενθαρρυντικής και δεκτικής στάσης των γονέων, είναι αυτό που συνιστούν οι ειδικοί.

Είναι πολύ σημαντικό, επίσης, οι γονείς να βοηθήσουν τα παιδιά να εννοήσουν και τη θετική πλευρά της επιθετικής συμπεριφοράς, ότι δηλαδή εκτός από τα αρνητικά στοιχεία «η επιθετικότητα γίνεται πολλές φορές και αιτία, ώστε να πετύχει το άτομο και γενικά η κοινωνία επιτεύγματα, που συμβάλλουν στη διατήρησή τους και στη πρόοδό τους». Εξάλλου μια από τις σπουδαιότερες αποστολές της οικογενειακής αγωγής είναι κατά την Ch. Lütkens να διδάξει τον νέο άνθρωπο να αντιλαμβάνεται και να ανέχεται το γεγονός πως στη κοινωνία που πρέπει να ζει, υπάρχουν αξεπέραστες αντινομίες και δεν είναι αδυναμία του χαρακτήρα ή της λογικής να παραδεχτεί την ύπαρξη και την ανάγκη αυτών των τεταμένων καταστάσεων.

5.1 β Η επιθετικότητα και η κοινωνική – οικονομική τάξη και ψυχική υγεία των γονέων.

Κοινωνικο - ψυχολογικά, κοινωνικο - οικονομικά και πολιτισμικά μπορεί να είναι τα αίτια της επιθετικής συμπεριφοράς στα μέλη μιας οικογένειας. Το μέγεθος της κατοικίας και οι συνθήκες διαβίωσης επηρεάζουν σοβαρά τη συχνότητα και το χαρακτήρα των κοινωνικών της σχέσεων. Σε μια φτωχή πολυμελή οικογένεια, σε συνάρτηση με τη στενότητα του χώρου, οι γονείς δεν έχουν το χρόνο και τη διάθεση να συμμετέχουν στα προβλήματα των παιδιών τους και είναι δυνατό να τους συμπεριφέρονται συχνά επιθετικά και απότομα. Το χαμηλό εισόδημα και η αδυναμία των γονέων να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους επιδρούν αρνητικά στον τρόπο επικοινωνίας με τα παιδιά τους. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:55-56)

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο (1985), το μορφωτικό – οικονομικό επίπεδο της οικογένειας αποτελεί πρωταρχικό παράγοντα στην ψυχοπνευματική ανάπτυξη του παιδιού. Το παιδί που μεγαλώνει σε μια οικογένεια με «αμόρφωτους» - πτωχούς γονείς, διατρέχει το κίνδυνο να καταλήξει, και αυτό, ενήλικος με μειωμένη μόρφωση. Αυτό οφείλεται στη ελλιπή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη κατά την ενδομητρική περίοδο και κατά την παιδική ηλικία, στην έλλειψη μορφωτικών ευκαιριών, στην πρώιμη απασχόληση του παιδιού με βιοποριστική εργασία κ.λ.π.

Τα τελευταία χρόνια σε πολλές χώρες του κόσμου, όπου το πρόβλημα των άνισων ευκαιριών – της φτωχογειτονιάς (getto) – είναι οξύ, έχουν γίνει προσπάθειες για να σπάσει το φράγμα της αυτοδαιώνισης της «μορφωτικής και οικονομικής ανέχειας», μέσω της λεγόμενης αντισταθμιστικής αγωγής. Από την προσχολική ηλικία ακόμη, επιχειρείται έγκαιρη σκόπιμη παρέμβαση, για να εξασφαλιστούν όχι μόνο πλούσιες μορφωτικές εμπειρίες, αλλά και υγιεινή περίθαλψη της εγκύου και του παιδιού. Τυπικό παράδειγμα αντισταθμιστικής παρέμβασης είναι και το πρόγραμμα προσχολικής αγωγής Head Start και το πρόγραμμα της εκπαιδευτικής τηλεόρασης Sesame Street στις Η.Π.Α.

Οι αλλαγές που συμβαίνουν στην οικονομία τις τελευταίες δεκαετίες, ωθούν όλο και μεγαλύτερο αριθμό μητέρων στο χώρο της εργασίας έτσι,

ώστε να δημιουργούνται νέες συνθήκες ανάπτυξης και ανατροφής του παιδιού. Σύμφωνα με έρευνες στις Η.Π.Α, έχει διαπιστωθεί ότι εργαζόμενες μητέρες πτυχιούχοι πανεπιστημίου με παιδιά προσχολικής ηλικίας διέθεταν 25% λιγότερο χρόνο για τα παιδιά τους, έναντι των μητέρων που παρέμεναν στο σπίτι. Σε μελέτη που έγινε σε 110 οικογένειες, τα στοιχεία έδειξαν ότι ενώ για τα κορίτσια τα αποτελέσματα ήταν θετικά, για τα αγόρια αντιθέτως η εργασία της μητέρας είχε αρνητικά αποτελέσματα. Οι διαφορές αυτές βέβαια μπορεί και να οφείλονται στη διαφορετική στάση των γονέων. Σε έρευνα επίσης που έγινε σε οικογένειες με εργαζόμενους και τους δύο γονείς, διαπιστώθηκε ότι οι γονείς δείχνουν περισσότερο ενδιαφέρον στα κορίτσια τους, παρά για τα αγόρια. Σε παραδοσιακές ωστόσο οικογένειες, οι γονείς δείχνουν περισσότερο ενδιαφέρον για τα αγόρια. (Κακαβούλης Α., 1990, σελ:147-148)

Μία από τις πιο σπάνιες και συστηματικές μελέτες, είναι η έρευνα του Landau. Ο Landau, εξέτασε στατιστικά στοιχεία σχετικά με τις εγκληματικές πράξεις βίας, τα οποία προέρχονται από τις αναφορές της Ιντερπόλ καθώς και κρατικά αρχεία που αφορούν 10 κράτη (Αυστρία, Δανία, Φιλανδία, Ινδία, Ισραήλ, Ιαπωνία, Ολλανδία, Νέα Ζηλανδία, Νορβηγία, Σουηδία, Ελβετία, ΗΠΑ και Δ. Γερμανία), για περισσότερο από μια δεκαετία – από τα μέσα του 1960, έως το τέλος του 1970. Στο διάστημα αυτό όλα τα κράτη, εκτός από ένα, ανέφεραν σταθερούς είτε αυξανόμενους ρυθμούς στις ανθρωποκτονίες και στις ληστείες.

Η αρχική ανάλυση των στοιχείων αυτών από τον Landau, αφορούσε έναν προκαταρκτικό έλεγχο με βάση ένα κοινωνιολογικό μοντέλο. Το μοντέλο αυτό στηριζόταν στη θεωρία ματαίωσης – επιθετικότητας και περιλάμβανε κοινωνιογενείς αγχογόνους παράγοντες, μετρήσεις κοινωνικής υποστήριξης και μετρήσεις βίας και επιθετικότητας. Η βασική υπόθεση του μοντέλου αυτής της θεωρίας, είναι ότι η πιθανότητα να προηγηθούν βία και επιθετικότητα ως αντιδράσεις στο stress αυξάνεται, όταν αποτυγχάνουν ή υπολειτουργούν τα συστήματα κοινωνικής υποστήριξης.

Θεωρώντας τους ρυθμούς αύξησης του πληθωρισμού ως κύριο κριτήριο για τη μέτρηση του κοινωνικού άγχους και την αναλογία γάμων και διαζυγίων ως μέτρηση κοινωνικής στήριξης/άγχους, ο Landau παρατήρησε

ότι υπάρχει αναλογία στη μεταβολή των συγκεκριμένων δεικτών σε κάθε χώρα, εκτός της Ιαπωνία. Το γεγονός αυτό τον οδήγησε στο συμπέρασμα ότι «στο χρονικό διάστημα που διεξήχθη η έρευνα αυτή, η αύξηση στο κοινωνικό άγχος και η παράλληλη απόδυνάμωση της οικογένειας ως συστήματος κοινωνικής στήριξης, συνοδευόταν σε όλες τις χώρες από αύξηση στις περισσότερες μετρήσεις βίας και επιθετικότητας. Στην Ιαπωνία, η οποία και εξερείτο από την τάση αυτή, η αύξηση του κοινωνικού άγχους και η μείωση της ισχύος της οικογένειας, συνοδευόταν από σημαντική αύξηση των αυτοκτονιών. (Segall, Dasen, Berry, Poortinga, 1993, σελ:324-325)

Είναι πολλές οι μελέτες, που υπογραμμίζουν ότι οι σωματικές - ψυχικές ασθένειες των γονιών, είναι ένας σοβαρός παράγοντας, που επιδρά αρνητικά στη σχέση γονέα – παιδιού και επηρεάζει την ομαλή εξέλιξη και ανάπτυξή του. Η σοβαρότητα και η διάρκεια της ασθένειας, όπως και η ηλικία του παιδιού την περίοδο που ο γονιός ασθένησε, θα πρέπει να εκτιμώνται γιατί είναι πάρα πολύ σημαντικοί παράγοντες με αρνητικές επιδράσεις, όπως και το είδος και η ένταση των επακόλουθων προβλημάτων από την ασθένεια του γονιού. Ο Anthony μελέτησε παιδιά με έναν ψυχωσικό γονιό. Περιέγραψε τους εξής τύπους:

- Παιδιά που παρουσίασαν πρόδρομες ψυχωσικές διεργασίες (ευερεθιστότητα, απειθαρχία, περορμητική συμπεριφορά, παρανοϊκή ετοιμότητα, έντονη ανησυχία και νευρικότητα)
- Παιδιά με διαταραχές διαγωγής και επιθετικότητα σε περιβάλλον που κυριαρχείτο από αμφιθυμία, χαστική συναλλαγή και παρανοϊκή επικοινωνία. (Χριστοδούλου, Κονταξάκης, Οικονόμου, 2000, σελ:38)

Ο λόγος που γίνεται αναφορά στο κοινωνικό, οικονομικό και πολιτισμικό επίπεδο των γονέων, είναι διότι η μάθηση που επιτυγχάνεται μέσω μίμησης ή παρατηρήσης και η παροχή επιθετικών προτύπων, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για τους γονείς, είναι πάρα πολύ σημαντική.

5.1 γ Η επίδραση του διαζυγίου και των οικογενειακών συγκρούσεων στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.

Το διαζύγιο, είναι ένα ψυχοκοινωνικό φαινόμενο της εποχής μας, που φθάνει σε μεγάλα ποσοστά στις αναπτυγμένες χώρες. Συνήθως 1 στους 3 γάμους δεν πάνε καλά και οδηγούνται στο διαζύγιο. Το πρόβλημα του διαζυγίου είναι πρόβλημα του ίδιου του γάμου και εξαρτάται από την αξία που του δίνεται, από το βαθμό αποδοχής και από τις επιπτώσεις που φέρει στους γονείς και τα παιδιά. Ο γάμος, προϊόν αγάπης και επικοινωνίας των δύο συζύγων, φέρει μαζί του μια δεδομένη συνέχεια και μια υπευθυνότητα απέναντι στα παιδιά που ήρθαν από την ένωση του ζευγαριού. Το διαζύγιο είναι ένα προσωπικό ζήτημα των δύο συζύγων, ως λύση των προβλημάτων τους ή αποτέλεσμα της μη συνεννόησης και έλλειψης επικοινωνίας μεταξύ τους. Φέρει όμως μαζί του την έννοια της αποτυχίας. (Χριστοδούλου Γ.,Κονταξάκης Β.,Οικονόμου Μ.,2000, σελ:35)

Συχνά όμως η διεργασία του διαζυγίου δεν ολοκληρώνεται, με αποτέλεσμα να αποτελεί μια πηγή καταστρεπτικού stress για τα παιδιά. Είναι γνωστό ότι τα παιδιά έχουν την ανάγκη και τους δύο γονείς σε όλα τα στάδια της ψυχοσυναισθηματικής και ψυχοσεξουαλικής τους εξέλιξης. Έντονες διαταραχές της συμπεριφοράς, αντικοινωνική συμπεριφορά, επιθετικότητα, κατάθλιψη, φαίνεται να είναι οι πιο συνηθισμένες εκδηλώσεις που παρουσιάζουν τα παιδιά μετά το διαζύγιο. Οι αντιδράσεις του παιδιού έχουν πάντα σχέση με την ηλικία και το στάδιο ανάπτυξής τους. Το βασικότερο είναι ότι το διαζύγιο ισοδυναμεί για το παιδί με διαδικασίες απώλειας. Το αποτέλεσμα της παραπάνω διαδικασίας είναι αυτό που αποκαλείται άγχος αποχωρισμού και οι αντιδράσεις του θρήνου μοιάζουν με αυτές της απώλειας – θανάτου γονέα. (Χριστοδούλου Γ.,Κονταξάκης Β.,Οικονόμου Μ.,2000, σελ:35-36)

Σύμφωνα με έρευνες που έγιναν σε 96 οικογένειες, οι οποίες είχαν πάρει διαζύγιο, μελετήθηκαν οι μακροχρόνιες επιδράσεις που έχει ο χωρισμός των γονέων στη ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού, με συνεντεύξεις, προσωπικές εκθέσεις, ψυχολογικά tests και συστηματικές

παρατηρήσεις, σε διάστημα 2 μηνών, 1 έτους και 2 ετών μετά το διαζύγιο. Η επίδραση του διαζυγίου των γονέων ιδιαίτερα στα αγόρια ήταν εμφανής. Ένα χρόνο μετά το διαζύγιο, τα αγόρια παρουσίαζαν μεγαλύτερη φυσική επιθετικότητα και έλλειψη ελέγχου της συμπεριφοράς τους στο σπίτι και στο σχολείο. Δύο χρόνια μετά το χωρισμό των γονέων, τα πιο πολλά αγόρια έδειχναν πιο θηλυπρεπή συμπεριφορά και ήταν λιγότερο ώριμα. Η φυσική τους επιθετικότητα μετατράπηκε σε εκφραστική. (Κακαβούλης Α., 1990, σελ:144-145)

Στα παιδιά σχολικής ηλικίας, 6-12 ετών, το διαζύγιο των γονέων μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς την ανάπτυξη της κοινωνικότητας και των σχέσεων με τα συνομήλικα παιδιά. Δεν ενοχοποιούν τον εαυτό τους για την απόφαση των γονέων τους να χωρίσουν, όπως τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, αλλά διακατέχονται από φόβο μήπως εγκαταλειφθούν από τους γονείς τους και νιώθουν οργή για την απόφαση αυτή. (Κακαβούλης Α., 1990, σελ:145-146)

Οι γονείς, συνήθως όταν πρόκειται να χωρίσουν, αισθάνονται αίσθημα ενοχής απέναντι στα παιδιά τους. Μια άλλη κατηγορία γονέων όμως, δεν αισθάνονται συναισθήματα ενοχής, αλλά αντίθετα αισθάνονται θυμό, γιατί νομίζουν πως τα παιδιά τους είναι εμπόδιο στην επίλυση της υπόθεσής τους. Πολλές φορές είναι θυμωμένοι, επιθετικοί, το δείχνουν φανερά και νομίζουν τα παιδιά τους, ότι όντως είναι εμπόδιο στη ζωή των γονέων τους. Υπάρχει ακόμη μια κατηγορία γονέων που αδιαφορεί για τη ψυχολογία των παιδιών τους. Τη βλέπουν, την παρακολουθούν, την ζούν, μα είναι τόσο συγκεντρωμένοι στο δικό τους προσωπικό τους πρόβλημα, που όλα τα άλλα τα βάζουν σε δεύτερη μοίρα. (Χουρδάκη Μ., 1982, σελ:112)

Τα παιδιά απέναντι στο διαζύγιο διαμορφώνουν δυο τακτικές. Υπάρχουν τα παιδιά που υιοθετούν μια στάση μοιρολατρίας, παθητικότητας, μελαγχολίας, κλείνονται στον εαυτό τους, δεν μιλάνε, δίνουν την εντύπωση πως δεν παίρνουν μέρος, ενώ είναι φανερό ότι είναι αρκετά δυστυχισμένα. Δίπλα σε αυτά υπάρχουν άλλα παιδιά, που υιοθετούν στάση επιθετική, στάση νευρικότητας και στάση αντίθεσης απέναντι στους γονείς και στον υπόλοιπο περιβάλλον τους. Είναι τα παιδιά που δεν θέλουν να κάνουν παρέα με τους φίλους τους, αισθάνονται ταπεινωμένα, μειωμένα, δεν θέλουν να πάνε στο

σχολείο. Είναι παιδιά με ανασφαλή προσωπικότητα, που δεν μπορούν να συγκεντρωθούν για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του σχολείου.

Δυστυχώς, τα ερευνητικά δεδομένα που είναι διαθέσιμα σχετικά με τις μακροπρόθεσμες συνέπειες του διαζυγίου στην ανάπτυξη του παιδιού, είναι πενιχρά και, ως εκ τούτου, δύσκολο να αξιολογηθούν. Σε μια από τις πιο πλήρεις έρευνες για τη ψυχική υγεία των ενηλίκων – η μελέτη αυτή είναι γνωστή ως έρευνα Midtown Manhattan- διαπιστώθηκε ότι τα άτομα που μεγάλωσαν σε διαλυμένη οικογένεια είχαν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν ψυχολογικά προβλήματα, από ότι τα άτομα που μεγάλωσαν σε σταθερό οικογενειακό περιβάλλον. Οι McCords, διαπίστωσαν ότι οι διαλυμένες οικογένειες προκαλούσαν σημαντικά λιγότερα προβλήματα, από ότι οι οικογένειες, που οι γονείς δεν είχαν μεν χωρίσει, αλλά στις οποίες επικρατούσε η αδιαφορία και οι καυγάδες. Φαίνεται ότι αυτό που έχει καταστροφικές συνέπειες για το παιδί είναι η αλλοίωση, η παραμόρφωση των σχέσεων περισσότερο, παρά η διακοπή των συναισθηματικών σχέσεων. Άλλα διαζύγια, δυστυχώς, συνοδεύονται από πολλές διαμάχες, έχθρες, καθώς και βία. Τα παιδιά που είναι μάρτυρες σε σκληρές εχθρότητας μεταξύ των γονέων τους, υποφέρουν από άλυτες συγκρούσεις πίστης και απόλυτης απόγνωσης. (Herbert M., 1996, σελ:295-296)

5.1 δ Ο ρόλος των γονέων στην αγωγή του παιδιού.

Υπάρχει μια ρομαντική άποψη, σύμφωνα με την οποία, η ελληνική οικογένεια είναι δομημένη με βάση παραδοσιακές αρχές και αξίες. Σύμφωνα με αυτές τις αξίες, ο άνδρας πρέπει να έχει την εξουσία και η γυναίκα και τα παιδιά να υποτάσσονται στις εντολές του. Ο ρόλος του πατέρα στη σύγχρονη πυρηνική οικογένεια δεν σχετίζεται πλέον με το ρόλο που διαδραμάτιζε στον παραδοσιακό τύπο οικογένειας, παρόλο που εξακολουθεί να υφίσταται σε μικρότερο βαθμό στις αγροτικές περιοχές. (Ζαφείρης Α., Ζαφείρη Ε., Μουζακίτης Χ., 1999, σελ:41,44)

Πολλοί πατέρες προορίζουν τα καθήκοντά τους απέναντι στο παιδί τους στην παροχή των υλικών μέσων διαβίωσης και θεωρούν το πρόβλημα της ανατροφής του παιδιού, σαν αποκλειστικό έργο της μητέρας. Η άποψη αυτή είναι εντελώς εσφαλμένη. Ο πατέρας πρέπει να ασχολείται με την διαπαιδαγώγηση του παιδιού του. Μέχρι την ηλικία των δυόμισι περίπου ετών, ο ρόλος του πατέρα είναι συμπληρωματικός. Η μητέρα κυρίως φροντίζει το παιδί και ο πατέρας βοηθά. Ωστόσο, το χάδι του πατέρα όταν επιστρέφει στο σπίτι είναι αναγκαίο, καθώς και η απασχόλησή του με το παιδί, ενισχύει και σταθεροποιεί το οικοδόμημα που ετοιμάζει η μητέρα. (Χασάπης Ι., 1980, σελ:208-209)

Συχνά, στις συζητήσεις των γονιών για τη διαπαιδαγώγηση, αναφέρονται στα παιδιά άμεσα ή έμμεσα, όπως προς ένα αντικείμενο που περιορίζεται να ικανοποιήσει τα δικά τους ιδανικά και τις φιλοδοξίες. Πρώτα από όλα το παιδί είναι ένα άτομο που θα μεγαλώσει για τον εαυτό του και τη ζωή του. Το παιδί δεν μπορεί να αποτελεί μέσο επίτευξης των κοινωνικών, πολιτικών και θρησκευτικών αναζητήσεων των μεγάλων. Η A. Miller, ισχυρίζεται ότι η έννοια ανατροφή και παιδαγωγική οφείλει να συγκεντρώνει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά:

Τα παιδιά χρειάζονται συναισθηματική στήριξη από τον μεγάλο. Αυτή η υποστήριξη επιβάλλεται να περιλαμβάνει τα ακόλουθα στοιχεία, που θα τους προσφέρουν τη δυνατότητα να αναπτύξουν όλο το δυναμικό τους:

1. σεβασμό του παιδιού.
2. σεβασμό των δικαιωμάτων του.
3. αποδοχή των συναισθημάτων του.
4. θέληση, να διδαχθούν οι γονείς από τη συμπεριφορά του:
 - a. για τη φύση του κάθε παιδιού,
 - b. για το παιδί που έχουν πάντα μέσα τους ακόμα και μεγάλοι,
 - c. για τη φύση της συναισθηματικής του ζωής, που μπορεί να παρατηρηθεί ευκολότερα στο παιδί, επειδή εκείνο βιώνει τα συναισθήματά του με μεγαλύτερη ένταση και, στη χειρότερη περίπτωση, τα παραμορφώνει λιγότερο από τον ενήλικο. (Χουντουμάδη Α. 1994, σελ:375)

Η σχέση μεγάλων και μικρών στο έργο της διαπαιδαγώγησης, βασίζεται ουσιαστικά στην επικοινωνία ανάμεσά τους. Για να βελτιωθεί η επικοινωνία ανάμεσά τους, απαιτείται οι γονείς να πετύχουν: α) γνωστική αποκέντρωση και β) ενσυναίσθηση. Το πρώτο αναφέρεται στο γνωστικό εγωκεντρισμό, που συχνά εμποδίζει τους γονείς να καταλάβουν τα παιδιά τους, επειδή παίρνουν ως δεδομένες τις δικές τους απόψεις. Το δεύτερο η ενσυναίσθηση, αποτελεί το συναισθηματικό ανάλογο της γνωστικής αποκέντρωσης και περιλαμβάνει την ικανότητα να αισθάνονται και να βιώνουν οι γονείς τις διάφορες καταστάσεις, να δείχνουν σεβασμό στα συναισθήματα των παιδιών και να λαμβάνουν υπόψη τους τις ανάγκες των παιδιών.

Οι γονείς πρέπει να δίνουν προσοχή στα παιδιά τους, με την έννοια ότι τους δίνουν το χρόνο που χρειάζονται για να μεγαλώσουν και να ωριμάσουν. Πρέπει να τα ακούν για να ανακαλύψουν εάν διαθέτουν εφόδια γνώσεων για όσα κάνουν καθημερινά. Αυτό επιτυγχάνεται με γόνιμη συζήτηση και επικοινωνία. Για να αποκτήσει το παιδί εμπιστοσύνη, η σχέση του με τους μεγάλους πρέπει να χαρακτηρίζεται από ευθύτητα και ειλικρίνεια. Χρειάζεται να εκφράσουν οι γονείς τα αισθήματά τους ειλικρινά και ξεκάθαρα, αναφέροντας τα αίτια που τα προκαλούν.

Στις σχέσεις εξουσίας, διακρίνονται μονόπλευρα απαιτήσεις, καθήκοντα, όρια, συγκρούσεις και ένα χάος που απειλεί τις σχέσεις σε περίπτωση μη συμμόρφωσης. Τα κίνητρα, η αμοιβή και η τιμωρία αποτελούν κεντρικές έννοιες. Αντίθετα, στις ελεύθερες σχέσεις ανάμεσα στους ανθρώπους με εμπιστοσύνη του ενός προς τον άλλο, η βοήθεια, ευθύτητα, η επιθυμία, η ευθύνη, η αμοιβαία εξάρτηση, η έκφραση θυμού και η χαρά παίρνουν τη θέση τους ως κεντρικές έννοιες.

Τόσο οι απαιτήσεις, όσο και οι απαγορεύσεις, όταν δεν συνοδεύονται από εξηγήσεις, υποτιμούν το παιδί και πιθανόν συγκαλύπτουν αυθαίρετους κανόνες. Πρέπει πρώτα από όλα να συνηθίσουν οι γονείς να εξηγούν τα πάντα στα παιδιά τους. Αν και τα παιδιά δεν κατανοούν πάντα την εξήγηση, μαθαίνουν όμως να απαιτούν ερμηνεία για τα πράγματα που συμβαίνουν γύρω τους, έτσι ώστε να μην δέχονται αργότερα αδιαμαρτύρητα κάθε κατάσταση που τους επιβάλλεται. (Χουντουμάδη Α. 1994, σελ376-385)

Ό,τι είναι δύσκολο να πετύχει ο κάθε γονιός ξεχωριστά, μπορούν να πετύχουν και οι δύο μαζί με περισσότερη ευκολία. Για αυτό χρειάζεται εξατομικευμένη προσέγγιση και εξατομικευμένοι χειρισμοί, για τους οποίους και οι δύο γονείς πρέπει να συνεννοούνται και συμφωνούν απόλυτα. Σύμφωνα με τη Παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παιδιού, αρχή 6, «Το παιδί, για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, έχει ανάγκη από αγάπη και κατανόηση. Πρέπει, κατά το δυνατό, να μεγαλώνει κάτω από τη προστασία και την ευθύνη των γονιών του και σε κάθε περίπτωση, μέσα σε ατμόσφαιρα θαλπωρή και ηθικής και υλικής ασφάλειας» (Χρηστάκης Κ. 2003, σελ:1)

5.2 ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ

5.2 α Μορφές κακοποίησης

Η βία στην οικογένεια, χαρακτηρίζεται από τρόπους συμπεριφοράς, που στόχο έχουν, την εξάσκηση δύναμης και ελέγχου πάνω σε ένα άλλο άτομο μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον. Οι τρόποι συμπεριφοράς που στόχο έχουν να εκφοβίσουν και να τρομοκρατήσουν το άλλο άτομο, μπορεί να πάρουν τη μορφή σωματικής, ψυχολογικής, σεξουαλικής κακοποίησης και παραμέλησης. Τα παιδιά μπορεί να είναι θύματα κακοποίησης από τους γονείς τους ή από αυτούς που τα φροντίζουν. Επιπρόσθετα όμως, υποφέρουν και τραυματίζονται μόνιμα από τη βία την οποία βλέπουν να ασκείται μέσα στην οικογένειά τους. Σύμφωνα με έρευνες, κάθε χρόνο στις Η.Π.Α., περισσότερα από 10 εκατομμύρια παιδιά, γίνονται μάρτυρες περιστατικών βίας μέσα στην οικογένεια. (medlook.net)

Με τον όρο «κακοποίηση – παραμέληση παιδιών», περιγράφεται ένα φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη για τη φροντίδα ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής ακόμα και το θάνατο.

Οι κύριες μορφές κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών είναι:

A. Σωματική κακοποίηση.

Σωματική κακοποίηση σύμφωνα με τη κοινωνική λειτουργό του νοσοκομείου Αγλαΐα Κυριακού, Τ. Δουρουδή, «είναι όλες οι κακώσεις που προκαλούνται στο σώμα το παιδιού, που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο έρχονται περιπτώσεις από ξυλοδαρμούς, κάψιμο από τσιγάρο, χορήγηση οινοπνεύματος, εγκαύματα από σίδερο ή καυτό νερό, σοβαρές κακώσεις στο κεφάλι, σπασμένα μέλη, όπως χέρια, πόδια κ.λ.π. (Στασινός Ν., Αντωνίου Μ., 2001, σελ:2)

Σύμφωνα με εργασία για τα πορίσματα της νεκροψίας παιδιών που πέθαναν από κακοποίηση χωρίς προηγούμενο ιστορικό, ο Weston υποστηρίζει ότι «η συνηθέστερη παθολογική ανακάλυψη ήταν η υποσκληρίδια αιμορραγία». Ανάμεσα στα 23 παιδιά που πέθαναν εξαιτίας πολλαπλών τραυματισμών, οι εσωτερικές κακώσεις ήταν σημαντικά μεγάλης έκτασης. Από 42 παιδιά που εισήχθησαν στο νοσοκομείο για ΗΤ (ηθελημένο τραυματισμό), οι Birrell και Birrell διαπίστωσαν ενδοκρανιακές αιμορραγίες σε 9 παιδιά και κατάγματα του κρανίου σε 12. (ανοικτό Πανεπιστήμιο, 1985, σελ:198-199)

Το 1962, ο Kempe υπέβαλε μια έκθεση για 749 περιπτώσεις, όπου ανέφερε ότι το 10,4% των κακοποιημένων παιδιών, είχαν πεθάνει. Το 1967 σημειώθηκαν 679 θάνατοι στη Μ. Βρετανία. Στη Δυτική Γερμανία ο Trube-Becker, που υπέβαλε έκθεση για 1385 νεκροψίες, διαπίστωσε ότι το 6,4% των παιδιών πέθαναν από αμέλεια ή κακοποίηση. Ο Kempe θεωρεί ότι η συχνότητα εμφάνισης ΗΤ είναι 6 ανά 1000 γεννήσεις. Στις Η.Π.Α., με πληθυσμό 225.000.000 (αναφέρεται για το 1985), υπολόγισε ότι υπάρχουν κάθε χρόνο 40.000 περιπτώσεις, ενώ για τη Βρετανία, η έκδοση Lancet, αναφέρει 3000 ΗΤ κάθε χρόνο. (ανοικτό Πανεπιστήμιο, 1985, σελ:200-201)

Έρευνα του Παρίση και των συνεργατών του, που είχε γίνει πριν μερικά χρόνια σε αντιπροσωπευτικό δείγμα μαθητών από όλη την Ελλάδα, έδειχνε ότι το 15% των μαθητών είχαν υποστεί σοβαρή σωματική κακοποίηση από τους γονείς τους το τελευταίο μήνα. Σε ανάλογη μελέτη του 1997 σε αντιπροσωπευτικό δείγμα ενηλίκων διαπιστώθηκε πως το 10%-15% έχουν υποστεί σωματική κακοποίηση τουλάχιστον μία φορά στην παιδική τους ηλικία, σύμφωνα με αναφορά μελέτης του καθηγητή Παιδοψυχιατρικής κ. Τσάντη. (Στασινός Ν.,Αντωνίου Μ., 2001, σελ:3)

Σύμφωνα με στοιχεία των τριών μεγαλύτερων Νοσοκομείων Παίδων της χώρας μας, Αγλαΐα Κυριακού, Αγία Σοφία Παίδων και Παίδων Πεντέλης, κάθε χρόνο περισσότερα από 220 παιδιά χρειάζονται νοσηλεία πολλών ημερών λόγω της σωματικής κακοποίησης. Τα πιο πολλά επιστρέφουν στο σπίτι τους, κοντά σε αυτούς που τα κακοποίησαν. Μόνο ένα μικρό ποσοστό όμως φτάνει στα δικαστήρια και για ένα ακόμη μικρότερο ποσοστό γίνεται άρση της γονεϊκής επιμέλειας.

Τα παιδιά που έχουν καταλήξει σε ιδρύματα ύστερα από οποιαδήποτε μορφή κακοποίησης ή παραμέλησης, φτάνουν περίπου τα 1.500. (Στασινός Ν., Αντωνίου Μ., 2001, σελ:1-2)

B. Ψυχολογική κακοποίηση

«Οι σωματικές πληγές μπορούν να επουλωθούν και να περάσουν, οι ψυχολογικοί τραυματισμοί όμως διαρκούν μια ζωή» λένε πολλοί. Η σωματική κακοποίηση ενός παιδιού μπορεί να είναι εμφανής και να αναγνωρίζεται εύκολα. Πολύ συχνά η ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού είναι αποτέλεσμα της σωματικής και σεξουαλικής κακομεταχείρισης του παιδιού. Είναι όμως δυνατόν να παρουσιαστεί και ξεχωριστά. Ο ορισμός και οι συνέπειες της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού ήταν μέχρι πρόσφατα επίμαχα θέματα. Σύμφωνα με τον ορισμό που υιοθετήθηκε, η ψυχολογική κακοποίηση είναι ένας επαναλαμβανόμενος, επιβλαβής τύπος συμπεριφοράς μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους, ο οποίος είναι χαρακτηριστικός της σχέσης που υπάρχει μεταξύ τους. (medlook.net)

Η ψυχολογική κακοποίηση μπορεί να κάνει το παιδί να νιώθει ότι δεν αξίζει τίποτα, ότι δεν το αγαπά κανείς και ότι βρίσκεται σε κίνδυνο. Μπορεί να νιώθει ότι η ύπαρξή του έχει σαν μοναδικό στόχο την ικανοποίηση των αναγκών κάποιου άλλου. Οι τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να ασκήσουν ψυχολογική κακοποίηση και βία στα παιδιά τους, είναι δυνατόν να πάρουν πολλές μορφές. Μερικοί από τους συχνότερους τρόπους έκφρασης ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού, είναι οι ακόλουθοι:

- Η υποτίμηση του παιδιού, ο εξευτελισμός και η γελοιοποίησή του.
- Η δημιουργία ενός κλίματος ανασφάλειας για το παιδί. Πράξεις που φαίνονται ότι απειλούν τη ζωή του, που κάνουν οι γονείς, το κάνουν να νιώθει τρομοκρατημένο. Οι φοβέρες και τα αλληλοσυγκρουόμενα μηνύματα προς το παιδί, μπορούν να συμπληρώνουν μια τέτοια εικόνα.
- Η απουσία έκφρασης στοργής, αγάπης και φροντίδας για το παιδί από τους γονείς του.

- Η αμέλεια για τις ανάγκες εκπαίδευσης του παιδιού, για την ιατρική του παρακολούθηση και για τις προτεραιότητες ή ανάγκες του ψυχικού του κόσμου.
- Η εκμετάλλευση ή ακόμη η διαφθορά του παιδιού.

Όταν οι πιο πάνω συμπεριφορές γίνονται σε προχωρημένο βαθμό και επαναλαμβάνονται συστηματικά, τότε οι κίνδυνοι για το παιδί είναι ακόμη πιο μεγάλοι. (medlook.net)

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Αγίας Σοφίας-Παίδων κ. Ντάνο, η ψυχολογική κακοποίηση περιλαμβάνει την πρόκληση σοβαρών συναισθηματικών διαταραχών στο παιδί, όπως «η χρησιμοποίηση ενός παιδιού στη διένεξη δύο γονέων είτε για λόγους διαζυγίου, είτε για άλλες μεταξύ τους διαφορές. Ο εξαναγκασμός του παιδιού να παρακολουθήσει κάτι που του δημιουργεί πρόβλημα ψυχικό ή φόβο, είναι βαρεία κακοποίηση. Η εγκατάλειψη ενός παιδιού μέσα στο χώρο του νοσοκομείου ή στο δρόμο ή οπουδήποτε αλλού, είναι σοβαρή μορφή κακοποίησης-παραμέλησης.» (Στασινός Ν., Αντωνίου Μ., 2001, σελ:6)

Γ. Παραμέληση.

Ως παραμέληση, θεωρείται το φαινόμενο, σύμφωνα με το οποίο η διατροφή, η ιατρική φροντίδα, η ένδυση, η στέγαση, η υγιεινή, η σχολική φοίτηση ή η παρακολούθηση που παρέχεται στο παιδί, είναι έντονα ανεπαρκής ή ακατάλληλη σε βαθμό τέτοιο, ώστε να παραβλέπεται ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξή του. Ένα παιδί είναι παραμελημένο εάν αφεθεί χωρίς φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή εάν εγκαταλειφθεί. (Κέντρο Παιδιατρικής Μέριμνας, 2002, σελ:1)

Στο ίδρυμα Μητέρα, φιλοξενούνται περίπου 100 παιδιά, στη πλειοψηφεία τους βρέφη, τα περισσότερα από τα οποία είναι θύματα εγκατάλειψης από τους γονείς τους. Στις Παιδουπόλεις του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας ανά την Ελλάδα, φιλοξενούνται 593 παιδιά, από 5-15 χρονών. Στο ΠΙΚΠΑ Πεντέλης, φιλοξενούνται περίπου 50-60 παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών, όπου βρίσκονται εκεί για λόγους «κοινωνικών προβλημάτων». Το νεοσύστατο ίδρυμα «Αγία Βαρβάρα» στα δύο χρόνια λειτουργίας του, έφτασε να φιλοξενεί 486 παιδιά. Κυρίως είναι παιδιά των «φαναριών».

Σύμφωνα με την ίδια μελέτη, κλινικό δείγμα 200 παιδιών, δείχνει ότι η παραμέληση ανηλίκων φτάνει το 52%, δηλαδή οι γονείς δεν τους εξασφαλίζουν βασικές ανθρώπινες ανάγκες όπως η τροφή, ένδυση κ.λ.π. (Στασινός Ν., Αντωνίου Μ., 2001, σελ:2-3)

Δ. Σεξουαλική κακοποίηση.

Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μέσα στα πλαίσια της οικογένειας, αποτελεί στις μέρες μας ένα σοβαρό πρόβλημα. Στοιχεία που αποδεικνύουν το γεγονός αυτό ωστόσο αποκαλύπτονται πολύ δύσκολα, διότι η σεξουαλική παραβίαση στην οικογένεια συνδέεται με έντονη κοινωνική ενοχή, με αποτέλεσμα να εντοπίζεται δυσκολότερα από άλλες μορφές κακοποίησης και προϋποθέτει προσεκτικούς και εξειδικευμένους χειρισμούς.

Η μακρά ιστορία της παιδικής ηλικίας έχει ζοφερή πορεία κακοποιήσεων. Οι κακοποιήσεις αυτές συνδέονται με την απόλυτη εξουσία των γονιών στα παιδιά τους και συχνά εκλαμβάνονται μάλιστα ως παιδαγωγικές πρακτικές. Στοιχεία που αφορούν την ανατροφή των παιδιών των ανώτερων κοινωνικών τάξεων, γιατί για αυτές κυρίως υπάρχουν πληροφορίες, περιλαμβάνουν και τη σεξουαλική κακοποίηση.

Ιδιαίτερη μορφή κακοποίησης αποτελεί η σεξουαλική παραβίαση του παιδιού που ως τέτοια, σύμφωνα με τον ορισμό του Kempe, είναι «η εμπλοκή εξαρτώμενων, ανώριμων ως προς την ολοκλήρωση της ανάπτυξης παιδιών και εφήβων σε σεξουαλικές δραστηριότητες, για τις οποίες δεν είναι σε θέση να δώσουν έγκυρη συναίνεση και οι οποίες παραβιάζουν τις αντιλήψεις της κοινωνίας όσον αφορά τους οικογενειακούς ρόλους. Ο γενικός αυτός ορισμός συμπεριλαμβάνει διάφορες μορφές παραβίασης από την έκθεση σε επίδειξη, τις θωπείες και τις ασελγείς πράξεις, μέχρι το βιασμό και την αιμομιξία. Η παιδική πορνογραφία και η πορνεία, αποτελούν την εμπορευματική πλευρά του θέματος. (Παπανικολάου Ε., 1998, σελ:1-2)

Με βάση πρόσφατες επιδημιολογικές έρευνες, ο Abel υπολόγισε ότι το 10-20% των παιδιών κακοποιούνται σεξουαλικά μέχρι την ηλικία των 18. Κάθε χρόνο στις Η.Π.Α. 100.000-500.000 παιδιά κακοποιούνται και παρόμοια υψηλά ποσοστά έχουν καταγραφεί σε Καναδά, Αγγλία, Ολλανδία, Δανία, Γερμανία και Βέλγιο. Τα επίσημα στοιχεία τείνουν να μην παρουσιάζουν όλη

τη διάσταση, αφού υπολογίζεται ότι μόνο 8% των θυμάτων βιασμού αναφέρουν το γεγονός. (Γιωτάκος Ο., 2003, σελ:1)

Στοιχεία για το 1960 στις Η.Π.Α, έδειξαν ότι μόνο 447 παιδιά κακοποιήθηκαν σεξουαλικά, ενώ στις μέρες μας φαίνεται να αγγίζει τα 2 εκατ. Παιδιά, από τα οποία 2.500 έως 5.000 πεθαίνουν. Σύμφωνα με στοιχεία μιας πρόσφατης μελέτης που έγινε σε 14 ευρωπαϊκές χώρες, όσον αφορά την Ελλάδα, τα αποτελέσματα που προέκυψαν ήταν ότι το 33% των σεξουαλικών κακοποιήσεων κοριτσιών και το 23% των αγοριών, συμβαίνουν μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον. Επιπλέον, σύμφωνα με στοιχεία του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού,:

- 1/8 κορίτσια και 1/10 αγόρια μπορεί να είναι θύματα κάποιας μορφής σεξουαλικής κακοποίησης πριν την ηλικία των 18 ετών.
- 1/25 κορίτσια και 1/33 αγόρια έχει αναφέρει σε κάποιον ότι έχει υποστεί βιασμό ή αιμομιξία.
- 1/4 δράστες είναι μέλος της οικογένειας.
- 1/4 δράστες είναι γνωστός ή φίλος της οικογένειας.
- 8/10 φορές το παιδί μπορεί να είναι θύμα επαναλαμβανόμενης σεξουαλικής κακοποίησης. (Παπανικολάου Ε. 1998, σελ:2)

Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει λοιπόν, πως οι περιπτώσεις υψηλού κινδύνου βρίσκονται κυρίως στα πλαίσια της οικογένειας. Οι περισσότεροι δράστες σεξουαλικής κακοποίησης, είναι άτομα τα οποία το παιδί γνωρίζει καλά και εμπιστεύεται: πατέρας, αδερφός, άλλοι συγγενείς, οικογενειακοί φίλοι. Ακριβώς αυτή η σχέση εμπιστοσύνης, σε συνδυασμό με την ανηλικιότητα, την υποδεέστερη δηλαδή θέση του παιδιού σε σχέση με το δράστη, διευκολύνει την απόκρυψη της κακοποίησης. Τα παιδιά που κακοποιούνται δέχονται και απειλές ή απλά πείθονται, με αποτέλεσμα η σεξουαλική κακοποίηση να μη συνοδεύεται απαραίτητα από σωματική κακοποίηση.

5.2 β Η επίδραση της κακοποίησης (επιθετικής συμπεριφοράς γονέων) στην παιδική επιθετικότητα.

Από τη μεριά των παιδιών και των νέων είναι εύκολο να εκδηλωθούν επιθετικότητα και συγκρούσεις εναντίον των γονέων τους. Ενώ οι γονείς από θέση ισχύος κατευθύνουν την επιθετικότητά τους εναντίον των παιδιών, τα παιδιά αναγκάζονται να αμυνθούν απαντώντας σε αυτό το διπλό μέτωπο με επιθετικότητα και μάλιστα από θέση εξάρτησης και μειονεκτικότητας.

Όπως ήδη αναφέρθηκε, αυτή η ίδια η επιθετική συμπεριφορά του πατέρα και της μητέρας, η συνεχής τους προσπάθεια να επιβληθούν σε αυτά με διάφορους τρόπους και να τους μεταβιβάσουν όλες τις πολιτισμικές αξίες κατά τη διάρκεια της κοινωνικοποίησης, είναι σοβαροί λόγοι για να προκαλέσουν την αντίδραση των παιδιών και την εκδήλωση της επιθετικής τους συμπεριφοράς εναντίον των γονέων τους.

Όπως έδειξαν οι εμπειρικές κοινωνικές έρευνες που έγιναν σχετικά με αυτό το θέμα, οι συγκρούσεις μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους και οι επιθετικές τάσεις των παιδιών, εκδηλώνονται όταν οι γονείς δεν είναι πια επιθυμητοί σαν σύντροφοι στον ελεύθερο χρόνο, η συνεργασία και η επικοινωνία μέσα στην οικογένεια μειώνονται καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν και επιθυμούν να διαμορφώσουν τη ζωή τους διαφορετικά από τη ζωή των γονέων τους. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:120-121)

Είναι φυσικό, πως όταν το παιδί βλέπει τους μεγάλους και στα μεγαλύτερα παιδιά φιλική και συνανθρώπινη συμπεριφορά, συμπεριφέρεται κατά το παρατηρούμενο πρότυπο. Αυτό ισχύει και για το καλό όσο και για το κακό. Πολλές εμπειρικές έρευνες έχουν αποδείξει, ότι η επιθετικότητα των παιδαγωγών απιδρά πολλές φορές έτσι, ώστε να γίνεται επιθετική και η συμπεριφορά του παιδιού. Προπάντων οι θεωρητικοί της μάθησης, έχουν διαπιστώσει ότι η επιθετική συμπεριφορά μαθαίνεται. Η συμπεριφορά ενός προσώπου δηλαδή μεταβάλλεται ανάλογα με το άτομο που παρατηρεί. Ο τρόπος αυτός διαφοροποίησης της συμπεριφοράς, που δεν πρόκειται για τη διαδικασία συνειδητής απομίμησης, ονομάζεται «μάθηση από παρατήρηση ή μίμηση»

Το ότι η παρατήρηση επιθετικής συμπεριφοράς οδηγεί, με μεγάλη πιθανότητα, σε μεγαλύτερη συχνότητα επιθετικής συμπεριφοράς από τον παρατηρητή προσπάθησαν να αποδείξουν πολλοί ειδικοί επιστήμονες με έρευνες και πειράματα. Οι πειραματισμοί π.χ. του Bandura, είχαν αποκαλυπτικά αποτελέσματα. Μετά από μακροχρόνιες έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα πως τα παιδιά έχουν μεγάλη ικανότητα να μιμούνται την κοινωνική συμπεριφορά των γονέων τους και των άλλων πρότυπων του περιβάλλοντός τους. Εξάλλου πολλές άλλες έρευνες και πειράματα απέδειξαν ότι οι καινούργιοι επιθετικοί τρόποι συμπεριφοράς προέρχονται χωρίς άμεση επικύρωση, αλλά μόνο με την παρατήρηση ενός πρότυπου και ότι η παρατήρηση μιας θετικής επιτυχίας του πρότυπου μπορεί να έχει ένα πολύ καλύτερο αποτέλεσμα από μια άμεση επιβεβαίωση χωρίς παρατήρηση ενός πρότυπου. (Βουϊδάσκη Β., 1987, σελ:124-125)

Επίσης, η θεωρία της ψυχανάλυσης, επισημαίνει τη σημασία της ταύτισης των παιδιών με τους γονείς τους. Το παιδί υιοθετεί και οικειοποιείται πολλά χαρακτηριστικά και την ίδια τη συμπεριφορά, που παρατηρεί στους γονείς του και είναι σε κάθε περίπτωση ένα αναντίρρητο γεγονός, ότι το παιδί μπορεί από πολύ νωρίς να αντιληφθεί και να πάρει τα χαρακτηριστικά της έξαψης των γονέων. Αυτή η επίδραση και η συνταύτιση του παιδιού με τους γονείς του εξαρτάται και από μια σειρά χαρακτηριστικών του πρότυπου, όπως π.χ. το γόητρο, τη δύναμη, την ελκυστικότητα κ.λ.π.

Μια άλλη σοβαρή συνέπεια της κακοποίησης, είναι η απώλεια βάσης εμπιστοσύνης μεταξύ εκείνων και του παιδιού. Αυτή η κακοποίηση δεν ξυπνά το ενδιαφέρον του για την παρατήρηση των σωστών συνθηκών μιας ικανοποιητικής συμβίωσης, αλλά περοσσότερο πετυχαίνει μια «αναγκαστική προσαρμογή». Όταν ο γονιός προσβάλλει το παιδί ή το χτυπά, καταστρέφεται το συναισθηματικό κλίμα της συνεργασίας και δημιουργούνται παράλογες εντάσεις, εναντιώσεις και αγώνες μεταξύ τους. Ακόμα μπορεί να παραχθούν αισθήματα μίσους, τα οποία οδηγούν σε μια βασική εχθρική διάθεση. Παιδιά που αντιμετωπίζονται από τους γονείς τους με αποστροφή, υποτίμηση, ψυχρότητα ή επιθετικότητα, μιμούνται το παράδειγμά τους.

Τις επιδράσεις επιθετικών πρακτικών δύναμης των γονιών, όπως διαταγές, απειλές ή φυσική βία, ερεύνησε ο Hoffman. Σύμφωνα με τα

αποτελέσματα της έρευνάς του, το μέγεθος των αντιδραστικών πρακτικών δύναμης των μητέρων είχε μεγάλη συνάρτηση με το μέτρο της εχθρικότητας των παιδιών εναντίον των άλλων παιδιών, με το μέτρο των πρακτικών δύναμης έναντι άλλων παιδιών και με το μέτρο αντίστασης έναντι της αντίδρασης των άλλων παιδιών και του ίδιου του γονιού. Τα αποτελέσματα μιας έρευνας των Winter και Rau έδειξε ότι το μέτρο της επιθετικότητας των γονέων, σχετίζεται και με την μη κοινωνική προσαρμογή των παιδιών τους. Αυτοί δημιουργούν τις προϋποθέσεις, με την επιθετική και αυταρχική συμπεριφορά για «χαμηλότερο ομαδικό και εργατικό ήθος, περισσότερες συγκρούσεις μεταξύ τους, επιθετικότητα, αποδιοπομπαίους τράγους κ.λ.π.

Ενδεικτικά, επίσης, είναι τα συμπεράσματα του M. Mantell από τις έρευνες του κατά τον πόλεμο του Βιετνάμ, σχετικά με τα αποτελέσματα τις κακοποίησης των παιδιών. Αυτός διαπίστωσε, πως οι περισσότεροι από τους εθελοντές Αμερικανούς στρατιώτες, που ανήκαν στην ειδική ομάδα «Green-Berets» και χαρακτηριζόταν για την υπερβολική μαχητικότητα και τη χωρίς τύψεις μαζική εξόντωση του αντιπάλου, προερχόταν από γονείς πολύ αυστηρούς, βίαιους, ανυπόμονους και επιθετικούς. Όταν ήταν παιδιά, κατά τον Mantell, «τόσο οι πατέρες όσο και οι μητέρες τους τα χτυπούσαν με τα χέρια τους (88%). Υπήρχαν πολλοί ανάμεσά τους, που χρησιμοποιούσαν ζώνες, μαστίγια και λουριά.

Η παραμέληση και γενικότερα η κακοποίηση του παιδιού από τους γονείς του, μπορεί να έχει σαν σοβαρή συνέπεια την ηθική κατάπτωση του παιδιού. Η κριτική, η σκληρή βία και η επιθετική συμπεριφορά, μπορεί να προκαλέσουν στο παιδί απογοήτευση, ελλοπή αυτοπεποίθηση ή φαντασιώσεις βίας. Όλα αυτά οδηγούν στην απώλεια της θετικής εικόνας του εαυτού του και των μελλοντικών του οραματισμών για τη ζωή, πράγμα που σύμφωνα με πολλές έρευνες έχει μεγάλη σημασία για το παιδί. (Βουϊδάσκη Β., 1987,126-127)

Ο κλινικός ψυχολόγος και ψυχοθεραπευτής Allen Fromme αναφέρει μερικά από τα αποτελέσματα της σωματικής ποινής:

- Όταν ο γονιός κακοποιεί το παιδί του, το παιδί αποκτά αισθήματα φόβου και μίσους.

- Ο γονιός κακοποιώντας το παιδί, δίνει το κακό παράδειγμα για μίμηση. (Herbert M., 1996, σελ:281)

Το χειρότερο όμως είναι πως αυτά τα παιδιά, που βιώνουν συνεχώς απογοητεύσεις και απωθήσεις, νιώθουν ελλιπή αυτοπεποίθηση και αναπτύσσουν την επιθετική τους συμπεριφορά στην οικογένεια και μεγαλώνοντας τα μεταφέρουν στην ίδια την κοινωνία, όπως πολύ χαρακτηριστικά αναφέρει ο Dreikurs: «όσο καιρό τα παιδιά είναι μικρά, ο πόλεμος με τους μεγάλους διεξάγεται μέσα στην οικογένεια. στην εφηβεία, ο πόλεμος στρέφεται εναντίον του συνόλου της κοινωνίας».

5.3 Αντιμετώπιση και πρόληψη της παιδικής επιθετικότητας στην οικογένεια.

Το ερώτημα που τίθεται, είναι το κατά πόσο η διερεύνηση της ψυχοπαθολογίας των γονέων, των οικογενειακών συνθηκών ή της οικογενειακής ατμόσφαιρας και της ενδοοικογενειακής επικοινωνίας, είναι εφικτή και χρήσιμη στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας πρόληψης. Η γενίκευση μιας τέτοιας διερεύνησης σε όλους τους γονείς και εξαιρετικά δύσκολη θα ήταν και σημαντικές αντιδράσεις θα προκαλούσε. Όμως παρόλα αυτά, πολλοί ερευνητές κατά καιρούς διερεύνησαν τρόπους και μεθόδους, που θα μπορούσαν να αποτρέψουν και να αντιμετωπίσουν την παιδική επιθετικότητα.

Είναι κοινώς αποδεκτό, ότι η οικογένεια χρειάζεται αναβάθμιση του ρόλου της μέσα στις νέες κοινωνικές συνθήκες, καθώς επίσης και μορφωτική προσπάθεια πάνω στις αρχές διαπαιδαγώγησης των παιδιών. Πολλά έχουν ειπωθεί σχετικά με την αντιαυταρχική αγωγή. Ο A. Neill, πρωτοπόρος της αντιαυταρχικής εκπαίδευσης, έλεγε: « η γνώμη μου είναι, ότι το παιδί έχει έμφυτη φρονιμάδα και ρεαλισμό, αρκεί να διαμορφωθεί η προσωπικότητά του με σωστή αγωγή, ώστε να αναπτύξει όλο το δυναμικό που διαθέτει».

Στόχος της αντιαυταρχικής αγωγής, είναι να επιτρέψει στο παιδί να είναι ο εαυτός του, ουσιαστικά δηλαδή, να είναι ευτυχισμένο. Λάθη και άλλα, είναι δευτερεύοντα, ακόμη και οι γνώσεις. Σύμφωνα με την αγωγή αυτή, δεν πρέπει να χειραγωγούνται τα παιδιά. Ο ρόλος των γονιών είναι να βρίσκονται δίπλα τους, να προσφέρουν την πείρα τους και τις γνώσεις τους, λέγοντας

φυσικά την γνώμη τους. Δεν έχουν όμως κανένα δικαίωμα να την επιβάλλουν, κάτι που είναι δύσκολο για πολλούς γονείς, εφόσον και στους ίδιους είχαν επιβληθεί πολλές γνώμες και έχουν πιστέψει ότι δεν υπάρχει άλλος τρόπος. (Πηλίτση Π. 2002, σελ: 4)

Στα τέλη του περασμένου αιώνα, χώρες βιομηχανικά ανεπτυγμένες, άρχισαν να προσεγγίζουν τους γονείς δια μέσου της επιστήμης. Δημιουργήθηκαν τότε «Συμβουλευτικά κέντρα» για γονείς, που έδιναν συμβουλές, αλλά δεν διαφοροποιούσαν τη στάση των γονιών, με αποτέλεσμα να κριθούν ανεπαρκή. Έτσι το 1929, άρχισαν να λειτουργούν στο Παρίσι, οι πρώτες Σχολές Γονέων. Το 1964, υπέγραψε και η Ελλάδα την ιδρυτική πράξη της «Διεθνούς Ομοσπονδίας για την εκπαίδευση των γονέων». Σήμερα λειτουργούν σε όλες τις χώρες Σχολές Γονέων, Ινστιτούτα γονέων, Ακαδημίες.

Οι γονείς μπορούν να απευθύνονται σε αυτά τα κέντρα, τα οποία στοχεύουν στην ενημέρωση, πληροφόρηση ως προς τις ανάγκες του εξελισσόμενου ατόμου. Η διαρκής εκπαίδευση των γονέων, τους προσφέρει σημαντική βοήθεια, καθώς είναι σε θέση να κατανοήσουν που οφείλονται οι αλλαγές της συμπεριφοράς των παιδιών τους και να αναδιαμορφώνεται η επικοινωνία και η σχέση ανάμεσα στα παιδιά και τους γονείς.

Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δωθεί στο θέμα της οικογενειακής θεραπείας, ως μέσου που βοηθά αποφασιστικά όλα τα μέλη της οικογένειας να εντοπίσουν και να κατανοήσουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν. Σύμφωνα με τους Ζαφείρη Α., Ζαφείρη Ε., Μουζακίτη Χ, (2000), η οικογενειακή θεραπεία έχει στόχο να ανακουφίσει τα μέλη της οικογένειας, να τα βοηθήσει να προσαρμοστούν στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και να προάγει μέσα και τρόπους πρόληψης συναισθηματικών και κοινωνικών προβλημάτων της οικογένειας. Ο ειδικός στόχος της οικογενειακής θεραπείας, είναι να βελτιώσει τους τρόπους επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης των μελών της οικογένειας, προκειμένου να τα απελευθερώσει από τις αναστολές τους, όσον αφορά την έκφραση συναισθημάτων, επιθυμιών, στόχων και αξιών. Να βοηθήσει την οικογένεια να αναπτύξει νέους τρόπους έκφρασης, ώστε η επικοινωνία μεταξύ των μελών, να γίνεται πιο άμεση και αυθόρμητη.

Υπάρχουν βέβαια, διάφορες τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι γονείς στην αντιμετώπιση της επιθετικότητας των

παιδιών τους. Η απομάκρυνση του παιδιού από έναν χώρο που ενισχύει την επιθετικότητά του, που στοχεύει στη συναισθηματική ηρεμία και την άρση της επιθετικότητας, η απόσβεση, δηλαδή η απουσία ενίσχυσης της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς π.χ. όταν ο γονιός δεν αντιδρά στην επιθετικότητα του παιδιού του ή δεν κοιτάζει προς αυτό, είναι μερικές τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν. Η θετική ενίσχυση του παιδιού για μια επιθυμητή ενέργειά του, καθώς και η υπερδιόρθωση, η άμεση, δηλαδή, αποκατάσταση της ζημιάς που προκλήθηκε από το παιδί, μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν, μαθαίνοντάς του ταυτόχρονα πώς να επανορθώνει και να επιβραβεύεται.

Το φαινόμενο της οικογενειακής βίας, η αποκάλυψη και η αντιμετώπισή του προβάλλεται και στην Ελλάδα, μέσα από την ευαισθητοποίηση και την επιρροή που ασκεί μια ισχυρή ομάδα πίεσης, το φεμινιστικό κίνημα. Στην περίπτωση όμως της κακοποίησης των παιδιών, μια παρόμοια ομάδα πίεσης δεν υπάρχει, καθώς τα παιδιά λόγω της ηλικίας τους, είναι ανήμπορα να την οργανώσουν και ολόκληρη η κοινωνία, ίσως δεν αντέχει να αποκαλύπτονται τέτοια φαινόμενα που αποτελούν μια ισχυρή απομυθοποίηση των θεσμών της.

Για να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα της κακοποίησης, πρέπει να καθιερωθούν συμβουλευτικά κέντρα γονέων και παιδιών, να δημιουργηθούν προγράμματα προετοιμασίας για το γονικό ρόλο, που να απευθύνεται σε διάφορες ηλικίες, σχολιατρικές υπηρεσίες, που θα διαθέτουν κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο, οι οποίοι μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του προβλήματος κ.α. (Παπανικολάου Ε. 1998, σελ:5)

Συμπέρασμα:

Οι συνέπειες της λανθασμένης πειθάρχησης είναι προφανείς. Στις διαλυμένες ή εριστικές οικογένειες οι γονείς ασχολούνται με τα δικά τους προβλήματα ή ξεσπούν στα παιδιά τους κακοποιώντας τα. Η υπερβολική αυτηρότητα και υπερβολική ανεκτικότητα, οι βάνουσσες φέρνουν σχεδόν πάντα τα αντίθετα αποτελέσματα, ενώ με τη σωματική τιμωρία – ποινή, τη

ψυχολογική και σεξουαλική κακοποίηση και τη παραμέληση, το παιδί γίνεται εκδικητικό και ξεσπά σε σωματικές κακοποιήσεις άλλων,

Διεκδίκηση δικαιωμάτων και συμφερόντων, προσπάθεια απόκτησης δύναμης και εξουσίας στην οικογένεια, κάνουν την επιθετικότητα συχνό φαινόμενο μεταξύ των μελών της. Και η κοινωνικοποίηση φάνηκε να οδηγεί σε αδιέξοδο. Η λύση πρέπει να αναζητηθεί μέσα στην οικογένεια και με μοναδικό στόχο την κοινωνικοποίηση. Η κοινωνικοποίηση, θα διδάξει στο παιδί την αρνητική και καταστρεπτική επιθετικότητα, αλλά θα του μάθει και να συνυπολογίζει με τον ίδιο τρόπο τη δημιουργική της πλευρά, που είναι η ίδια δραστηριότητα της ζωής. Πρέπει να δωθεί το δικαίωμα στο παιδί να εκδηλώνει την επιθετικότητά του με κοινωνικά αποδεκτές μορφές συμπεριφοράς. Με αυτή την κοινωνικοποίηση, θα προέλθουν σωστοί αντικαταστάτες του σημερινού κόσμου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΤΑ Μ.Μ.Ε. ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

«Το πιο δύσκολο πράγμα για το σημερινό παιδί
είναι να μάθει καλή διαγωγή, χωρίς να την βλέπει
γύρω του»

Πρόλογος:

Η βία και η επιθετικότητα στην τηλεόραση και η δυναμική της επίδρασή της στα παιδιά, είναι θέματα για τα οποία εδώ και πολύ καιρό, γίνονται πολλές συζητήσεις και επίσημες έρευνες. Πολλά ρεπορτάζ και συνέδρια συγκεντρώνουν την προσοχή τους σε αυτό το θέμα. Σύμφωνα με τους αριθμούς που έδωσε το F.B.I. το 1975, ο αριθμός των νεαρών εγκληματιών αυξήθηκε κατά 1600% στην εικοσαετία 1952-1972 (Τσαρδάκη Δ., 1990, σελ:46).

Επειδή το γεγονός αυτό συμπίπτει με τη περίοδο που η τηλεόραση μπήκε δυναμικά στη ζωή των παιδιών και οι τηλεοπτικές εκπομπές που παρακολουθούν τα παιδιά, ήταν γεμάτες βία και επιθετικότητα, φάνηκε πολύ λογικό να αναζητηθεί κάποια σχέση ανάμεσα στα δύο γεγονότα. Όμως, παρά τις προσπάθειες, δεν κατάφεραν ακόμα οι ερευνητές να προσδιορίσουν ακριβώς αυτή τη σχέση. Η επιθετικότητα με όποιες μορφές και αν εμφανίζεται στη μικρή οθόνη, επηρεάζει βαθύτατα τη συμπεριφορά ανάλογα.

Η κοινή λογική επαναστατεί στην ιδέα ότι η επιθετικότητα που προβάλλεται στη τηλεόραση, μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά στο να γίνουν επιθετικά. Μια τηλεοπτική εκπομπή που έχει σκηνές βίας, δεν θα μπορούσε να τα κάνει άτομα επιθετικά, γιατί δεν πρέπει να ξεχνάμε πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος των γονιών στη δημιουργία της παιδικής συνείδησης. Τα παιδιά που έχουν γερούς δεσμούς με τους γονείς τους, δεν θα απορρίψουν εύκολα τη συμβουλή τους.

Η προσωπικότητα των παιδιών διαμορφώνεται από τα πρότυπα που τους επιβάλλουν οι ομάδες κοινωνικοποίησης, είτε πρωτογενείς, είτε δευτερογενείς. Η τηλεόραση, όντας ένας από τα μέσα κοινωνικοποίησης του παιδιού, προβάλλει συνεχώς και πολλές φορές ενισχύει τα επιθετικά πρότυπα. Μπορούν λοιπόν να γίνουν αντιληπτές οι επιδράσεις που μπορεί να έχει αυτό στην εξέλιξη των παιδιών. Όπως αναφέρει σε ένα άρθρο του ο Γ. Ντάιτς (1998, σελ:56), ειδικός σε θέματα τηλεοπτικής βίας, «στη διάρκεια ενός χρόνου, ένας νέος έχει δει να παρελαύνουν μέσα από τη μικρή οθόνη κάπου 12.000 σκηνές βίας». Ακόμη και τα παιδικά προγράμματα, έχουν άγριους και επιθετικούς ήρωες, άψυχες κατασκευές των κομπιούτερ, συγκρούσεις στο διάστημα και όχι μόνο. Στη συνέχεια θα αναλυθεί η αρνητική αυτή επίδραση της τηλεόρασης και του διαδικτύου.

6.1 Η τηλεόραση ως μέσο κοινωνικοποίησης του παιδιού.

Τα ήθη και τα έθιμα, το σύστημα αξιών και οι κανόνες συμπεριφοράς κάθε ομάδας, δεν μεταβιβάζονται βιολογικά από την προηγούμενη γενιά στην επόμενη. Ολόκληρη η πολιτισμική κληρονομιά, η μητρικά γλώσσα, οι κοινωνικές αξίες και νόρμες, οι δεξιότητες και οι ποικίλες μορφές συμπεριφοράς μαθαίνονται και μεταβιβάζονται στους νέους ανθρώπους με τη βοήθεια των πολιτισμικών προτύπων του κοινωνικού περιβάλλοντος.

Αυτή ακριβώς η δύναμη των μεσολαβητικών προτύπων και η δυνατότητα του παιδιού και του νέου ανθρώπου να αποδέχεται, να αφομοιώνει και να εσωτερικεύει τις κοινωνικές αξίες και νόρμες, παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση του σε κοινωνικό – πολιτιστική προσωπικότητα για την ολοκλήρωση και την ένταξή του στην ομάδα και στη κοινωνία γενικότερα. Όλα αυτά πραγματώνονται μόνο με τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης, κυρίως μέσα στις πρωτογενείς ομάδες, δηλαδή την οικογένεια και το σχολείο, αλλά και στις δευτερογενείς ομάδες κοινωνικοποίησης στη συνέχεια.

Πολλοί επιστήμονες αποδίδουν κοινωνικοποιητικές ιδιότητες στα μέσα μαζικής επικοινωνίας, κυρίως στη τηλεόραση με τις τεράστιες δυνατότητες

επίδρασης που έχει και θεωρείται από πολλούς δευτερογενής ή ακόμα και πρωτογενής παράγοντας κοινωνικοποίησης, ενώ άλλοι την τοποθετούν δίπλα στην οικογένεια και στο σχολείο. Ο A. Silberman, παραδέχεται, ότι η τηλεόραση σήμερα, έως ένα ορισμένο σημείο, είναι η μεγαλύτερη πηγή κοινών βιωμάτων στη ζωή των παιδιών και ότι αυτή μαζί με το σχολείο, ανήκει στους αποφασιστικούς παράγοντες κοινωνικοποίησης. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:135)

Όπως στη διαδικασία της κοινωνικοποίησης των παιδιών από την οικογένεια και το σχολείο, έτσι και από τη τηλεόραση, υπάρχουν δύο βασικοί παράγοντες: αυτός που κοινωνικοποιεί και αυτός που κοινωνικοποιείται. Κατά τη διάρκεια όμως της πρώτης κοινωνικοποίησης, γονέων και δασκάλων, η σχέση μπορεί να είναι μονόδρομη προς τη κατεύθυνση των παιδιών και καθοριστική για αυτά. Στη δεύτερη περίπτωση, της τηλεόρασης, υπάρχει αμοιβαιότητα και κοινωνικοποιητική αλληλεπίδραση μεταξύ και του αποδέκτη.

Σύμφωνα με τον F. Ronneberger, κοινωνικοποίηση από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, είναι η αμφίδρομη διαδικασία, που συντελείται συγχρόνως, τόσο στο επίπεδο του επικοινωνού, όσο και στο επίπεδο του αποδέκτη, η επεξεργασία και η κατανόηση του με την έννοια της επιρροής σε στάσεις και συμπεριφορά, αποτελεί την κοινωνικοποίηση του αποδέκτη από τη μεριά του επικοινωνού. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:137)

Η επιστημονική έρευνα εντείνει ωστόσο τις προσπάθειές για τη διατύπωση του μεγέθους της κοινωνικοποιητικής δραστηριότητας, που ασκεί η τηλεόραση στα παιδιά σε διάφορους τομείς της κοινωνικής τους ζωής και κατά τις διάφορες φάσεις της κοινωνικής τους εξέλιξης. Πολλές σύγχρονες έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η τηλεόραση κατατάσσεται μεταξύ των σημαντικότερων παραγόντων κοινωνικοποίησης των παιδιών, διότι η σχέση τους με τη τηλεόραση διαφοροποιείται πάρα πολύ, ανάλογα, κάθε φορά, από τη φάση της κοινωνικοποίησής τους. (Βουϊδάσκη Β., 1992, σελ:149)

Η τηλεόραση, μέσα από τις γνώσεις που προσφέρει, μπορεί να καλύψει ολόκληρο το φάσμα της ψυχικής, κοινωνικής και βιολογικής υπόστασης του παιδιού. Παίζει σημαντικό ρόλο στη μεταβίβαση ανθρωπίνης γνώσης και μάθησης και μπορεί συγχρόνως να πραγματοποιήσει επιθυμίες

και προσδοκίες του παιδιού. Με τη παθητική της διασκέδασης και ψυχαγωγίας, την παροχή πληθώρας γνώσεων και πληροφοριών και την ικανοποίηση που προσφέρει στην παιδική περιέργεια, ασκεί τόσες επιδράσεις που είναι ικανές να επηρεάσουν και να διαμορφώσουν την κοινωνική του συμπεριφορά.

Σε όλη αυτή τη διαδικασία υπάρχει μια μονόδρομη και μονόπλευρη ροή και αποστολή μηνυμάτων, τα οποία τα παιδιά δέχονται παθητικά. Όσο αθόρυβα και ανεπαίσθητα και αν συμβαίνει αυτός ο καταγισμός, μπορεί να έχει καθοριστικές επιδράσεις στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς. Είναι αναμφισβήτητο το γεγονός, ότι τα περισσότερα παιδιά βλέπουν τηλεόραση και επομένως πολλές σκηνές βίας και επιθετικότητας.

Τα παιδιά όμως, δέχονται τα τηλεοπτικά μηνύματα με συνέπειες στην ανάπτυξή τους, τα αποθηκεύουν στη μνήμη τους, τα μαθαίνουν και τα μεταφέρουν στη κοινωνική τους συμπεριφορά. Η E. Maccoby, υποστηρίζει, ότι η τηλεόραση μπορεί να δώσει πρότυπα στα παιδιά. Με κανονική ή με ενισχυμένη πρόκληση, γίνονται πρότυπα τα πρόσωπα και τα παιχνίδια της τηλεόρασης. Πρότυπα συμπεριφοράς, πρότυπα συγκρούσεων, πρότυπα ηθικής και πολύ συχνά πρότυπα βίας. Τα παιδιά μαθαίνουν την επιθετικότητα και τη βία που παρακολουθούν μέσα από το επιθετικό περιεχόμενο της τηλεόρασης.

Συμπερασματικά λοιπόν, η τηλεόραση παίζει σημαντικό ρόλο στην όλη διαδικασία της κοινωνικοποίησης του ανθρώπου. Με αυτό το ρόλο δραστηριοποιούνται οι μηχανισμοί της διαδικασίας και της μάθησης. Ιδιαίτερα τα παιδιά, που χαρακτηρίζονται από ισχυρή τάση για μάθηση, παράλληλα με την αποδοχή των χρήσιμων γνώσεων, παρουσιάζει και μια ετοιμότητα για μάθηση και των αρνητικών μηνυμάτων, επομένως και της επιθετικότητας, η οποία είναι δυνατόν να μεταφερθεί και στην καθημερινή τους κοινωνική συμπεριφορά.

6.2 Θεωρίες που στηρίζουν την επίδραση της τηλεόρασης στην εμφάνιση της επιθετικότητας στο παιδί.

Από το τέλος της δεκαετίας το '50 και από τις αρχές της δεκαετίας του '60, έγινε ξεκάθαρο ότι οι τηλεοπτικές οθόνες του καπιταλιστικού κόσμου πλημμυρίζονται όλο και πιο πολύ από το θολό κύμα της βίας και της επιθετικότητας. Δολοφονίες, βιαιότητες, βασανιστήρια, επιθετικές συμπεριφορές από διάφορους «υπερανθρώπους», ήταν καθημερινό χαρακτηριστικό των τηλεοπτικών προγραμμάτων.

Ο πολυμορφισμός της επιθετικότητας και της βίας και η αδυναμία των επιστημών να δώσουν μια ενιαία εξήγηση του φαινομένου, οδήγησαν κατά καιρούς τους θεωρητικούς της έρευνας της συμπεριφοράς να διατυπώσουν διάφορες θεωρίες. Αναφορικά με την επίδραση των σκηνών βίας και επιθετικότητας της τηλεόρασης στη συμπεριφορά των παιδιών, διατυπώθηκαν υποθέσεις οι οποίες οδήγησαν τους πειραματικούς ψυχολόγους στη δοξαγωγή πειραμάτων. Παρακάτω παρουσιάζονται οι επικρατέστερες θεωρητικές τάσεις, οι οποίες στηρίζουν την αρνητική επίδραση της τηλεόρασης στην εξέλιξη των παιδιών.

6.2 α Η θεωρία της γενικής συναισθηματικής διέργεσης.

Σύμφωνα με τη θεωρία της συναισθηματικής διέργεσης, όχι μόνο οι σκηνές βίας και επιθετικότητας στη τηλεόραση και τα φιλμ, αλλά και οι εκπομπές με άλλου είδους περιεχόμενο, είναι δυνατόν να προκαλέσουν στα παιδιά μια ασθενέστερη ή ισχυρότερη συναισθηματική διέργεση. Τα παιδιά δηλαδή, κατά τη διάρκεια παρακολούθησης διαφόρων εκπομπών ή φιλμ, κάτω από ορισμένες συνθήκες, μπορεί να βρεθούν σε μια ψυχολογική διέργεση, κατά την οποία αυξάνεται η ετοιμότητά τους να αντιδράσουν με το κατάλληλο ερεθισμό, περισσότερο έντονα. Ενώ εξαρτάται από το είδος του

ερεθισμού και τις περιστάσεις, με ποιόν τρόπο θα αντιδράσουν και προς ποια κετεύθυνση θα οδηγηθεί η αντίδρασή τους.

Στο χώρο της επιστημονικής έρευνας, η θεωρία της γενικής συναισθηματικής διέργεσης υπάρχει σε δύο βασικές παραλλαγές σχετικά με την επίδραση της τηλεόρασης πάνω στα παιδιά. Οι εκπρόσωποι της μίας υποστηρίζουν ότι τα τυπικά χαρακτηριστικά του τηλεοπτικού μηνύματος, ανεξάρτητα από το περιεχόμενο που μεταβιβάζουν κάθε φορά, επιφέρουν αλλαγές στις συναισθηματικές καταστάσεις της διέργεσης.

Με άλλα λόγια, οι εκπρόσωποι της πρώτης, δέχονται ότι δεν είναι μόνο τα φιλμ και οι τηλεοπτικές εκπομπές με επιθετικό περιεχόμενο, υπεύθυνες για τη πρόκληση επιθετικής συμπεριφοράς στα παιδιά. Σε αυτή τη κατάσταση μπορεί να οδηγήσει και κάποιος άλλος ερεθισμός που μπορεί να προκλήθηκε από οποιοδήποτε άλλο τηλεοπτικό περιεχόμενο. Σύμφωνα με τους Tannenbaum και Zillmann, οι επιδράσεις των σκηνών βίας και επιθετικότητας που διαπιστώθηκαν σε πολλές πειραματικές έρευνες, είναι ανεξάρτητες από τη ποιότητα του περιεχομένου. Η συναισθηματική διέργεση που προέρχεται αρχικά από το φόβο ή άλλους συναισθηματικούς ερεθισμούς, είναι δυνατόν να οδηγήσει αργότερα στην εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς.

Αντίθετα οι εκπρόσωποι της δεύτερης, αποδίδουν μεγάλη σημασία στη ποιότητα του περιεχομένου των εκπομπών που προκαλεί τη διέργεση, η οποία ευθύνεται για την άμεση ή έμμεση επίδραση που είναι δυνατόν να δεχτούν τα παιδιά.

6.2 β Η θεωρία του ερεθισμού ή της παρόρμησης.

Σύμφωνα με τη θεωρία του ερεθισμού ή της παρόρμησης, η παρουσίαση των σκηνών βίας και επιθετικότητας προκαλεί βραχυπρόθεσμη επιθετική ετοιμότητα στα παιδιά. Αυτή όμως η ετοιμότητα για επιθετική συμπεριφορά πρέπει να προέρχεται από κάποιο συγκεκριμένο ερέθισμα, από κάποια συναισθηματική διέργεση, που υπάρχει μέσα στο ίδιο το περιεχόμενο του φιλμ, το οποίο προβάλλεται.

Πολλοί ερευνητές, βασιζόμενοι στη θεωρία που ερμηνεύει την προέλευση της επιθετικότητας από τη ματαίωση, προσπάθησαν να διαπιστώσουν κατά πόσο η ματαίωση αυτή σε συνδυασμό με τη παρατήρηση και παρακολούθηση προγραμμάτων από τη τηλεόραση, είναι δυνατόν να αποτελεί γενεσιουργό αιτία συναισθηματικού ερεθισμού και με τη σειρά τους τα προγράμματα αυτά προκαλούν επιθετική συμπεριφορά. Κύριος εκφραστής αυτής της θεωρητικής κατεύθυνσης είναι ο L. Berkowitz, ο οποίος μέσα από μια σειρά πειραμάτων, προσπάθησε να την επιβεβαιώσει. Διαπίστωσε, λοιπόν, πως στα πειραματικά άτομα εμφανίστηκε μια ισχυρή συναισθηματική αντίδραση εναντίον του προσώπου που προκάλεσε τη ματαίωση. Φάνηκε, ακόμα, πως στις περιπτώσεις όπου η επιθετικότητα, εναντίον του προσώπου που προκάλεσε τη ματαίωση, αναστάληκε για ηθικούς λόγους, μετατοπίστηκε σε άλλα αντικείμενα.

Από την άλλη ο R. Walters και οι συνεργάτες του, προέβλεψαν τη μεταβλητή «ματαίωση» και προσπάθησαν να διαπιστώσουν την επίδραση που ασκούν οι βίαιες επιθετικές σκηνές απευθείας στα παιδιά. Στην έρευνά τους, μέτρησαν το ποσοστό της επιθετικότητας, που υπήρχε πριν την παρουσίαση του φιλμ με το επιθετικό περιεχόμενο, τόσο στα άτομα της πειραματικής ομάδας, όσο και στην ομάδα ελέγχου. Μετά τη προβολή, τα μέλη της πειραματικής ομάδας, χωρίς να έχουν υποστεί προηγουμένως κάποια ματαίωση, παρουσίασαν αύξηση των επιθετικών τους αντιδράσεων, σε αντίθεση με τα άτομα της ομάδας ελέγχου. Το φιλμ δηλαδή, με το επιθετικό περιεχόμενο, υπήρξε το κίνητρο και συγχρόνως, ο ερεθισμός για την πρόκληση της επιθετικής συμπεριφοράς. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:52)

6.2 γ Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης με παρατήρηση.

Σύμφωνα με τους υποστηρικτές αυτής της θεωρίας, η παρουσίαση σκηνών βίας και επιθετικότητας στη τηλεόραση, αποτελεί καθαρά μαθησιακή διαδικασία, κατά την οποία κάθε άλλη κοινωνική συμπεριφορά.

Ο A. Bandura, ο κυριότερος εισηγητής της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης, χαρακτηρίζει σαν σημαντικούς παράγοντες επίδρασης στη

διαμόρφωση της επιθετικής συμπεριφοράς, τις δομές, τις αντιλήψεις και τα κίνητρα που διαμορφώθηκαν κατά τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης του ατόμου. Από τα πειράματά του οδηγήθηκε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά που έχουν τον χρόνο να παρακολουθούν συχνά σκηνές βίας και επιθετικότητας στη τηλεόραση, έχουν περισσότερες πιθανότητες να επηρεαστούν από αυτές. Τα παιδιά που βλέπουν για μεγάλο χρονικό διάστημα συστηματικά τηλεόραση, έμαθαν από αυτή πολλές επιθετικές πρακτικές και μεθόδους δολοφονίας. Η τηλεόραση είναι κατά τη γνώμη του ερευνητή ένας υπέροχος δάσκαλος. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:56-57)

Σύμφωνα με τον ίδιο ερευνητή, η απόκτηση νέων τρόπων συμπεριφοράς, δεν εξαρτάται μόνο από την αισθητηριακή διέγερση, αλλά παίζουν ρόλο τόσο η παρατηρητικότητα των παιδιών, όσο και άλλοι ενισχυτικοί παράγοντες. Ο Walters, κάνει λόγο για τη «μάθηση από ικανοποίηση». Όταν, δηλαδή, τα παιδιά κατά τη παρατήρηση επιθετικών σκηνών διαπιστώνουν ότι το επιθετικό πρότυπο βίωσε ικανοποίηση στη διάρκεια της εκτέλεσης της επιθετικής πράξης, τότε και αυτά με τη σειρά τους θα επιδειώξουν να νιώσουν την ίδια ικανοποίηση μιμούμενα τη συμπεριφορά του προτύπου.

6.2 δ Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης με μίμηση.

Βασική θέση της θεωρίας αυτής είναι ότι το τηλεοπτικό επιθετικό πρότυπο είναι δυνατόν να γίνει αντικείμενο μίμησης από τα παιδιά και στηρίζεται στην επιστημονική άποψη ότι η μίμηση, όπως και όλοι οι άλλοι τρόποι συμπεριφοράς, μαθαίνεται και δεν βασίζεται σε κάποιους εκ γενετής παράγοντες.

Διάφοροι ερευνητές εξετάζουν τη θεωρία αυτή, ως προς το ρόλο που παίζει στην ενίσχυση θετικών ή αρνητικών τρόπων συμπεριφοράς του επιθετικού προτύπου και στην επίδραση που ασκεί στη μίμηση της επιθετικής του συμπεριφοράς στα παιδιά, καθώς αυτά έχουν ιδιαίτερη ικανότητα να μιμούνται τη συμπεριφορά των μεγάλων.

Κύριοι εισηγητές στη θεωρία αυτή είναι ο A. Bandura και οι συνεργάτες του. Μετά από μια σειρά πειραματικών ερευνών, κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι τα άτομα που παρακολούθησαν φιλμ με επιθετικό περιεχόμενο μιμήθηκαν το επιθετικό πρότυπο και παρουσίασαν λιγότερες αναστολές από τα άτομα που δεν είχαν δει το επιθετικό πρότυπο. Τα αποτελέσματα των πειραμάτων τους έδειξαν ότι τα παιδιά που παρακολούθησαν επιθετική συμπεριφορά τη μιμήθηκαν σε μια διαφορετική κατάσταση. Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε ο D. Hickw μετά από δικές του έρευνες. Ισχυρίστηκε ότι μπόρεσε να αποδείξει πως τα παιδιά μιας πειραματικής ομάδας, θυμόντουσαν και ήταν σε θέση να αναπαράγουν λεκτικά και στην πράξη καινούργιους τρόπους συμπεριφοράς που είχαν παρακολουθήσει 6-8 μήνες πριν σε φιλμ. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:64)

6.2 ε Η θεωρία της δικαιολόγησης της επιθετικής και εγκληματικής συμπεριφοράς.

Η θεωρία αυτή αποτελεί την ακραία και ριζοσπαστική άποψη ότι ο δράστης οποιασδήποτε βίαιης πράξης, δεν είναι τίποτα άλλο από ένα θύμα, μοναδικός θύτης όλων πρέπει να θεωρηθεί η τηλεόραση, η οποία οδηγεί σε επιθετικές ενέργειες και εγκληματική συμπεριφορά.

Πολλοί ερευνητές, αποδίδουν βαρείς χαρακτηρισμούς στην τηλεόραση για την επίδραση που ασκεί πάνω στα παιδιά παρουσιάζοντας συχνά σκηνές βίας και επιθετικότητας. Με τον τρόπο αυτό, αναγνωρίζουν την τεράστια δύναμη της επίδρασής της και θεωρούν ικανή να οδηγήσει σε επιθετική συμπεριφορά τα παιδιά. Ακόμα την κατηγορούν ότι προκαλεί την ολοκληρωτική απευαισθητοποίησή τους έτσι, ώστε να ανακηρύσσουν τους εαυτούς τους αθώους και να θεωρούν μοναδικό υπεύθυνο για όλα την τηλεόραση.

Όσο και αν φαίνεται αστήρικτη αυτή η θεωρία της δικαιολόγησης της επιθετικής και εγκληματικής συμπεριφοράς που προκαλείται κυρίως στα παιδιά, όσο και αν υποτιμάται ή παραβλέπεται η δύναμη της ανθρώπινης προσωπικότητας για ελεύθερη σκέψη και πράξη, υπάρχει ωστόσο στο βάθος,

η μεγάλη ευθύνη της τηλεόρασης. Παρόλα αυτά, θα ήταν παράλογο να θεωρηθεί η τηλεόραση ως ο μόνος υπαίτιος για την εμφάνιση της επιθετικής συμπεριφοράς. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:71)

6.3 Η επίδραση των Μ.Μ.Ε. στην πρόκληση επιθετικής συμπεριφοράς στο παιδί.

Σχετικά με την προέλευση της επιθετικότητας, όπως αναλύθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, κυριαρχούν δύο βασικές αντιλήψεις. Η πρώτη, θεωρεί την επιθετικότητα έμφυτη και ενδογενή, είναι σύμφωνα με τον Freud η εκδήλωση της «ορμής του θανάτου» ή η έκφραση του «επιθετικού ενστίκτου», σύμφωνα με τον Lorenz. Η δεύτερη αντίληψη, θεωρεί την επιθετικότητα εξωγενή, δηλαδή αναγνωρίζει ένα καθοριστικό ρόλο στους περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Όσον αφορά το ερώτημα, αν η επιθετικότητα είναι έμφυτη ή όχι, αυτό παραμένει αμφιλεγόμενο. Κι αν ακόμα υπάρχει στον γενετικό μας κώδικα, για να αναπτυχθεί, χρειάζεται πρόσφορο έδαφος. Η ανθρώπινη προσωπικότητα, διαμορφώνεται μέσα σε ένα συγκεκριμένο οικογενειακό, κοινωνικό – πολιτιστικό περιβάλλον, το οποίο παρέχει στο άτομο τα πρότυπα και τις αξίες, με βάση τα οποία ερμηνεύει διάφορες καταστάσεις και αντιμετωπίζει διάφορα γεγονότα, επιλέγοντας κάθε φορά τους τρόπους συμπεριφοράς που του φαίνονται κατάλληλοι. Ένα από τα στοιχεία του περιβάλλοντος αυτού, είναι και η τηλεόραση.

Η τηλεόραση έχει ενσωματωθεί στο οικογενειακό περιβάλλον και αποτελεί ένα κομμάτι της καθημερινής ζωής του παιδιού. Η μεγάλη σημασία της, έγκειται στη μαζική της χρήση. Η επίδραση της τηλεόρασης στο παιδί, είναι ένα πολύπλοκο πρόβλημα. Εξαρτάται κυρίως από τον τρόπο που το παιδί την χρησιμοποιεί και ειδικότερα από τον τρόπο που το κάθε παιδί αντιλαμβάνεται τις σκηνές βίας και επιθετικότητας που προβάλλονται μέσω αυτής. Όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο το παιδί χρησιμοποιεί την τηλεόραση, ανάλογα με τις ανάγκες, τις προσδοκίες, τις δυνατότητες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του, έχει σημασία η συχνότητα παρακολούθησης, η

μικρή ή μεγάλη διάρκεια παρακολούθησης, ο χαμηλός ή υψηλός βαθμός προσοχής και κατανόησης, η παρακολούθηση με ή χωρίς την παρουσία γονέων, το αν το παιδί συζητάει ή όχι μαζί τους για το τι είδε στη τηλεόραση. (Βρύζας Κ., 1997, σελ:74)

Από τη στιγμή που η τηλεόραση αποτελεί «μέλος» της οικογένειας, υφίσταται και ενεργεί μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο. Τις περισσότερες φορές, το παιδί παρακολουθεί τηλεόραση μαζί με τους γονείς του, εκτός βέβαια από εκείνες τις φορές όπου αυτοί ασχολούνται με άλλες δραστηριότητες και έτσι αυτό παρακολουθεί μόνο του. Το παιδί, λοιπόν, παρακολουθεί την τηλεόραση μέσα στην οικειότητα της οικογένειας, γεγονός που αυξάνει τη συναισθηματική του σχέση με αυτά που δείχνει η μικρή οθόνη.

Το παιδί προσελκύεται από τις κινούμενες εικόνες, τους ήχους και τα χρώματα, που προβάλλονται μέσω της τηλεόρασης. Η κίνηση έτσι και αλλιώς, είναι από μόνη της σαγηνευτική. Οι διάφορες εικόνες διεγείρουν την έμφυτη περιέργειά του και το οδηγούν σε καταστάσεις, όπου η σκέψη υποχωρεί μπροστά στις εντυπώσεις των αισθήσεων και τις δυνατές συγκινήσεις. Το οπτικό στοιχείο, ερεθίζει τις αισθήσεις και αιχμαλωτίζει το νου, επιτρέποντας σε ασυνείδητες επιθυμίες και φόβους να εκφραστούν. Η ελεγκτική δύναμη της διακοπτικής λειτουργίας χάνεται και η προσοχή διαχέεται στα αντικείμενα και τα πρόσωπα της ιστορίας. Η δύναμη της κινούμενης εικόνας, πότε στήνεται και πότε υποχωρεί με αποτέλεσμα το παιδί, άλλοτε να απορροφάται από τις εικόνες και άλλοτε να βυθίζεται σε ονειροπολήσεις που του προκάλεσε η εικόνα. (Βρύζας Κ. 1997, σελ:82)

Όσον αφορά την επίδραση της τηλεοπτικής βίας, θα πρέπει να τονιστεί ότι η συμπεριφορά του παιδιού καθορίζεται τόσο από την ψυχοσύνθεσή του, όσο και από το σύνολο των περιβαλλοντικών του επιδράσεων. Για αυτό ακριβώς το λόγο, είναι δύσκολο να απομονώσουμε την επίδραση της τηλεόρασης. Άλλωστε δεν είναι μόνο η αρνητική επίδραση των σκηνών βίας, αλλά και το γιατί το παιδί επιδιώκει τις πεισσότερες φορές να παρακολουθεί προγράμματα βίας.

Του παιδιού η προσωπικότητα είναι αρκετά πολύπλοκη για να μπορέσει κάποιος να ισχυριστεί ότι η τηλεόραση από μόνη της είναι αυτή που

μπορεί να επηρεάσει άμεσα τη συμπεριφορά του. Σύμφωνα με τους Himmelweit και Schramm, η τηλεοπτική βία δεν αποτελεί γενεσιουργό αιτία της επιθετικής συμπεριφοράς του παιδιού, αλλά ούτε και μεταφράζεται σε πράξη, παρά μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις, που ακόμη και σε αυτές δεν μπορεί να αποτελέσει παρά μόνο το έναυσμα για την εκδήλωση μιας ήδη διαμορφωμένης επιθετικότητας που οφείλεται σε εξωτηλεοπτικούς λόγους. (Βρύζας Κ., 1997, σελ.83)

Η επιρροή των διαφόρων μέσων επικοινωνίας και ψυχαγωγίας όπως η τηλεόραση, τα βίντεο, ο κινηματογράφος, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές, το διαδίκτυο, μπορούν και διαμορφώνουν τον εσωτερικό ψυχικό κόσμο του παιδιού. Η τηλεοπτική βία δημιουργεί στα παιδιά επιθετική συμπεριφορά, εφιάλτες, φοβίες για τη σωματική τους ακεραιότητα, κατάθλιψη και απευαισθητοποίηση στη βία, σύμφωνα με διάφορες μελέτες.

Ο ψυχικός μηχανισμός που διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο κατά την παρακολούθηση τηλεόρασης από το παιδί είναι η συνταύτιση. Το παιδί μιμείται ότι βλέπει γύρω του και επαναλαμβάνει ότι μαθαίνει. Έχει βρεθεί ότι οι βίαιες ταινίες, διδάσκουν νέους τρόπους επιθετικής συμπεριφοράς στο παιδί. Η παρακολούθηση σκηνών βίας, ερεθίζει τα παιδιά σε καταστρεπτικές ενέργειες εναντίον αψύχων και εμψύχων, τα κάνει περισσότερο ευερέθιστα στο παιχνίδι τους και εύκολα χειροδικούν αντί να βρουν τη λύση σε μια φιλονικία τους.

Οι επιθετικές ενέργειες που παρατηρεί το παιδί στην τηλεόραση, διατηρούνται αρκετό διάστημα στη μνήμη του, και πολύ περισσότερο αν επέφεραν τον επιδιωκόμενο από τον επιτιθέμενο σκοπό. Όσο συχνότερα και με περισσότερη επιτυχία χρησιμοποιείται και προβάλλεται μια εγκληματική μέθοδος, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να τη μιμηθεί το παιδί. Τονίζεται, ωστόσο, ότι αν υπάρχουν οδυνηρές συνέπειες για τον εγκληματία και τελικά τιμωρηθεί, αναχαιτίζεται κατά πολύ η πιθανότητα μίμησης. Σε μεγαλύτερη έκταση είναι δυνατόν να ακολουθήσει μια προβαλλόμενη επιθετική πράξη το παιδί, αν το πρόβλημά του είναι πολύ όμοιο με εκείνο του πρωταγωνιστή, οπότε το παιδί συνταυτίζεται απόλυτα και προβαίνει στην ίδια πράξη. Αυτό έχει βρεθεί και κλινικά, σε ζωνρά και ευερέθιστα, προβληματικά

παιδιά, και πειραματικά σε παιδιά στα οποία, αφού επεδείχθηκαν επιθετικές σκηνές, δημιουργήθηκαν στη συνέχεια αντίξοες συνθήκες.

Ένας άλλος ψυχικός μηχανισμός είναι η απευαισθητοποίηση μπροστά στη βιαιότητα. Το παιδί που έχει επανειλημμένα εκτεθεί στη βιαιότητα, βρίσκει την ύπαρξή της φυσική και καταλήγει να ελαττώνεται η συναισθηματική του ευαισθησία προς αυτήν, γεγονός κοινωνικά πολύ επικίνδυνο. Συγκριτικά μάλιστα προς τη βάνουση συμπεριφορά των εγκληματικών τύπων της τηλεόρασης, που βασανίζουν τα θύματά τους κ.λ.π. βρίσκει τις φιλονικίες της καθημερινής ζωής ασήμαντες και ανέχεται με απάθεια περισσότερη επιθετικότητα από ότι θα έπρεπε, ή και την εφαρμόζει στη συνέχεια ο ίδιος. (Ιεροδιάκονος Χ., 2002, σελ:49-50)

Οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές και το διαδίκτυο έχουν καθιερωθεί στο πνεύμα όλων μας σαν αξιόπιστες και σωστές πηγές πληροφόρησης. Όμως, εκτός από όλα τα καλά που κρύβει το διαδίκτυο, κρύβει και πραγματικούς κινδύνους για ένα ανυποψίαστο παιδί. Η φύση του διαδικτύου είναι τέτοια που ελκύει τα παιδιά. Τα παιδιά μπορεί να επισκέπτονται ιστοσελίδες που είναι ακατάλληλες για αυτά, να βρεθούν σε ιστοσελίδες ομάδων που προωθούν το μίσος, τη βία και τη πορνογραφία. Όταν τα παιδιά ξοδεύουν πάρα πολλές ώρες μπροστά στον υπολογιστή «σερφάροντας» στο διαδίκτυο, χάνουν πολύτιμο χρόνο, που θα μπορούσαν να τον χρησιμοποιήσουν αναπτύσσοντας κοινωνικές σχέσεις και ικανότητες. Αντιθέτως, μέσω του διαδικτύου, τα παιδιά μιμούνται τις βίαιες και επιθετικές σκηνές, έχοντας δυστυχώς την έγκριση των γονιών τους που αρκετά συχνά δεν τα ελέγχουν. (medlook.net)

Πέρα όμως από την επίδραση της τηλεόρασης και του διαδικτύου, υπάρχει και το βιβλίο, τα κάθε μορφής και ποιότητας αναγνώσματα, μυθιστορήματα και παιδικά περιοδικά, που είναι πραγματικά γεμάτα με βίαιο και επιθετικό περιεχόμενο. Τη βία τη συναντούν τα παιδιά στο παιδικό ανάγνωσμα, που με μεγάλη ευχαρίστηση διαβάζουν τα παιδιά και στη συνέχεια πραγματοποιούν.

6.3 α Έρευνες σχετικά με την επίδραση της τηλεόρασης στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.

Αρκετές έρευνες έχουν γίνει ως σήμερα για την επίδραση και τα αποτελέσματα που έχει η προβολή βίαιων και επιθετικών σκηνών και προτύπων μέσω της τηλεόρασης. Μια πρόσφατη έρευνα που δημοσιεύτηκε στο έγκυρο ιατρικό περιοδικό Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, από γιατρούς της Άγκυρας, κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για τα προβλήματα που προκαλούνται στα παιδιά λόγω της τηλεόρασης.

Για να διερευνήσουν τις επιδράσεις της τηλεόρασης σε παιδιά σχολικής ηλικίας, οι ερευνητές μελέτησαν περιπτώσεις 888 παιδιών. Συνέλεξαν πληροφορίες από τους γονείς τους για το συνολικό χρόνο που σπαταλούσαν μπροστά στη τηλεόραση και ανέλυσαν τη συμπεριφορά των παιδιών με τη μέθοδο του CBCL (Child Behavior Checklist). Αποδείχθηκε ότι τα παιδιά που ξοδεύουν περισσότερο χρόνο κοιτάζοντας τηλεόραση, έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν επιθετικότητα ή εγκληματική συμπεριφορά και αυτό ανεξάρτητα από το περιεχόμενο των προγραμμάτων. Επίσης, τα παιδιά που έβλεπαν τηλεόραση για περισσότερες από 4 ώρες κάθε μέρα, είχαν περισσότερα στοιχεία επιθετικής και εγκληματικής συμπεριφοράς σε σύγκριση με παιδιά που κοιτάζαν τηλεόραση για λιγότερο από 2 ώρες κάθε μέρα. Η αύξηση της ηλικίας, συνοδευόταν με αύξηση του χρόνου παρακολούθησης της τηλεόρασης. Τα προβλήματα της συμπεριφοράς και η επιθετικότητα που παρατηρήθηκαν στα παιδιά αυτά, εξαρτιόταν κυρίως από το συνολικό χρόνο παρακολούθησης της τηλεόρασης και όχι από το περιεχόμενο των προγραμμάτων. (medlook.net)

Η ειδική επιτροπή εμπειρογνομόνων της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, σύμφωνα με μελέτη, δηλώνει ότι τα παιδιά ηλικίας 2-18 ετών, αφιερώνουν κατά μέσο όρο 6,5 ώρες την ημέρα στην τηλεόραση, στα ηλεκτρονικά παιχνίδια, στο διαδίκτυο. Έχει υπολογισθεί, ότι για κάθε 10.000 ώρες στη τηλεόραση το 61% περιέχει σκηνές βίας. Ακόμη περισσότερο εκπληκτικό, είναι ότι το μεγαλύτερο μέρος της βίας αυτής, βρισκόταν μέσα σε παιδικά προγράμματα. Σχετικά με την επίδραση των ειδήσεων στην εγκληματικότητα που προβάλλεται από τα Μ.Μ.Ε., μελέτες έδειξαν ότι στις

Η.Π.Α., ενώ υπάρχει μείωση στη συχνότητα του εγκλήματος, εντούτοις, ο χρόνος που αφιερώνεται για τη προβολή ειδήσεων σχετικών με το έγκλημα, έχει αυξηθεί κατά 240%. Υπάρχουν σταθμοί που διακόπτουν άλλες εκπομπές τους με έκτακτες ειδήσεις, για να μεταδώσουν εγκλήματα και αφιερώνουν μέχρι και το 30% του χρόνου εκπομπών τους με λεπτομερή, δυστυχώς, κάλυψη εγκληματικών γεγονότων με αμοντάριστα πλάνα, σε οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας. Σύμφωνα με στοιχεία της Αμερικάνικης Παιδιατρικής Ακαδημίας, όταν ένα άτομο φτάσει στην ηλικία των 70 ετών, θα έχει περάσει 7 έως 10 χρόνια της ζωής του παρακολουθώντας τηλεόραση. (medlook.net)

Σε μια από τις πολύ λίγες μακροχρόνιες έρευνες που εξέτασαν το τι συμβαίνει σε παιδιά που έβλεπαν βία στην τηλεόραση όταν γίνονταν ενήλικες, επιστήμονες του Michigan, παρακολούθησαν από το 1977, 329 παιδιά. Τα παιδιά αυτά, αξιολογήθηκαν αρχικά όσον αφορά το τι έβλεπαν στην τηλεόραση και πόσο συχνά. Η ηλικία των παιδιών κατά την έναρξη της έρευνας, ήταν 6-9 ετών. Οι ερευνητές αξιολόγησαν τις σειρές που έβλεπαν τα παιδιά. Ορισμένες από αυτές θεωρήθηκαν ιδιαίτερα βίαιες λόγω των σκηνών που κατέπανάληψη προέβαλλαν. Τα παιδιά έτυχαν μιας διαχρονικής παρακολούθησης και όταν ήταν πλέον ενήλικες, κατά τη δεκαετία του 1990, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι τα παιδιά που παρακολουθούσαν τα προγράμματα με τις περισσότερες σκηνές βίας, 15 χρόνια αργότερα, όταν γίνονταν ενήλικες, παρουσίαζαν τα περισσότερα χαρακτηριστικά επιθετικότητας, κυρίως απέναντι στις συζύγους τους ή συντρόφους τους, παρά τα άλλα παιδιά που παρακολουθούσαν λιγότερη βία. (medlook.net)

Σύμφωνα με έρευνα του Βολτή σε 500 παιδιά ηλικίας 11-12 ετών, φάνηκε ότι πρώτα στη σειρά προτίμησης με 22% στα αγόρια και 16% σε κορίτσια, ήταν τα έργα βίας και επιθετικότητας, τα αστυνομικά. Αμέσως μετά έρχονταν τα πολεμικά με 20% στα αγόρια και 4,80% στα κορίτσια, ενώ στη τελευταία σειρά προτίμησης έρχονταν τα παιδικά προγράμματα. Ένα από τα πιο απαισιόδοξα αποτελέσματα, ήταν ότι τα παιδιά έβλεπαν τηλεόραση 3-7 ώρες ημερησίως και παρακολουθούσαν 6-41 προγράμματα την εβδομάδα μέσα στα οποία παρουσιάζονταν φόνοι, επιθέσεις βιασμοί, αυτοκτονίες κ.λ.π. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:267-268)

Τα αποτελέσματα της έρευνας του Παπανδρέου Θ. που έγινε σε 400 παιδιά σχολικής ηλικίας έδειξαν ότι ο μέσος όρος παρακολούθησης τηλεόρασης την εβδομάδα ήταν 25,5 ώρες. Τα παιδιά ένιωθαν πόνο στα μάτια, το 41% είχαν ανήσυχο και εφιαλτικό ύπνο, το 33% αντιδρούσαν με νευρικότητα και απάθεια στις απαγορεύσεις για την τηλεόραση και το 53% παρακολουθούσαν χωρίς έλεγχο όλες τις τηλεοπτικές εκπομπές. Σε έρευνα του Τσαρδάκη Δ., που έγινε σε 1000 παιδιά στην Ελλάδα και σε 1000 Ελληνόπουλα που ζούσαν στη Γερμανία ηλικίας 9-13 ετών, το 56% των παιδιών που ζούσαν στην Ελλάδα και το 43% που ζούσαν στη Γερμανία, ομολόγησαν ότι μάλωναν με τους γονείς τους ή τα αδέρφια τους εξαιτίας της τηλεόρασης. Επίσης το 58,6% των αγοριών και το 50,2% των κοριτσιών στην Ελλάδα, ενώ το 17,6% των αγοριών και το 11,5% των κοριτσιών στην Γερμανία, δήλωσαν ότι οι γονείς τους χρησιμοποιούσαν την τηλεόραση σαν μέσο τιμωρίας και αμοιβής για τη διαπαιδαγώγησή τους. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:270-275)

Σύμφωνα με έρευνα της Σκρουμπή Α., που έγινε σε γονείς παιδιών ηλικίας 3-14 ετών, το 46,5% των γονέων δε διαπίστωσαν καμιά αλλαγή, ενώ αντίθετα το 53,5% διέκρινε ποικίλες αλλαγές στη συμπεριφορά των παιδιών τους. Το 11,4% των γονέων, διαπίστωσαν ότι τα παιδιά τους αντιδρούσαν επιθετικά και βίαια λόγω της τηλεόρασης, ενώ το 43% των γονέων δήλωσαν ότι τα παιδιά τους αραιά αντιδρούσαν με επιθετική συμπεριφορά από τηλεοπτική μίμηση, το 35% ποτέ, το 19,5% συχνά και το 2,5% πολύ συχνά. (Βουϊδάσκης Β., 1992, σελ:289-291)

Σε ομιλία σχετικά με τις επιδράσεις της τηλεόρασης, ο Καργάκος Σ., υπογράμμισε τα εξής:

- Βλέποντας τηλεόραση το παιδί αδυνατεί να ανακαλύψει το πραγματικό του «εγώ», αφού χάνει την αίσθηση του «εσύ», μια που η τηλεόραση το αποσυνδέει από τους άλλους.
- Η τηλεόραση ευθύνεται για τη παιδική αλαλία και ασυνάρτητη ομιλία. Η εικόνα, πιο θελκτική και πιο βολική, καταργεί το λόγο, που περιορίζεται στο να υπομνηματίζει την εικόνα. Αμερικανικές στατιστικές έχουν δείξει ότι 30 δευτερόλεπτα κινητής εικόνας ισοσταθμούν με 250 λέξεις. Ο λόγος της τηλεόρασης, καθώς

έχει έναν καλπαστικό ρυθμό, δεν το αφήνει να στοχασθεί, να σκεφτεί με συνειρμούς και μεταφορές.

- Η τηλεόραση δεν διδάσκει. Υποβάλλει το παιδί σε κατήχηση. Το μαθαίνει να σιωπά, να διατάζει ή να χτυπά. Οι αρχαίοι, όταν έλεγαν ομιλία (από το όμιλος), εννοούσαν συναναστροφή, επικοινωνία. Η τηλεόραση σπάει αυτόν τον κοινωνικό ιστό του λόγου...δίνει έναν λόγο που λειτουργεί στο επίπεδο του αιτείν και όχι στο επίπεδο συναισθημάτων και ιδεών.

Συμπέρασμα:

Η τηλεόραση με τις σκηνές βίας και επιθετικότητας προκαλεί βραχυπρόθεσμες τουλάχιστον επιδράσεις στην κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών. Βέβαιο είναι επίσης και το γεγονός, ότι δεν επιδρά σε όλα τα παιδιά, που βλέπουν αυτές τις σκηνές, αλλά και όσα από αυτά επηρεάζονται, διαφοροποιούνται μεταξύ τους ως προς τον βαθμό, τη διάρκεια και την ένταση.

Στην όλη διαδικασία της κοινωνικοποίησης, η τηλεόραση επιδρά θετικά ή αρνητικά σαν ένας μόνο από τους τόσους κοινωνικοποιητικούς φορείς, το σύνολο των οποίων διαμορφώνει το γενικότερο σημαντικό παράγοντα που λέγεται κοινωνικό περιβάλλον. Μέσα λοιπόν σε αυτόν τον κοινωνικό περίγυρο λειτουργεί, δρά και επιδρά και η τηλεόραση, χωρίς να αποφεύγει και η ίδια τις επιδράσεις του κατά τη διαμόρφωση των εκπομπών, της καθώς και του είδους και του περιεχομένου των μηνυμάτων της.

Για αυτό ακριβώς δεν μπορεί να αξιολογηθεί και να εκτιμηθεί η συμμετοχή της τηλεόρασης στη διαμόρφωση κάθε ανθρώπινης συμπεριφοράς και επομένως και της επιθετικής, χωρίς να τοποθετηθεί μέσα στο φυσικό χώρο και το κοινωνικό πλαίσιο, στο οποίο ζει και αλληλοεπηρεάζεται ο άνθρωπος.

Το κύριο βάρος της ευθύνης το φέρουν οι γονείς. Για αυτό το λόγο πρέπει οι γονείς να λαμβάνουν τα ακόλουθα μέτρα:

- Οι γονείς πρέπει να προσέχουν τι προγράμματα παρακολουθούν τα παιδιά τους.
- Πρέπει να βάζουν ορια στο χρόνο κατά το οποίο τα παιδιά θα βλέπουν τηλεόραση.
- Πρέπει να εξηγούν στα παιδιά τους ότι οι πράξεις βίας στην τηλεόραση, τα αποτελέσματα αυτών στην πραγματική ζωή είναι διαφορετικά.
- Πρέπει να απαγορεύουν να βλέπουν τα παιδιά τους προγράμματα που περιέχουν βία.
- Να αποδοκιμάζουν τα βίαια επεισόδια (medlook.net)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

«Ερεύνα, όσο μπορείς. Αν εύρης, θα εύρης το παν. Αν δεν εύρης, όχι μόνο δεν θα έχεις χάσει τίποτε, μα θα έχης και τότε κερδίσει. Θα έχεις μάθει πώς να ψάχνεις, θα έχεις πείρα και θα έχεις γίνει πιο λογικός και μυαλωμένος»

7.1 Είδος έρευνας

Η μελέτη αυτή προσανατολίζεται στην περιγραφή ενδεικτικών μορφών παιδικής επιθετικότητας και των παραγόντων πρόκλησης αυτής. Η ερευνητική στρατηγική που ακολουθήθηκε, είναι η διερευνητική. Σκοπός της μελέτης είναι η διατύπωση ερωτημάτων, που σχετίζονται με το, υπό μελέτη, θέμα.

Το μέσο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων, είναι το ερευνητικό ερωτηματολόγιο, το οποίο διέθετε 26 ερωτήσεις, με 25 προκατασκευασμένες ερωτήσεις κλειστού τύπου και με 1 ερώτηση ανοικτού τύπου, με σκοπό την εξασφάλιση των ζητούμενων πληροφοριών. Το έντυπο απαντήθηκε ατομικά επί τόπου, προκειμένου να δωθεί η δυνατότητα στον ερωτώμενο να ζητήσει διευκρινήσεις και έτσι να υπάρξουν εγκυρότατες απαντήσεις, εκτός από 5 ερωτηματολόγια, τα οποία συμπλήρωσαν οι γονείς μόνοι τους.

Το γεγονός ότι προτιμήθηκαν περισσότερες ερωτήσεις προκατασκευασμένου κλειστού τύπου, είναι λόγω του ότι απαιτούν λιγότερο χρόνο για να απαντηθούν, περιορίζοντας τον ερωτώμενο στο θέμα και επιπλέον, αποφεύγονται με αυτό τον τρόπο οι αποκλίσεις των απαντήσεων στην κωδικοποίηση, που μπορεί να παρουσιάσουν οι ανοικτές ερωτήσεις.

7.2 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση της συχνότητας εμφάνισης επιθετικής συμπεριφοράς σε παιδιά σχολικής ηλικίας, αναζητά τη σχέση

γονέων και παιδιών σαν παράγοντα πρόκλησης επιθετικής συμπεριφοράς, καθώς και την επίδραση της τηλεόρασης στο κοινωνικό αυτό φαινόμενο.

Ειδικότερα, η έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση στοιχείων για την οικογένεια, καθώς και τον αριθμό των μελών (άλλων παιδιών), το φύλο και την ηλικία τους, αναζητά την εμφάνιση ή όχι παιδικής επιθετικότητας, των μορφών αυτής, τη συχνότητα αντίδρασης του παιδιού με επιθετικότητα και το πού στρέφεται αυτή.

Ένας σημαντικός στόχος της έρευνας αυτής, είναι και η στάση των γονιών στην επιθετικότητα που το παιδί τους εκφράζει, τους τρόπους και τις μεθόδους διαπαιδαγώγησης που οι γονείς χρησιμοποιούν στην ανάπτυξη των παιδιών τους, καθώς και το είδος της σχέσης που έχουν αναπτύξει μεταξύ τους.

Ένας επιπλέον στόχος είναι η επίδραση της τηλεόρασης και η πιθανή μίμηση, εκ μέρους των παιδιών, επιθετικής συμπεριφοράς, τις ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης, και τα προγράμματα προτίμησής τους.

Τέλος, η έρευνα αυτή αναζητά να διαπιστώσει τη πιθανή ανησυχία και ενδιαφέρον των γονέων για την επιθετική συμπεριφορά των παιδιών τους, καθώς και την ενημέρωσή τους για το πού μπορούν να απευθυνθούν για το πρόβλημα αυτό, το αν απευθύνθηκαν σε ειδικό και ανυπήρξε αποτελεσματικότητα των συναντήσεων, καθώς και ο χρόνος που διήρκεσαν οι συνεδρίες.

Ερωτήματα – Υποθέσεις.

Στην παρούσα έρευνα τα ερωτήματα και οι υποθέσεις διαχωρίζονται στις ακόλουθες παραμέτρους:

A. Παραμέτρους που αφορούν την οικογένεια.

Η οικογενειακή κατάσταση, ο αριθμός των παιδιών και το φύλο αυτών και το αν θεωρούν ότι ο χρόνος που αφιερώνουν στα παιδιά τους είναι ικανοποιητικός.

B. Παραμέτρους που αφορούν την εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας και την στάση των γονέων απέναντι σε αυτήν.

Μορφές επιθετικότητας των παιδιών και συχνότητα εμφάνισης της κάθε μορφής, σε ποιούς κυρίως τα παιδιά στρέφονται επιθετικά, ποια είναι η στάση των γονιών στην επιθετικότητα των παιδιών τους, καθώς και το αν θεωρούν ανησυχητικές αυτές τις αντιδράσεις των παιδιών τους.

Γ. Παραμέτρους που αφορούν τις μεθόδους διαπαιδαγώγησης των παιδιών τους και η πιθανή επίδρασή τους στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.

Μορφές διαπαιδαγώγησης των παιδιών, το αν θεωρούν την τιμωρία ως αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης και το είδος των τιμωριών που χρησιμοποιούν.

Δ. Παραμέτρους που αφορούν την επίδραση της τηλεόρασης στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας.

Ο μέσος όρος των ωρών που τα παιδιά παρακολουθούν τηλεόραση, τα προγράμματα που κυρίως τους αρέσει να παρακολουθούν, το αν μιμούνται σωματική ή λεκτική επιθετικότητα, που είχαν παρακολουθήσει στην τηλεόραση.

Ε. Παραμέτρους που αφορούν την γενικότερη στάση των γονέων στο φαινόμενο της επιθετικότητας και την ενημέρωσή τους για τις υπηρεσίες που μπορούν να απευθυνθούν.

Η πιθανή ανησυχία των γονιών για την επιθετικότητα που εκφράζουν τα παιδιά τους, με ποιούς και αν έχουν συζητήσει τις ανησυχίες τους, καθώς και η ενημέρωσή τους για τις υπηρεσίες που μπορούν να απευθυνθούν, το αν έχουν απευθυνθεί σε κάποιον ειδικό, η αποτελεσματικότητα των συναντήσεων και η διάρκεια αυτών.

7.3 Δειγματοληψία και πλαίσια μελέτης.

Τα υποκείμενα της έρευνας είναι οι γονείς παιδιών σχολικής ηλικίας. Συμπληρώθηκαν 60 ερωτηματολόγια ατομικά επιτόπου. Έτσι το δείγμα το αποτέλεσαν 60 γονείς παιδιών σχολικής ηλικίας. Το δείγμα αυτό δεν είναι αντιπροσωπευτικό ενός ερευνητικού πληθυσμού, αλλά μπορεί να

παρουσιάσει μέσω των αποτελεσμάτων του, ορισμένες τάσεις που παρουσιάζονται στην σύγχρονη οικογένεια και στη συνέχεια στην κοινωνία, καθώς και το μέγεθος του προβλήματος. Η επιλογή του δείγματος είναι τυχαία.

Όσον αφορά το πλαίσιο που πραγματοποιήθηκε η έρευνα, πραγματοποιήθηκε στο 33^ο Δημοτικό σχολείο Πατρών και εντοπίζεται χρονικά μέσα στους μήνες Σεπτεμβρίου - Οκτωβρίου 2003.

Επειδή χρειαζόταν άδεια από την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση για να πραγματοποιηθεί η έρευνα, κατέστη αναγκαίο να παρθούν οι συνεντεύξεις με τους γονείς έξω από τον σχολικό χώρο, καθώς αυτοί έρχονταν στο σχολείο να παραλάβουν τα παιδιά τους. Στη συνέχεια διαπιστώθη ότι οι γονείς που έρχονταν ήταν συγκεκριμένοι, και για αυτό ο αριθμός του δείγματος ολοκληρώθηκε στις 60 συνεντεύξεις. Επιπλέον, όσον αφορά τις ηλικίες 11 και 12 ετών, ήταν δύσκολο να συμπληρωθούν τα απαιτούμενα ερωτηματολόγια, αφού οι γονείς σπανίως έρχονται στο σχολείο να τα παραλάβουν.

7.4 Τρόπος ανάλυσης των πληροφοριών.

Αφού η κύρια επιδίωξη είναι όσο το δυνατόν πληρέστερη απεικόνιση του παρόντος φαινομένου και προβλήματος, θα πρέπει να γίνει χρήση των μεθόδων της περιγραφικής στατιστικής.

7.5 Τρόπος παρουσίασης του υπολοίπου της έρευνας.

Το υπόλοιπο μέρος της έρευνας αφορά τις συσχετίσεις των αποτελεσμάτων της έρευνας με τα στοιχεία που αναφέρονται στην βιβλιογραφική ανασκόπηση, ο ελεύθερος σχολιασμός των ευρημάτων, η κριτική τους αιτιολόγηση και επισήμανση των θεωρητικών και πρακτικών τους επιπτώσεων, πραγματοποιείται στο τελευταίο μέρος αυτής της εργασίας (βλ. υποκεφάλαιο «ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ»). Ακολούθως γίνεται σύγκριση των ευρημάτων με τα ευρήματα των ερευνών για να διαπιστωθεί κατά πόσο υπάρχει αντιστοιχεία. Τέλος, επισημαίνονται και συζητιώνται ομοιότητες και διαφορές.

Δυσκολίες στην αποδοχή των γονέων να απαντήσουν στις διάφορες ερωτήσεις, δεν αντιμετωπίστηκαν. Δυσκολίες αντιμετωπίστηκαν όσον αφορά τις συνεντεύξεις από τους ειδικούς, διότι ήταν δύσκολο να βρεθεί ελεύθερος χρόνος για τους ίδιους. Όμως παρόλα αυτά, έγινε εφικτό να βρεθεί ο χρόνος και να παρθούν οι συνεντεύξεις.

Ι. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

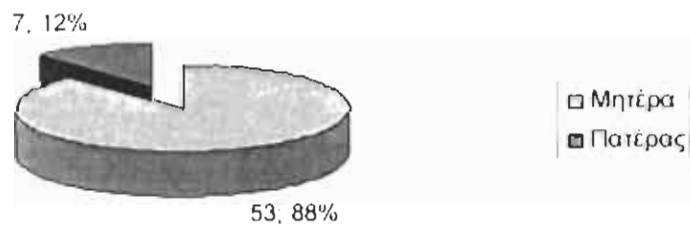
Ερώτηση 1

Γονιός που απαντά.

Πίνακας 1

Γονιός που απαντά	N=60	%
Μητέρα	53	53,88
πατέρας	7	7,12

Γονιός που απαντά



-Στον παραπάνω πίνακα, φαίνεται ότι το ποσοστό των μητέρων είναι πολύ μεγαλύτερο από αυτό των πατέρων. Οι μητέρες που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο φτάνουν στο 53,88% των ερωτηθέντων, ενώ οι πατέρες μόλις στο 7,12% των ερωτηθέντων.

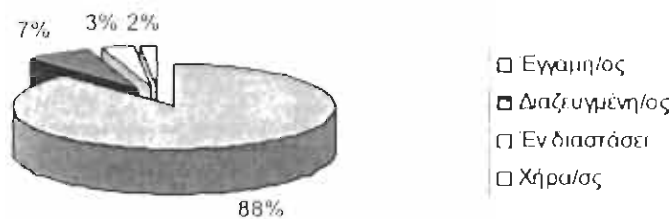
Ερώτηση 2

Οικογενειακή κατάσταση.

Πίνακας 2

Οικογενειακή κατάσταση	N = 60	%
Έγγαμη /ος	53	88
Διαζευγμένη /ος	4	7
Εν διαστάσει	2	3
Χήρα /ος	1	2

Οικογενειακή κατάσταση



-Από τα παραπάνω αποτελέσματα φαίνεται ότι οι έγγαμοι ερωτηθέντες φτάνουν στο 88%, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων, οι διαζευγμένοι φτάνουν στο 7%, οι οικογένειες που βρίσκονται σε διάσταση φτάνουν στο ποσοστό 3%, ενώ οι οικογένειες που ζούν την απώλεια ενός εκ των γονέων φτάνει μόλις το ποσοστό 2%.

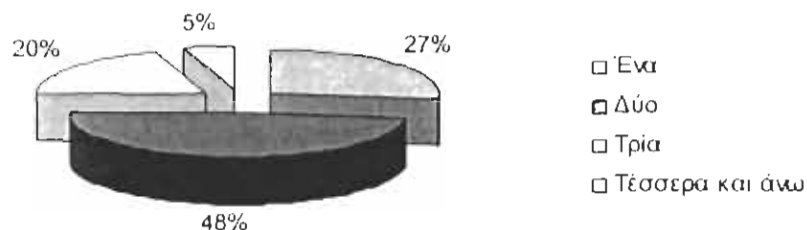
Ερώτηση 3

Σύνολο παιδιών στην οικογένεια.

Πίνακας 3

Σύνολο παιδιών στην οικογένεια	N=60	%
Ένα	16	27
Δύο	29	48
Τρία	12	20
Τέσσερα και άνω	3	5

Σύνολο παιδιών στην οικογένεια



-Σύμφωνα με τα αποτελέσματα στον παραπάνω πίνακα, φαίνεται ότι οι οικογένειες που έχουν δύο παιδιά καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό των οικογενειών 48%, ενώ οι οικογένειες με ένα παιδί φτάνουν σε ένα αρκετά αξιοσημείωτο ποσοστό του 27%. Αντιθέτως, οι οικογένειες με τρία παιδιά φτάνουν το 20%, ενώ αυτές με τέσσερα παιδιά και άνω, φτάνουν το ποσοστό του 5%.

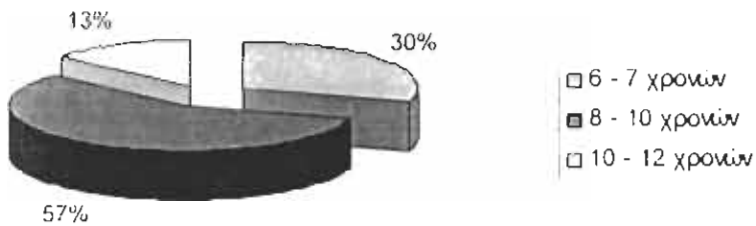
Ερώτηση 4

Το φύλο και η ηλικία του παιδιού

Πίνακας 4

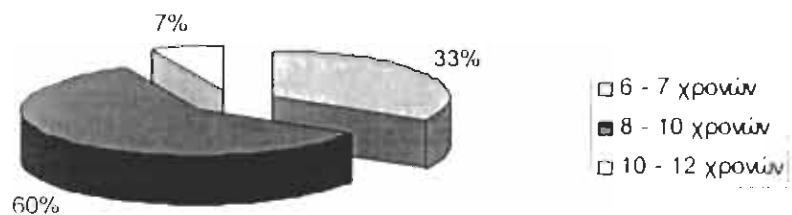
	Αγόρια N = 30	Κορίτσια N = 30
6 – 7 χρονών	30%	33%
8 – 10 χρονών	57%	60%
10 – 12 χρονών	13%	7%

Ηλικία αγοριών



-Από τον παραπάνω πίνακα, φαίνεται ότι όσον αφορά τα αγόρια, τα αποτελέσματα της έρευνας αφορούν το 57% των αγοριών που βρίσκονται στην ηλικία των έξι με επτά ετών, το 30% που βρίσκονται στην ηλικία των οκτώ έως δέκα ετών, ενώ το 13% στην ηλικία των δέκα έως δώδεκα ετών.

Ηλικία κοριτσιών



- Όσον αφορά τα κορίτσια, στον πίνακα 4 που αφορά τα κορίτσια, φαίνεται ότι το 60% αντιστοιχούν στην ηλικία οκτώ έως δέκα ετών, το 33% αντιστοιχούν στην ηλικία έξι έως επτά και το 7% αντιστοιχεί στην ηλικία από δέκα έως δώδεκα ετών.

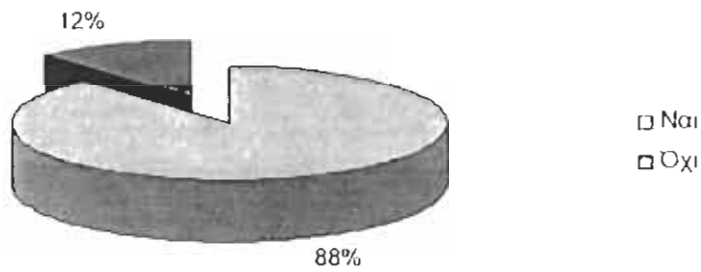
Ερώτηση 5

Θεωρούν ότι προσφέρουν τον απαραίτητο χρόνο στο παιδί τους.

Πίνακας 5.

Προσφέρεται ο απαραίτητος χρόνος στο παιδί.	N = 60	%
ΝΑΙ	53	88
ΟΧΙ	7	12

Προσφέρεται ο απαραίτητος χρόνος στο παιδί



- Στο αν οι γονείς θεωρούν ότι προσφέρουν τον απαραίτητο χρόνο στο παιδί τους, το 88% των ερωτηθέντων απάντησε θετικά, ενώ αρνητικά μόνο το 12%, ότι δηλαδή, η πλειοψηφία θεωρεί ότι προσφέρει τον απαραίτητο χρόνο στο παιδί τους, ενώ μόνο το 12% θεωρεί ότι δεν προσφέρει τον απαραίτητο χρόνο.

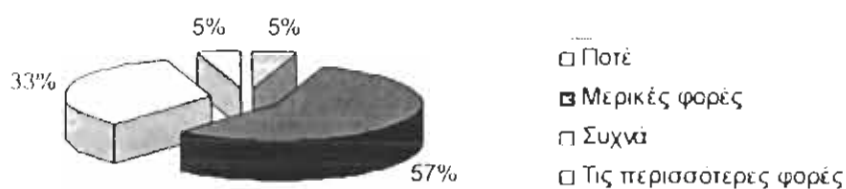
Ερώτηση 6

Αν το παιδί έχει ξεσπάσματα θυμού.

Πίνακας 6.

Έχει ξεσπάσματα θυμού	N = 60	%
Ποτέ	3	5
Μερικές φορές	34	57
Συχνά	20	33
Τις περισσότερες φορές	3	5

Ξεσπάσματα θυμού



Όπως φαίνεται από τον πίνακα 6, στην ερώτηση αν τα παιδιά έχουν ξεσπάσματα θυμού και πόσο συχνά, το 57% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι το παιδί τους μερικές φορές το παιδί τους έχει τέτοιου είδους ξεσπάσματα. Το 33% απάντησαν ότι συχνά αντιμετωπίζουν τέτοιες αντιδράσεις, το 5% τις περισσότερες φορές και άλλο ένα ποσοστό 5% απάντησαν ότι ποτέ δεν αντιμετωπίζουν τέτοιες αντιδράσεις.

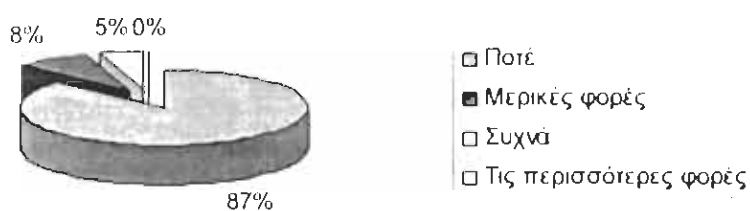
Ερώτηση 7

Αν απειλεί

Πίνακας 7.

Απειλεί	N = 60	%
Ποτέ	52	87
Μερικές φορές	5	8
Συχνά	3	5
Τις περισσότερες φορές	0	0

Απειλές



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 7., το ποσοστό παιδιών που δεν εκφράζονται με απειλές φτάνει στο 87%, τα παιδιά που χρησιμοποιούν απειλητικές εκφράσεις μερικές φορές φτάνει στο 8%, αυτά που χρησιμοποιούν απειλές συχνά φτάνει 5%, ενώ 0% είναι το ποσοστό που αντιδρούν τις περισσότερες φορές απειλές.

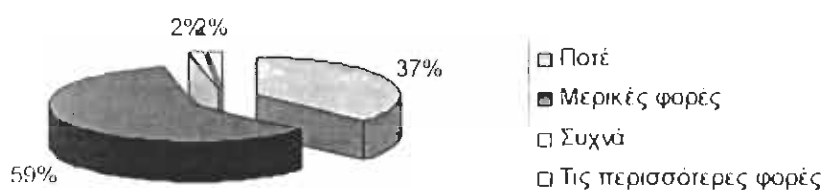
Ερώτηση 8

Αν επιτίθεται σωματικά στους άλλους.

Πίνακας 8.

Επιτίθεται σωματικά στους άλλους.	N = 60	%
Ποτέ	22	37
Μερικές φορές	36	59
Συχνά	1	2
Τις περισσότερες φορές	1	2

Σωματική επίθεση



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 8, το ποσοστό παιδιών που επιτίθενται σωματικά στους άλλους μερικές φορές, φτάνει στο 59%, το ποσοστό που δεν επιτίθενται σωματικά στους άλλους, φτάνει στο 37%, το ποσοστό των παιδιών που τις περισσότερες φορές ή συχνά επιτίθενται, ανέρχεται στο 2% αντίστοιχα.

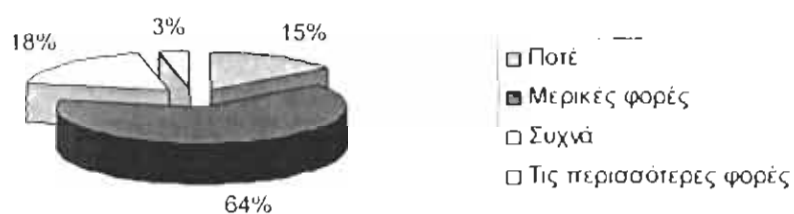
Ερώτηση 9.

Αν μαλώνει με τους άλλους.

Πίνακας 9.

Μαλώνει με τους άλλους	N = 60	%
Ποτέ	9	15
Μερικές φορές	38	64
Συχνά	11	18
Τις περισσότερες φορές	2	3

Μαλώνει τους άλλους



- Σύμφωνα με τον πίνακα 9, τα παιδιά που μαλώνουν με τους άλλους μερικές φορές ανέρχονται στο 64%, αυτά που μαλώνουν συχνά φτάνουν στο 18%, αυτά που δεν μαλώνουν ποτέ φτάνουν στο 15%, ενώ αυτά που μαλώνουν τις περισσότερες φορές φτάνουν στο 3%.

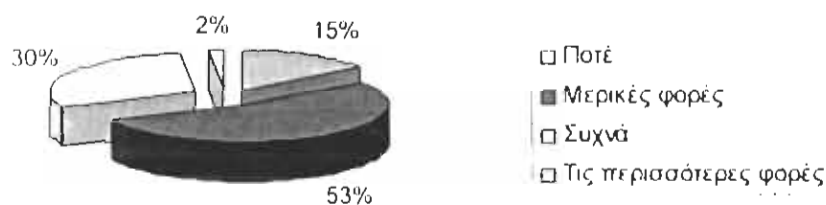
Ερώτηση 10

Αντιδρά με ανάρμοστο τρόπο.

Πίνακας 10.

Αντιδρά με ανάρμοστο τρόπο.	N = 60	%
Ποτέ	9	15
Μερικές φορές	33	53
Συχνά	18	30
Τις περισσότερες φορές	1	2

Αντιδρά με ανάρμοστο τρόπο (θυμώνει , πετάει
αντικείμενα κ.λ.π)



Όπως φαίνεται από τον πίνακα 10, το ποσοστό των παιδιών που αντιδρούν με ανάρμοστο τρόπο μερικές φορές, φτάνει στο 53%, στο 30% φτάνει το ποσοστό των παιδιών που αντιδρούν κατά αυτό τον τρόπο συχνά, ενώ στο 15% αυτά τα παιδιά που δεν αντιδρούν ποτέ έτσι και στο 2% τα παιδιά που τις περισσότερες φορές αντιδρούν με ανάρμοστο τρόπο.

Ερώτηση 11.

Πειράζει τους άλλους με τρόπο που τους πληγώνει (π.χ. χρησιμοποιώντας άσχημες λέξεις κ.λ.π.)

Πίνακας 11.

Πειράζει τους άλλους με τρόπο που τους πληγώνει	N = 60	%
Ποτέ	52	86
Μερικές φορές	6	10
Συχνά	1	2
Τις περισσότερες φορές	1	2

Πειράζει τους άλλους με τρόπο που τους πληγώνει (με άσχημες λέξεις κ.λ.π)



- στον παραπάνω πίνακα (βλ. πίνακα 11), στην ερώτηση εάν το παιδί πειράζει τους άλλους με τρόπο που τους πληγώνει, το 86% των γονέων απάντησαν πως ποτέ το παιδί τους δεν αντιδρά κατά αυτό τον τρόπο, το 10% απάντησαν πως μερικές φορές ισχύει αυτό, το 2% απάντησαν πως τις περισσότερες φορές αντιδρούν πληγώνοντας τους άλλους και το ίδιο ποσοστό, ότι συχνά αντιδρούν πληγώνοντας τους άλλους.

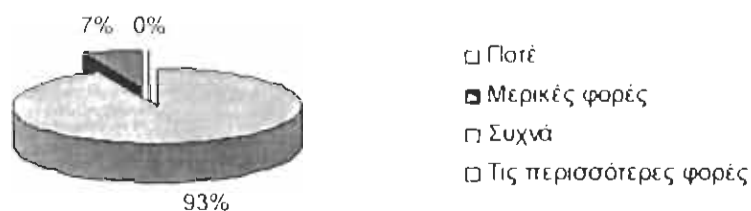
Ερώτηση 12.

Αν καταστρέφει πράγματα δικά του ή των άλλων.

Πίνακας 12.

Καταστρέφει πράγματα δικά του ή των άλλων.	N = 60	%
Ποτέ	56	93
Μερικές φορές	4	7
Συχνά	0	0
Τις περισσότερες φορές	0	0

Καταστρέφει πράγματα δικά του ή των άλλων



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 12, το ποσοστό των παιδιών που καταστρέφει πράγματα δικά του ή των άλλων φτάνει στο 93%, 7% είναι το ποσοστό των παιδιών που μερικές φορές αντιδρούν καταστρέφοντας πράγματα, 0% είναι το ποσοστό των παιδιών που είτε συχνά, είτε τις περισσότερες φορές δεν αντιδρούν κατά αυτό τον τρόπο.

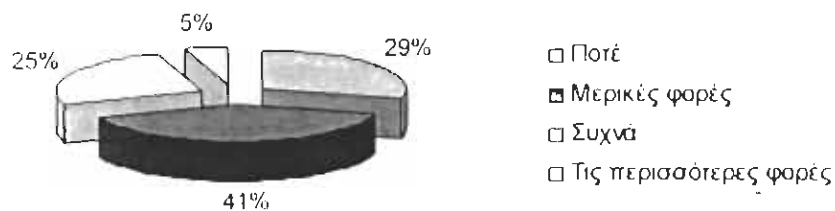
Ερώτηση 13

Δείχνει να έχει ένταση, να είναι ταραγμένο, εκνευρισμένο, ανήσυχο.

Πίνακας 13.

Δείχνει να έχει ένταση, να είναι ταραγμένο, εκνευρισμένο, ανήσυχο	N = 60	%
Ποτέ	17	29
Μερικές φορές	24	41
Συχνά	15	25
Τις περισσότερες φορές	3	5

Δείχνει να έχει ένταση, να είναι ταραγμένο, εκνευρισμένο, ανήσυχο



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 13, το ποσοστό των παιδιών που μερικές φορές δείχνουν να βρίσκονται σε ένταση, να είναι ταραγμένα, εκνευρισμένα, ανήσυχα, φτάνει στο 41%. Το ποσοστό των παιδιών που συχνά βρίσκονται στην ίδια κατάσταση φτάνει στο 25%. Το ποσοστό των παιδιών που τις περισσότερες φορές δείχνουν να βρίσκονται σε ένταση, φτάνει στο 5%, ενώ για το 29% των παιδιών οι παραπάνω περιπτώσεις δεν ισχύουν.

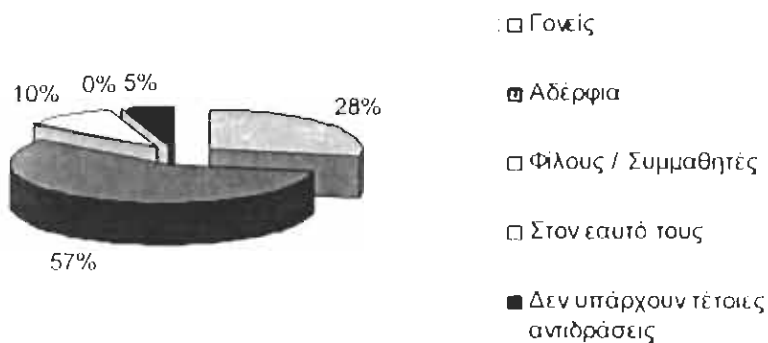
Ερώτηση 14

Σε ποιους απευθύνονται οι παραπάνω αντιδράσεις
(α'επιλογή)

πίνακας 14 α.

Σε ποιους απευθύνονται οι παραπάνω αντιδράσεις (α'επιλογή)	N = 60	%
Γονείς	17	28
Αδέρφια	34	57
Φίλους / συμμαθητές	6	10
Στον εαυτό τους	0	0
Δεν υπάρχουν τέτοιου είδους αντιδράσεις	3	5

Σε ποιούς απευθύνονται οι αντιδράσεις
(α'επιλογή)

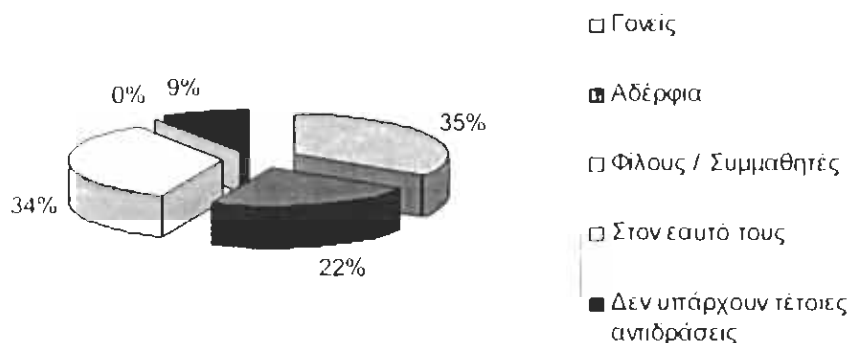


- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 14, το 57% των παιδιών αντιδρούν με τους παραπάνω τρόπους, πρώτα εναντίον στα αδέρφια τους. Στη συνέχεια το 28% εναντίον στους γονείς τους, το 10% εναντίον σε φίλους και συμμαθητές, το 0% εναντίον του εαυτού τους, ενώ μόλις το 5% αφορά τα παιδιά που δεν εξέφραζαν καμία από τις προαναφερθείσες αντιδράσεις.

πίνακας 14 β.

Σε ποιούς απευθύνονται οι παραπάνω αντιδράσεις (β' επιλογή)	N = 30	%
Γονείς	11	35
Αδέρφια	7	22
Φίλους / συμμαθητές	11	34
Στον εαυτό τους	0	0
Δεν υπήρχαν τέτοιες αντιδράσεις	3	9

Σε ποιούς απευθύνονται οι αντιδράσεις (β' επιλογή)



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 14 β, οι γονείς είχαν και δεύτερη απάντηση – επιλογή για το ποιούς απευθύνονται οι συγκεκριμένες αντιδράσεις των παιδιών τους. Το 37% των παιδιών χρησιμοποιούν τις παραπάνω αντιδράσεις εναντίον των γονέων, το 37% εναντίον των φίλων και συμμαθητών, το 23% εναντίον των αδερφών τους, υπάρχει ποσοστό 0% εναντίον του εαυτού τους, ενώ το 3% δεν έδωσε β' επιλογή, δηλαδή οι γονείς έδωσαν μόνο μία απάντηση (βλ. πίνακα 14 α).

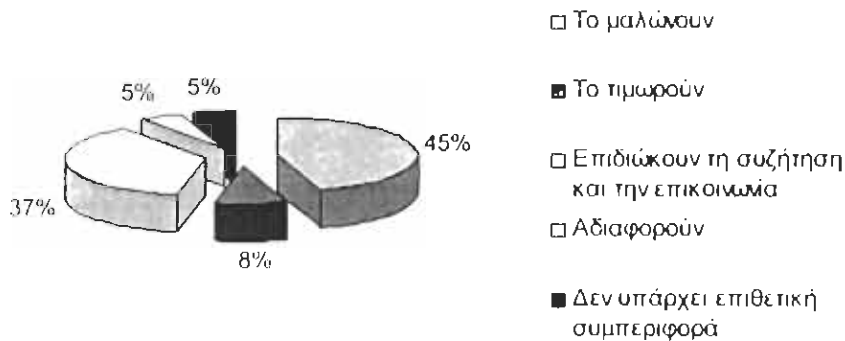
Ερώτηση 15

Η αντίδραση των γονέων στην επιθετικότητα του παιδιού τους.

Πίνακας 15 α

Αντίδραση γονέων στην επιθετικότητα του παιδιού τους.	N = 60	%
Το μαλώνουν	27	45
Το τιμωρούν	5	8
Επιδιώκουν τη συζήτηση και επικοινωνία	22	37
Αδιαφορούν	3	5
Δεν υπάρχει επιθετική συμπεριφορά	3	5

Αντίδραση γονέων στην επιθετικότητα του παιδιού τους (α' επιλογή)



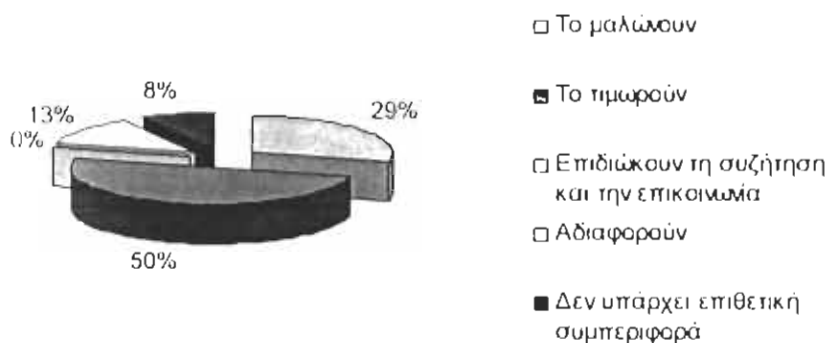
- Σύμφωνα με τον πίνακα 15 α, το 45% των γονέων απάντησαν ότι μαλώνουν το παιδί όταν αυτό γίνεται επιθετικό, το 37% απάντησε ότι επιδιώκουν τη συζήτηση και την επικοινωνία, το 8% πρόκειται για τα παιδιά που δεν εκφράζουν καθόλου αντιδράσεις επιθετικές, το 5% των γονέων απάντησαν ότι

τιμωρούν το παιδί τους και ένα επίσης 5% αδιαφορεί προς αυτού του είδους συμπεριφορά του παιδιού.

Πίνακας 15 β.

Αντίδραση γονέων στην επιθετικότητα του παιδιού τους (β' επιλογή)	N = 26	%
Το μαλώνουν	7	29
Το τιμωρούν	12	50
Επιδιώκουν τη συζήτηση και επικοινωνία	0	0
Αδιαφορούν	4	13
Δεν υπάρχει επιθετική συμπεριφορά	3	8

Αντίδραση γονέων στην επιθετικότητα του παιδιού τους (β' επιλογή)



- Όπως φαίνεται στον πίνακα 15 β, το 50% από τα 26 άτομα που έδωσαν και δεύτερη απάντηση, τιμωρούν το παιδί τους για την επιθετική τους συμπεριφορά, το 29% το μαλώνουν, το 13% αδιαφορούν, το 8% αφορά τα παιδιά που δεν εκφράζουν καθόλου επιθετική συμπεριφορά και 0% είναι το ποσοστό των γονέων που επιδιώκουν την επικοινωνία και συζήτηση με το παιδί τους όσον αφορά τη συμπεριφορά του.

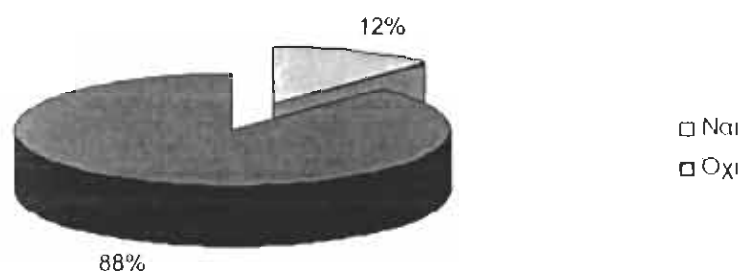
Ερώτηση 16

Αν θεωρούν τις αντιδράσεις αυτές ανησυχητικές.

Πίνακας 16.

Θεωρούν ανησυχητικές τις παραπάνω αντιδράσεις	N = 57	%
Ναι	50	12
Όχι	7	88

Θεωρούν ανησυχητικές αυτές τις αντιδράσεις



- σύμφωνα με τον πίνακα 16, το 88% των γονέων που τα παιδιά τους παρουσίαζαν κάποιες αντιδράσεις από τις παραπάνω, θεωρούν ότι οι αντιδράσεις ασχέτως συχνότητας δεν είναι ανησυχητικές, ενώ μόνο το 12% των γονέων τις θεωρούσαν ανησυχητικές. (Η ερώτηση αυτή δεν αφορά τα παιδιά που δεν παρουσίαζαν καμία από τις αντιδράσεις που ιεροαναφέρθηκαν, για αυτό N = 57).

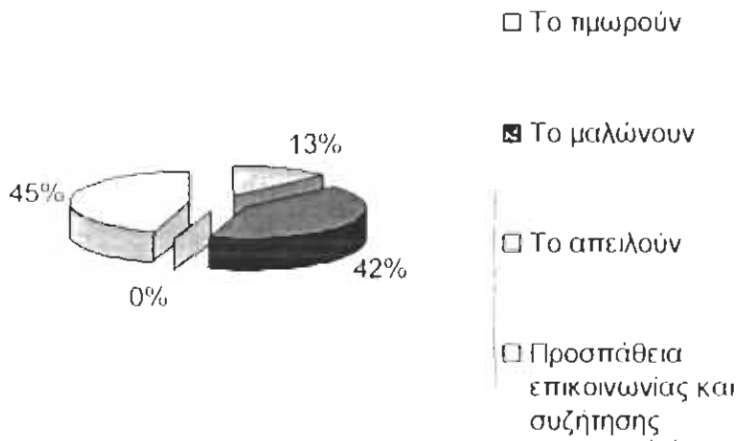
Ερώτηση 17

Μορφές διαπαιδαγώγησης που οι γονείς χρησιμοποιούν.
(α' επιλογή)

Πίνακας 17 α.

Μορφές διαπαιδαγώγησης που χρησιμοποιούνται (α' επιλογή)	N = 60	%
Τιμωρίες	8	13
Το μαλώνουν	25	42
Το απειλούν	0	0
Προσπάθεια επικοινωνίας και συζήτησης	27	45

Μορφές διαπαιδαγώγησης που χρησιμοποιούνται
(α' επιλογή)



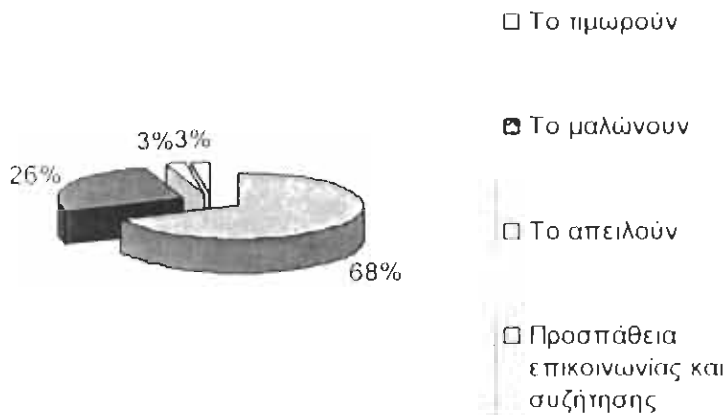
όπως φαίνεται από τον πίνακα 17 α, η πρώτη μορφή – μεθοδος που οι γονείς επιλέγουν να ακολουθήσουν για την διαπαιδαγώγηση του παιδιού τους, είναι η προσπάθεια επικοινωνίας και συζήτησης με ποσοστό 45%. Το

42% των γονέων επιλέγουν να το μαλώνουν προκειμένου να το διαπαιδαγωγήσουν, το 13% το τιμωρούν, ενώ κανένας δεν χρησιμοποιεί τις απειλές 0% ως μέθοδο διαπαιδαγώγησης.

Πίνακας 17 β.

Μορφές διαπαιδαγώγησης που χρησιμοποιούνται (β' επιλογή)	N = 39	%
Τιμωρίες	27	68
Το μαλώνουν	10	26
Το απειλούν	1	3
Προσπάθεια επικοινωνίας και συζήτησης.	1	3

Μορφές διαπαιδαγώγησης που χρησιμοποιούνται (β' επιλογή)



- σύμφωνα με τον πίνακα 17 β, το 63% των γονέων που έδωσαν και δεύτερη απάντηση, χρησιμοποιούν τις τιμωρίες ως μια δεύτερη μέθοδο διαπαιδαγώγησης. Το 26% μαλώνουν το παιδί τους, το 3% των γονέων χρησιμοποιούν την απειλή και μόνο ένα 3% προσπαθεί να επικοινωνήσει με το παιδί και να συζητήσει μαζί του.

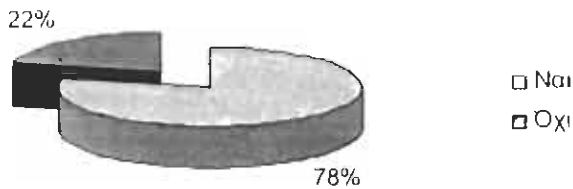
Ερώτηση 18

Θεωρούν την τιμωρία αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης.

Πίνακας 18.

Θεωρούν την τιμωρία αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης	N = 60	%
Ναι	47	78
Όχι	13	22

Θεωρούν τη τιμωρία αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης



- σύμφωνα με τον πίνακα 18, το 78% των γονέων θεωρούν την τιμωρία αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης, ενώ το 22% την θεωρούν ως ένα μη αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης.

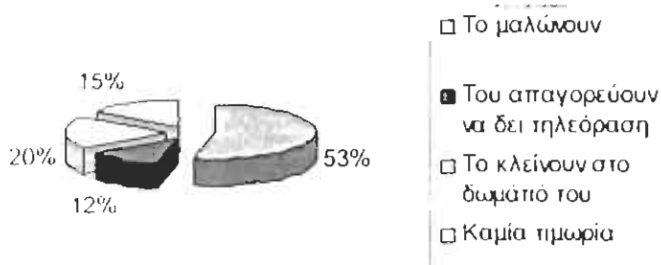
Ερώτηση 19

Είδη τιμωριών που χρησιμοποιούνται.

πίνακας 19.

Είδη τιμωριών που χρησιμοποιούνται	N = 60	%
Το μαλώνουν	32	53
Του απαγορεύουν να δει τηλεόραση	7	12
Το κλείνουν στο δωμάτιό του	12	20
Καμία τιμωρία	9	15

Είδη τιμωριών που χρησιμοποιούνται
(α' επιλογή)



- Όπως φαίνεται στον πίνακα 19, το 53% των γονέων χρησιμοποιούν ως τιμωρία την σωματική βία, το 20% κλείνουν το παιδί τους στο δωμάτιό του, το 12% του απαγορεύουν να δει τηλεόραση, ενώ το 15% δεν χρησιμοποιεί καμία τιμωρία.

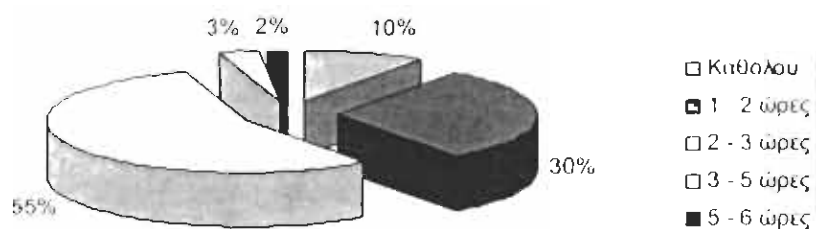
Ερώτηση 20

Ώρες παρακολούθησης ημερησίως.

Πίνακας 20.

Ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης ημερησίως	N = 60	%
Καθόλου	6	10
1 – 2 ώρες	18	30
2 – 3 ώρες	33	55
3 – 5 ώρες	2	3
5 – 6 ώρες	1	2

Ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης ημερησίως



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 20, το 55% των παιδιών παρακολουθούν τηλεόραση 2-3 ώρες ημερησίως, το 30% 1-2 ώρες, το 10% δεν παρακολουθεί καθόλου, το 3% παρακολουθεί 3-5 ώρες και το 2% 5-6 ώρες ημερησίως.

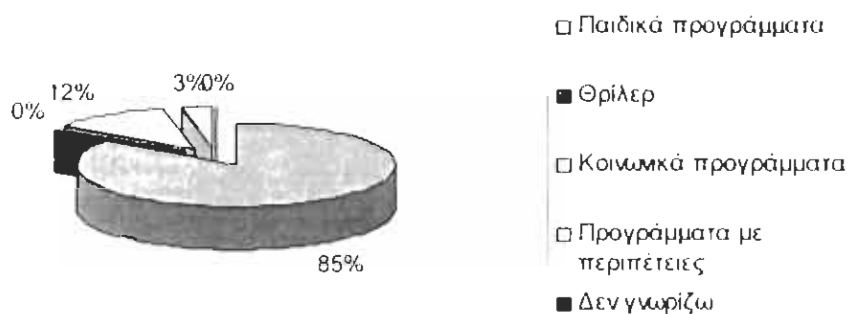
Ερώτηση 21

Προγράμματα που προτιμούνται από τα παιδιά.

Πίνακας 21 α.

Προγράμματα που προτιμούνται.	N = 60	%
Παιδικά προγράμματα	50	85
Κοινωνικά προγράμματα	7	12
Προγράμματα με περιπέτειες	2	3
Θρίλερ	0	0
Δεν γνωρίζω	0	0

Προγράμματα που προτιμούνται από τα παιδιά
(α' επιλογή)



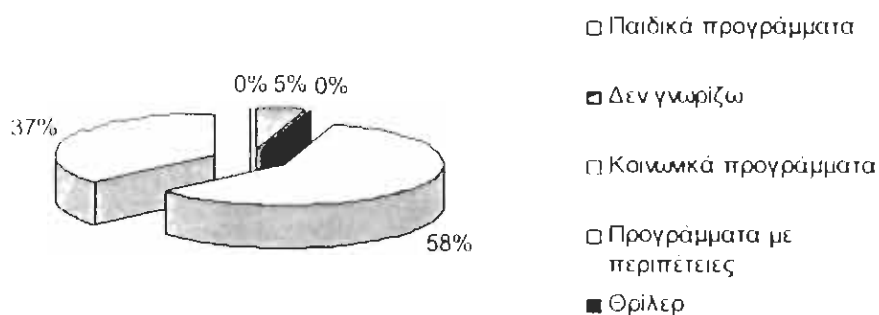
Όπως φαίνεται από τον πίνακα 21 α, το 85% των παιδιών προτιμεί να παρακολουθεί παιδικά προγράμματα, το 12% κοινωνικά προγράμματα και το 3% προγράμματα με περιπέτειες. Δεν υπάρχει κανένα παιδί που να προτιμεί

να βλέπει θρίλερ ή γονιός που να μην ξέρει τι προγράμματα το παιδί του θέλει να παρακολουθεί.

Πίνακας 21 β.

Προγράμματα που προτιμούνται (β' επιλογή)	N = 41	%
Παιδικά προγράμματα	2	5
Κοινωνικά προγράμματα	24	58
Προγράμματα με περιπέτειες	15	37
Θρίλερ	0	0
Δεν γνωρίζω	0	0

Προγράμματα που προτιμούνται από τα παιδιά (β' επιλογή)



Στον πίνακα 21 β, φαίνεται ότι το 58% των παιδιών προτιμούν σαν δεύτερη επιλογή, να παρακολουθούν κοινωνικά προγράμματα, το 37% προγράμματα με περιπέτειες, το 5% παιδικά προγράμματα, ενώ το ποσοστό των παιδιών που προτιμούν να βλέπουν θρίλερ, ανέρχεται στο 0%. Επίσης 0% είναι το ποσοστό των γονέων που δεν γνωρίζουν τι προγράμματα προτιμεί το παιδί τους να παρακολουθεί.

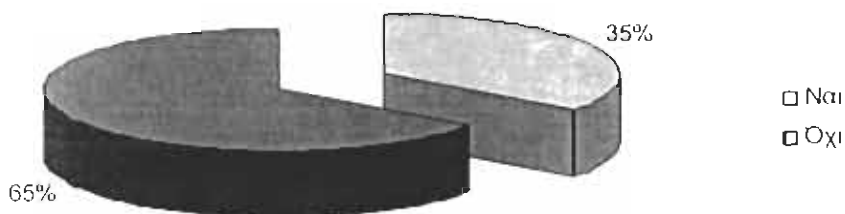
Ερώτηση 22

Αν μιμείται το παιδί σκηνές που είδε στην τηλεόραση.

Πίνακας 22.

Μιμείται το παιδί σκηνές που είδε στην τηλεόραση.	N = 60	%
Ναι	21	35
Όχι	39	65

Μιμείται το παιδί σκηνές που είδε στην τηλεόραση



- Όπως φαίνεται στον πίνακα 22, το 65% των γονέων απάντησε πως το παιδί τους δεν μιμείται σκηνές που είδε στην τηλεόραση, ενώ το 35% παραδέχεται ότι το παιδί τους όντως μιμείται σκηνές που είδε στην τηλεόραση.

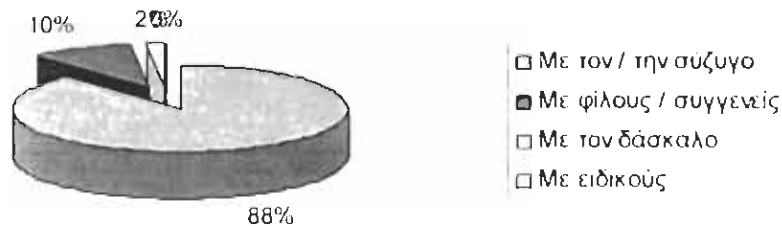
Ερώτηση 23

Με ποιόν συνήθως οι γονείς συζητούν για την επιθετικότητα του παιδιού τους.

Πίνακας 23 α.

Οι γονείς συζητούν για την επιθετικότητα του παιδιού τους με:	N = 60	%
Με τον /την σύζυγο	53	88
Με φίλους / συγγενείς	6	10
Με τον δάσκαλο	1	2
Με ειδικούς	0	0

Οι γονείς συζητούν για την επιθετικότητα του παιδιού τους με :
(α' επιλογή)



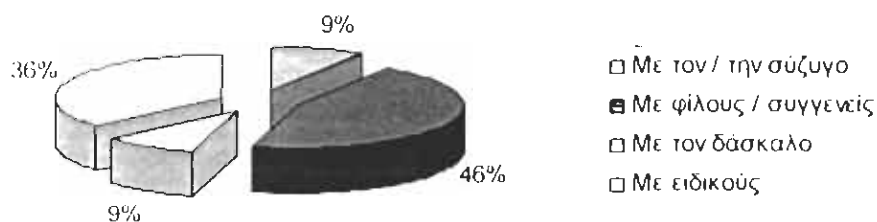
Όπως φαίνεται στον πίνακα 23 α, το 88% των γονέων που ερωτήθηκαν απάντησαν ότι σαν πρώτη κίνηση, συζητούν με τον σύζυγο για την επιθετικότητα του παιδιού τους. Το 10% συζητά με φίλους και συγγενείς, το

2% με τον δάσκαλο του παιδιού, ενώ 0% είναι το ποσοστό των γονέων που συζητάνε με ειδικό για τη συμπεριφορά του παιδιού τους.

πίνακας 23 β.

Οι γονείς συζητούν για την επιθετικότητα του παιδιού τους (β' επιλογή) με:	N = 11	%
Με τον / την σύζυγο	1	9
Με φίλους / συγγενείς	5	46
Με τον δάσκαλο	1	9
Με ειδικούς	4	36

Οι γονείς συζητούν για την επιθετικότητα του παιδιού τους με :
(α' επιλογή)



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 23 β, το 46% των γονέων απάντησαν ότι συζητούν για την επιθετικότητα του παιδιού τους ως δεύτερη επιλογή, με τους φίλους, το 36% με ειδικούς, το 9% συζητά με τον δάσκαλο και με τον σύζυγο αντίστοιχα.

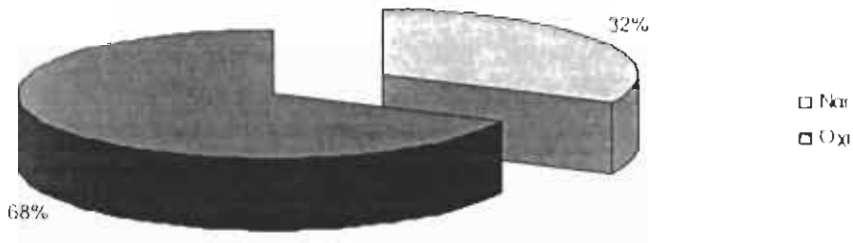
Ερώτηση 24

Γνώση ύπαρξης υπηρεσιών που μπορούν να απευθυνθούν.

Πίνακας 24.

Γνώση ύπαρξης υπηρεσιών που μπορούν να απευθυνθούν.	N = 60	%
Ναι	19	32
Όχι	40	68

Γνώση ύπαρξης υπηρεσιών που μπορούν να απευθυνθούν.



- Όπως φαίνεται και στον πίνακα 24, το ποσοστό των γονέων που γνωρίζει που θα απευθυνθεί φτάνει μόνο το 32% του συνόλου, ενώ το 68% δεν γνωρίζει σε ποιες υπηρεσίες μπορεί να απευθυνθεί.

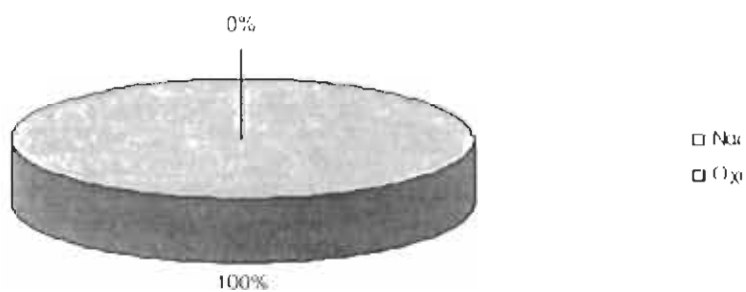
Ερώτηση 25

Αποτελεσματικότητα των συναντήσεων με τον ειδικό.

Πίνακας 25.

Αποτελεσματικότητα των συναντήσεων με τον ειδικό.	N = 4	%
Ναι	4	100
Όχι	0	0

Αποτελεσματικότητα των συναντήσεων με τον ειδικό, σύμφωνα με την άποψη των γονέων.



- Όπως φαίνεται από τον πίνακα 25, και οι τέσσερις οικογένειες που απευθύνθηκαν σε ειδικό, δήλωσαν πως είδαν αλλαγή στην συμπεριφορά του παιδιού.

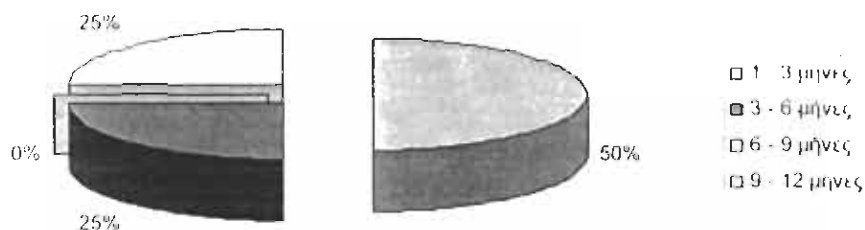
Ερώτηση 26

Διάρκεια των συνεδριών με τον ειδικό.

Πίνακας 26.

Διάρκεια συνεδριών	N = 4	%
1 – 3 μήνες	2	50
3 – 6 μήνες	1	25
6 – 9 μήνες	0	0
9 – 12 μήνες	1	25

Διάρκεια των συνεδριών με τον ειδικό.



- Όπως φαίνεται στον πίνακα 26, δύο γονείς απάντησαν ότι οι συνεδρίες διήρκησαν 1-3 μήνες, ένας γονιός αναφέρει ότι οι συνεδρίες διήρκησαν 3-6 μήνες και ένας ακόμη γονιός αναφέρει ότι διήρκησαν 9-12 μήνες.

II. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

A. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στη συνέχεια θα ανεφερθούν τα σημαντικότερα στοιχεία των αποτελεσμάτων της έρευνας, στοχεύοντας την πραγματοποίηση των απαραίτητων συσχετίσεων με τα στοιχεία που υιοθετήθηκαν και παρουσιάστηκαν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η αναφορά των συμπερασμάτων θα πραγματοποιηθεί βάση των ήδη υπάρχουσων ενοτήτων. Είναι επίσης σημαντικό, να αναφερθούν συζητήσεις που έγιναν με τους γονείς, πέρα από τις δομημένες συνεντεύξεις (ερωτηματολόγιο), καθώς και οι συσχετίσεις των αποτελεσμάτων με τις συνεντεύξεις των ειδικών και δασκάλων.

1 Δημογραφικά στοιχεία.

Όπως φάνηκε στα αποτελέσματα, το 53,88% ήταν μητέρες που ερωτήθηκαν, ενώ μόλις το 7,22% ήταν πατέρες (πίνακας 1). Πρόκειται για μητέρες που δεν εργάζονται. Φαίνεται πως οι αλλαγές που συμβαίνουν στην οικονομία τις τελευταίες δεκαετίες, ενώ ωθούν όλο και μεγαλύτερο αριθμό μητέρων στο χώρο της εργασίας με αποτέλεσμα να δημιουργούνται νέες συνθήκες ανάπτυξης και ανατροφής του παιδιού, αυτό δεν ισχύει για το συγκεκριμένο δείγμα της έρευνας.

Ένα επιπλέον στοιχείο που μας δίνεται, είναι ο αριθμός των παιδιών σε κάθε οικογένεια (πίνακας 3). Η πλειοψηφία των οικογενειών έχει δύο παιδιά, ενώ οι πολύτεκνες μόλις που φτάνουν το 5% του συνολικού ποσοστού. Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων, φαίνεται πως τα στοιχεία που δίνει η συγκεκριμένη έρευνα (πίνακας 2), αν και το δείγμα δεν είναι αντιπροσωπευτικό, έρχονται σε αντίθεση με αποτελέσματα άλλων ερευνών, που δείχνουν πως στις ανεπτυγμένες χώρες τα ποσοστά οικογενειών που οδηγούνται στο διαζύγιο είναι μία στις τρεις οικογένειες.

Είναι γνωστή γενικότερα η σημασία του μεγέθους της οικογένειας στην εμφάνιση παιδικής επιθετικότητας. Στην ολιγομελή οικογένεια υπάρχει, σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο (1985), μεγαλύτερη δυνατότητα για επικοινωνία, από ότι στις πολυμελείς. Η ολιγομελής οικογένεια είναι ένα σύστημα ποιότητας και εξατομικευμένης φροντίδας, ενώ η πολυμελής είναι ένα σύστημα μικρής ομάδας, που απαιτεί συνοργάνωση και προσαρμογή σε ποικίλους ρόλους και υποχρεώσεις. Κάτι τέτοιο βέβαια δεν ισχύει στην συγκεκριμένη μελέτη, καθώς η πλειοψηφία των οικογενειών είναι ολιγομελείς και όχι πολύτεκνες.

Τα ποσοστά κοριτσιών και αγοριών, των οποίων οι γονείς απάντησαν στις ερωτήσεις, είναι 30 αντίστοιχα. Όμως ήταν πολύ δύσκολο να συμπίπτουν ακριβώς οι ηλικίες και στα δύο φύλα, εφόσον ήταν συγκεκριμένοι οι γονείς που έρχονταν καθημερινά στο σχολείο και δεν ήταν δυνατόν να εξετάζεται πριν την συνέντευξη η ηλικία και το φύλο του παιδιού.

Αναφορικά με το αν θεωρούν ότι προσφέρουν τον απαραίτητο χρόνο στο παιδί τους, το 88% των γονέων απάντησαν θετικά. Αυτό που πρέπει να αναφερθεί είναι, πως όλοι οι πατέρες, στην ερώτηση αυτή, απάντησαν ειλικρινά, λέγοντας πως λόγω δουλειάς δεν είναι δυνατόν να προσφέρουν τον απαραίτητο χρόνο στο παιδί τους. Είναι θετικό το γεγονός ότι αντιλαμβάνονταν την αρνητική πλευρά αυτής της κατάστασης, όμως δυστυχώς δεν μπορούμε να διερευνήσουμε την ύπαρξη ποιοτικού χρόνου που προσφέρουν στο παιδί τους, σε αντίθεση βέβαια με τον ποσοτικό, την (πιθανή) έλλειψη ανδρικού προτύπου στην οικογένεια, καθώς και τον ρόλο του πατέρα στις συγκεκριμένες οικογένειες.

Επιπλέον το ποσοστό των έγγαμων γονέων που απάντησαν φτάνει το 88% (πίνακας 2), των διαζευγμένων το 7%, των γονέων που βρίσκονται εν διαστάσει 3% και το ποσοστό των γονέων που βίωναν της απώλεια του συζύγου 2%. Σύμφωνα με τον Σταμπουλόπουλο, η οικογενειακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα παιδιά με επιθετική συμπεριφορά, είναι οι οικογένειες που δεν έχουν διαπιστώσει ακόμα την ανυπαρξία επικοινωνίας, ασχέτων από το αν οι γονείς είναι έγγαμοι, διαζευγμένοι ή βρίσκονται σε διάσταση

Σύμφωνα με την κ. Μπισμπίκη και κ. Καρατζά, η οικογενειακή κατάσταση των παιδιών που εμφανίζουν παιδική επιθετικότητα, είναι διαζευγμένες οικογένειες, μονογονεϊκές οικογένειες και οικογένειες, οι οποίες βιώνουν συχνές συγκρούσεις. Επιπλέον η ίδια σημειώνει ότι ένα δυσμενές οικογενειακό περιβάλλον, δεν επιρραάζει μόνο τη συμπεριφορά του παιδιού, αλλά ακόμη την εξέλιξη της υγείας του. Όπως η ίδια έχει παρατηρήσει, παιδιά καταγόμενα από τέτοιου είδους οικογενειακά υπόβαθρα, δυσκολεύονται να αναρρώσουν ή ασθενούν πολύ πιο εύκολα από ένα παιδί που κατάγεται από ένα πιο ισορροπημένο περιβάλλον.

Αντιθέτως, ο κ Ζώτος Γ. και Τζανάτος Α., σημειώσαν την ίδια άποψη, η οποία όμως έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας, η οποία έδειξε πως, ενώ τα διαγύγια και οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι ελάχιστες, παρ' όλα αυτά η επιθετικότητα είναι αρκετά συχνή.

2. Ύπαρξη αντιδράσεων όπως:

-1. Ξεσπάσματα θυμού, 2. απειλές, 3. σωματικές επιθέσεις, 4. αν μαλώνουν τους άλλους, 5. αν αντιδρούν με ανάρμοστο τρόπο (θυμώνουν, πετάνε αντικείμενα), 6. αν πειράζουν τους άλλους με τρόπο που τους πληγώνουν, 7. αν καταστρέφουν πράγματα δικά τους ή των άλλων, 8. αν δείχνουν να έχουν ένταση, αν είναι ταραγμένα, εκνευρισμένα, ανήσυχα και η συχνότητα αυτών.

Όσον αφορά τα ξεσπάσματα θυμού (5% ποτέ, 8% μερικές φορές, 33% συχνά και 5% τις περισσότερες φορές), τα ποσοστά είναι αρκετά μεγάλα και σε μεγάλη συχνότητα έκφρασής τους (πίνακα 7) όμως, έρχονται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα του πίνακα 11 και του πίνακα 14, που αφορούν τις ερωτήσεις για το αν αντιδρούν με ανάρμοστο τρόπο και αν δείχνουν να είναι εκνευρισμένα. Τα αποτελέσματα είναι πολύ μεγαλύτερα για τα ξεσπάσματα θυμού, ενώ στην ερώτηση για το αν δείχνουν να είναι εκνευρισμένα (πίνακας 13), τα αποτελέσματα είναι πολύ μικρότερα (29% ποτέ, 41% μερικές φορές, 25% συχνά, 5% τις περισσότερες φορές)

Στην ερώτηση για το αν το παιδί επιτίθεται σωματικά στους άλλους (37% ποτέ, 59% μερικές φορές, 2% συχνά, 2% τις περισσότερες φορές, πίνακας 8), τα αποτελέσματα διαφέρουν πολύ από τα αποτελέσματα της ερώτησης για το αν το παιδί τους μαλώνει με τους άλλους (15% ποτέ, 64% μερικές φορές, 18% συχνά, 3% τις περισσότερες φορές, πίνακας 9). Ενώ γινόταν επεξήγηση του τι εννοείται με τον όρο «μαλώνει», φαίνεται πως όρος «επιτίθεται σωματικά», ακουγόταν πιο ηχηρός από ότι ο πρώτος.

Επίσης εντυπωσιακά είναι τα αποτελέσματα στην ερώτηση για το αν το παιδί χρησιμοποιεί απειλητικές εκφράσεις, όπου το 87% των περιπτώσεων απάντησε την πρώτη επιλογή (πίνακας 7), δηλαδή ποτέ, το 8% μερικές φορές, το 5% συχνά, ενώ δεν υπάρχει καθόλου ποσοστό για την επιλογή που αφορά τις περισσότερες φορές. Η ίδια ερώτηση σε σχέση με την ερώτηση για το αν το παιδί πειράζει τους άλλους χρησιμοποιώντας άσχημες λέξεις, φαίνεται να έχει μια μικρή διαφορά (πίνακας 11). Στην ερώτηση για το αν το παιδί έχει καταστροφικές διαθέσεις, το 93% απάντησε ποτέ, το 7% μερικές φορές, ενώ δεν υπάρχει ποσοστό για τις άλλες επιλογές (πίνακας 12).

Σύμφωνα με την κ. Κατριβάνου, παιδοψυχίατρο του Π.Π.Γ.Ν.Π., περίπου το ¼ των περιπτώσεων που αντιμετωπίζουν, είτε στα εξωτερικά ιατρεία, είτε στα επείγοντα περιστατικά, παρουσιάζουν παιδική επιθετικότητα. Τα περιστατικά αυτά παρουσιάζουν την λεκτική επιθετικότητα και τη σωματική επιθετικότητα, οι οποίες μπορεί να λαμβάνουν τη μορφή στοχοκατευθυνόμενης επιθετικότητας όπως π.χ το παιδί προς τον γονέα, είτε τη μορφή της πανεπιθετικότητας και πανκαταστροφικότητας, όταν πρόκειται για παράδειγμα παιδί με κάποια ψυχοπαθολογία, τα οποία παρουσιάζει αδιάκριτη επιθετικότητα. Την ίδια εκτίμηση έχει και η κ. Κούτσικου, κοινωνική λειτουργός στο Κέντρο Παιδικής Μέριμνας αρρένων. Σύμφωνα με τον κ. Σταμπουλόπουλο, οι πιο συχνές μορφές επιθετικότητας που τα παιδιά παρουσιάζουν (σύμφωνα με τις περιπτώσεις που απευθύνονται στο Ινστιτούτο Μελέτης Παιδιού και Οικογένειας) είναι η λεκτική και σωματική επιθετικότητα. Δεν εμφανίζονται όμως συχνά τέτοιες περιπτώσεις στην υψηλή – μεσαία κοινωνική τάξη, όπως ο ίδιος ανέφερε.

Στην συγκεκριμένη μελέτη, τα ποσοστά παιδιών που εκφράζουν λεκτική επιθετικότητα είναι σχετικά χαμηλά. Σύμφωνα με τους κ.Τζανάτο Α.,

δάσκαλο στο συγκεκριμένο σχολείο που πραγματοποιήθηκε η έρευνα, και Ζώτο Γ., διευθυντή του σχολείου, οι πιο συχνές μορφές επιθετικότητας που αντιμετωπίζουν, είναι η σωματική και η λεκτική επιθετικότητα. Αντιθέτως, σύμφωνα με την κ.Καρατζά Ε., κοινωνική λειτουργό στο Νοσοκομείο Παιδών Πατρών (Καραμανδάνει), η πιο συχνή μορφή στο χώρο αυτό, είναι η λεκτική επιθετικότητα, ενώ η σωματική, παρουσιάζεται σε πιο χαμηλή συχνότητα.

3. Σε ποιούς απευθύνονται οι παραπάνω αντιδράσεις.

Στην ερώτηση αυτή, σαν πρώτος στόχος εναντίον του οποίου εκφράζονται οι αντιδράσεις, είναι οι γονείς, στην συνέχεια τα αδέρφια, έπειτα οι φίλοι και συμμαθητές, δεν υπάρχει καθόλου ποσοστό για αντιδράσεις των παιδιών εναντίον του εαυτού τους, ενώ 5% είναι το ποσοστό που αφορά τα παιδιά που δεν εξέφραζαν καμία από τις παραπάνω αντιδράσεις (πίνακας 14 α). Σαν δεύτερο στόχο, τα παιδιά αντιδρούν κατά αυτούς τους τρόπους πρώτα στους γονείς, στη συνέχεια προς τους φίλους, έπειτα προς τα αδέρφια, καθόλου προς τον εαυτό τους και 9% είναι ποσοστό των παιδιών που δεν εκφράζουν καμία από τις συγκεκριμένες αντιδράσεις (πίνακας 14 β).

Στην συγκεκριμένη ερώτηση, παρατηρήθηκε ότι οι γονείς είτε θα έδιναν ως πρώτη επιλογή τους γονείς και στη συνέχεια τα αδέρφια, είτε θα έδιναν τα αδέρφια πρώτα και στη συνέχεια τους γονείς ή τους φίλους και τους συμμαθητές. Τα παιδιά που στρέφονταν πρώτα εναντίον των αδερφών τους, έπειτα στρέφονταν εναντίον των γονέων τους. Γενικότερα, ο πρώτος στόχος των παιδιών είναι μέλη των οικογενειών τους και αυτό θα επεξηγηθεί σε επόμενη ερώτηση, που αφορά τις αντιδράσεις των γονέων απέναντι στην επιθετικότητα του παιδιού τους και τις μεθόδους διαπαιδαγώγησης που επιλέγουν να υιοθετήσουν και ασκήσουν στο παιδί τους.

4. Αντιδράσεις γονέων στην επιθετικότητα του παιδιού τους.

Όπως φαίνεται και από τον πίνακα 15 α, το 45% των γονέων αρχικά μαλώνουν το παιδί για την επιθετικότητά του, το 8% το τιμωρεί, το 37% των γονέων προσπαθούν να συζητήσουν με το παιδί και να κατανοήσουν τους

λόγους για τους οποίους αντιδρούν κατά αυτό τον τρόπο, το 5% αδιαφορεί και 5% είναι το ποσοστό που αφορά τα παιδιά που δεν παρουσίαζαν καμία από τις προαναφερθείσες αντιδράσεις. Υπήρχε όμως και δεύτερη επιλογή όταν δεν ακολουθούσαν κάποια από τις παραπάνω αντιδράσεις. Το 29% το μαλώνει, το 50% το τιμωρεί, 0% προσπαθεί να συζητήσει μαζί του και να κατανοήσει τις αιτίες που προκαλούν τη συγκεκριμένη συμπεριφορά, το 13% αδιαφορεί.

Γίνεται λοιπόν αντιληπτό, ότι η πρώτη κίνηση των γονέων απέναντι στην επιθετικότητα του παιδιού τους είναι να το μαλώσουν ή να συζητήσουν μαζί τους. Η τιμωρία ενώ αρχικά βρίσκεται στη τρίτη θέση, στη δεύτερη επιλογή καταλαμβάνει την πρώτη θέση (πίνακας 15 β). Συγκεκριμένα υπήρξαν πολλοί γονείς, που ανέφεραν ότι προσπαθούν να συζητήσουν με το παιδί τους, αν όμως αυτό δεν δείχνει να «συμμορφώνεται», αναγκάζονται να λάβουν πιο «δραστικά μέτρα», όπως να το τιμωρούν ή να το μαλώνουν. Υπήρξαν δηλαδή γονείς που έδωσαν και δεύτερη επιλογή για τον τρόπο που αντιδρούν στην επιθετικότητα του παιδιού τους.

Σύμφωνα με την κ. Κατριβάνου, οι γονείς τις περισσότερες φορές, 9/10 περιπτώσεις, αντιμετωπίζουν την επιθετικότητα του παιδιού τους με επιθετικότητα, κάτι που επιβεβαιώνεται με τα παραπάνω στοιχεία.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι 4/7 πατέρες, απάντησαν ότι προσπαθούν να συζητήσουν με το παιδί τους, διότι είναι αρνητικοί σε οποιαδήποτε μορφή σωματικής βίας ή τιμωρίας και αυτό έρχεται σύμφωνο με πολλές έρευνες που έχουν αποδείξει ότι περισσότερο ανεκτικοί στην επιθετική συμπεριφορά των παιδιών τους, είναι οι άνδρες σε σύγκριση με τις γυναίκες. Σύμφωνα με την άποψη της C. Presvelou: «πολλές σύζυγοι παραπονιούνται στους άνδρες τους, γιατί εκείνοι δεν αναλαμβάνουν καμιά ευθύνη για τη τιμωρία των παιδιών τους ή γιατί έχουν τη τάση να είναι πολύ επιεικείς μαζί τους (Βουιδάσκηs Β., 1987,σελ:95-96). Επιπλέον έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα που έγινε στη Σχολή Νηπιαγωγών Χανίων, όπου έδειξε ότι το 59,1% των πατέρων χρησιμοποιούσαν τις σωματικές τιμωρίες και ότι μόνο το 10-11% δεν επιβάλλουν καθόλου τιμωρίες σωματικές ή ηθικές.

Είναι κοινώς παραδεκτό ότι οι γονείς στη προσπάθειά τους να συμμορφώσουν τα παιδιά τους τιμωρώντας τα σωματικά ή ηθικά, δίνουν ένα

ολοζώντανο παράδειγμα και μάλιστα τη στιγμή που επιθυμούν να το διδάξουν να μην είναι επιθετικό. Σύμφωνα με τον Ε. Παραπέκ: οι τιμωρίες διδάσκουν ένα παιδί μόνο πώς να τιμωρεί κανείς. Η επίπληξη το διδάσκει πώς να επιπλήττει. Δείχνοντάς του όμως πως οι γονείς του το καταλαβαίνουν, το διδάσκουν πώς να καταλαβαίνει τους άλλους. Πολλές έρευνες έδειξαν πως παιδιά με επιθετική συμπεριφορά, βίωναν στο οικογενειακό τους περιβάλλον την τιμωρία, σωματική και ηθική, με σκοπό την διαπαιδαγώγησή τους.

Τα παραπάνω αποτελέσματα επιβεβαιώνονται και από τους κ. Μπισμπίκη, κ.Καρατζά, κ.Ζώτο και κ.Τζανάτο, οι οποίοι συμφωνούν ότι οι γονείς αντιμετωπίζουν την επιθετικότητα των παιδιών τους με επιθετικότητα.

5. Αν οι γονείς θεωρούν ανησυχητικές τις παραπάνω αντιδράσεις.

Κατ'αρχάς αυτή η ερώτηση δεν αφορούσε τους γονείς των οποίων τα παιδιά δεν παρουσίαζαν καμία από τις αντιδράσεις που προαναφέρθηκαν. Σύμφωνα με τον πίνακα 16, το 12% των γονέων απάντησαν ότι θεωρούν ανησυχητικές τις αντιδράσεις, ενώ το 88% δεν τις θεωρεί.

Έτσι εξηγείται το γεγονός, όπως φαίνεται και σε επόμενη ερώτηση, ότι μόνο 4 από τους 60 γονείς απευθύνθηκαν σε ειδικό για την επιθετική συμπεριφορά του παιδιού τους. Θεωρούν οι γονείς για παράδειγμα πολύ φυσιολογική αντίδραση, το παιδί τους να επιτίθεται σωματικά σε κάποιον, να παρουσιάζει συχνά ξεσπάσματα θυμού, να δείχνει ταραγμένο, εκνευρισμένο και ανησυχο. Για τους γονείς, εκτός των τεσσάρων περιπτώσεων, θεωρούνται όλα αυτά λογικά και μέσα στα πλαίσια μιας φυσιολογικής συμπεριφοράς.

Άλλωστε θα φαινόταν παράλογο να μην θεωρούσαν αυτές τις αντιδράσεις φυσιολογικές, εφόσον και οι ίδιοι αντιδρούν κατά αυτό τον τρόπο, όντας οι ίδιοι πρώτα παράδειγμα προς μίμηση.

6. Μορφές διαπαιδαγώγησης

Σύμφωνα με τον πίνακα 17 α, σαν πρώτη επιλογή, οι γονείς επιλέγουν να μαλώνουν το παιδί 42%, να το τιμωρούν 13%, να επικοινωνούν με το παιδί 45%, ενώ δεν υπήρξε καθόλου ποσοστό που να χρησιμοποιούν απειλές για

τη διαπαιδαγώγηση του παιδιού τους. Ως δεύτερη επιλογή, οι τιμωρίες έρχονται στην πρώτη θέση, 26% των γονέων οδηγούνται στο να μαλώνουν τελικά το παιδί τους, και ένα 3% χρησιμοποιεί την απειλή. Οι γονείς που επιλέγουν την επικοινωνία στη δεύτερη επιλογή ανέρχονται στο 3%. Δεύτερη επιλογή δεν έδωσαν όλοι οι γονείς (βλ. πίνακα 17 β).

Εντυπωσιακό είναι το γεγονός ότι ενώ το 45% των γονέων επιδιώκουν την επικοινωνία, στην συνέχεια χρησιμοποιούν άλλου είδους μεθόδους. Επιπλέον, ενώ αυτοί που χρησιμοποιούν την τιμωρία σαν μέθοδο διαπαιδαγώγησης στη πρώτη επιλογή, στη συνέχεια τη μετατρέπουν συνήθως με το να μαλώνουν το παιδί και το αντίστροφο. Σαν συμπέρασμα, είτε στη πρώτη, είτε στη δεύτερη επιλογή, η μορφή διαπαιδαγώγησης που οι περισσότεροι γονείς επιλέγουν να χρησιμοποιήσουν είναι οι τιμωρίες και η σωματική βία.

Σύμφωνα με τον Στασινό Ν. και Αντωνίου Μ. (2001), η συγκεκριμένη μελέτη έρχεται σε αντίθεση με ανάλογη μελέτη που έγινε το 1997, όπου διαπιστώθηκε πως το 10%-15% του δείγματος είχαν υποστεί σωματική βία, τουλάχιστον μία φορά στην παιδική τους ηλικία, με αναφορά μελέτης του καθηγητή Παιδοψυχιατρικής κ. Τσάντη. Αυτό αναφέρεται διότι στη παρούσα έρευνα, το ποσοστό (42%) των γονέων, χρησιμοποιούν τη σωματική βία ως μορφή διαπαιδαγώγησης και είναι πολύ μεγαλύτερο από το παραπάνω ποσοστό. Σύμφωνα με τον Βουιδάσκη (1987), το παιδί υιοθετεί και οικειοποιείται πολλά χαρακτηριστικά και την ίδια τη συμπεριφορά, που παρατηρεί στους γονείς του και είναι σε κάθε περίπτωση ένα αναντίρρητο γεγονός, ότι το παιδί μπορεί από πολύ νωρίς να αντιληφθεί και να πάρει τα χαρακτηριστικά της έξαψης των γονέων. Έτσι μπορούν να συνδυαστούν αντιδράσεις των παιδιών και η συχνότητά τους, με τις μορφές διαπαιδαγώγησης που οι γονείς χρησιμοποιούν.

Σύμφωνα με τον παιδοψυχίατρο κ. Σταμπουλόπουλο, η κύρια μέθοδος διαπαιδαγώγησης, που οι γονείς χρησιμοποιούν των περιπτώσεων που απευθύνονται στον ίδιο, είναι το να παρέχουν οτιδήποτε το παιδί τους ζητήσει, χωρίς φραγμούς και όρια, δημιουργώντας ματαιώση στις επιθυμίες των παιδιών όταν αυτοί δεν τις εκπληρώσουν. Για τους κ. Κούτσικου, κ. Μπισμπίκη Α., κ. Καρατζά, κ. Ζώτο και κ. Τζανάτο, οι πιο συχνές μορφές

διαπαιδαγώγησης που οι γονείς επιθετικών παιδιών χρησιμοποιούν, είναι η σωματική βία και οι τιμωρίες.

7 Αν θεωρούν τις τιμωρίες αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης και ποια είδη τιμωριών επιβάλλονται.

Σύμφωνα με τον πίνακα 18, το 78% των γονέων θεωρούν τις τιμωρίες αποτελεσματικό τρόπο διαπαιδαγώγησης, ενώ μόνο το 22% τις θεωρούν μη αποτελεσματικές. Επίσης, όπως φαίνεται στον πίνακα 19, το 53% χρησιμοποιούν τη σωματική βία ως τιμωρία, το 12% χρησιμοποιεί τη παρακολούθηση της τηλεόρασης, το 20% των γονέων κλείνει το παιδί στο δωμάτιό του και μόλις το 15% δεν επιβάλλει καμία τιμωρία.

Σύμφωνα με τις αντιδράσεις των παιδιών και την συχνότητα εμφάνισής τους, επιβεβαιώνεται ότι η τιμωρία δεν διορθώνει, αλλά αντίθετα απειλεί, περιφρονεί και βλάπτει τον παραβάτη. Όσον αφορά την επιβολή τιμωρίας με το να απαγορεύουν οι γονείς το παιδί να δει τηλεόραση, τα αποτελέσματα είναι σύμφωνα με έρευνα του Τσαρδάκη Δ., όπου σύμφωνα με τον Βουιδάσκη Β. (1992), το 17,6% των αγοριών και το 11,5% των κοριτσιών στην Γερμανία, δήλωσαν ότι οι γονείς τους χρησιμοποιούσαν την τηλεόραση σαν μέσο τιμωρίας και αμοιβής για τη διαπαιδαγώγησή τους.

Σύμφωνα με τον Κρασανάκη (1992), υπάρχουν ψυχολόγοι, που χαρακτηρίζουν την τιμωρία του παιδιού ως πράξη μίσους και αδικίας, ανίκανη να το κάνει καλύτερο. Αντίθετα μάλιστα, το παιδί που τιμωρείται θα γίνεται συνεχώς χειρότερο, αλλά και αργότερα, ως πατέρας ή ως μητέρα, θα τιμωρεί τα παιδιά του διαιωνίζοντας έτσι τον «κύκλο του μίσους».

8 Ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης ημερησίως.

Σύμφωνα με τον πίνακα 20, το 10% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι το παιδί τους δεν παρακολουθεί καθόλου τηλεόραση, το 30% απάντησε ότι το παιδί τους παρακολουθεί 1-2 ώρες ημερησίως, το 55% 2-3 ώρες, το 3% 3-5 ώρες και το 2% 5-6 ώρες. Τα παραπάνω αποτελέσματα αφορούν, σύμφωνα με τα λεγόμενα των γονιών, την συγκεκριμένη χρονική περίοδο που

πραγματοποιήθηκε η έρευνα, δηλαδή τη σχολική περίοδο. Οι ίδιοι αναφέρουν ότι κατά τους θερινούς μήνες, που το παιδί δεν πηγαίνει σχολείο, οι ώρες παρακολούθησης αυξάνονται. Όσον αφορά τις ώρες παρακολούθησης, τα παραπάνω αποτελέσματα έρχονται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της έρευνας του Βολιτή που πραγματοποιήθηκε σε 500 παιδιά ηλικίας 11-12 ετών, όπου φάνηκε ότι τα παιδιά έβλεπαν τηλεόραση 3-7 ώρες ημερησίως και παρακολουθούσαν 6-41 προγράμματα την εβδομάδα μέσα στα οποία παρουσιάζονταν φόντοι, επιθέσεις βιασμοί, αυτοκτονίες κ.λ.π.(Βουιδάσκηs Β., 1992, σελ.267-268)

Μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Π.Π.Γ.Ν.Π και που συμμετείχε η παιδοψυχίατρος κ. Κατριβάνου, έδειξε ότι όταν οι ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης κυμαίνονταν σε χαμηλά επίπεδα, τα αγόρια παρουσίαζαν περισσότερη επιθετική συμπεριφορά από τα κορίτσια. Όταν όμως, οι ώρες παρακολούθησης κυμαίνονταν σε υψηλά επίπεδα, τότε η επίδραση της τηλεόρασης και στα δύο φύλα ήταν ίδια.

Σύμφωνα με τον Ιεροδιάκονο Χ.(2002), οι επιθετικές ενέργειες που παρατηρεί το παιδί στην τηλεόραση, διατηρούνται αρκετό διάστημα στη μνήμη του, και πολύ περισσότερο αν επέφεραν τον επιδιωκόμενο από τον επιτιθέμενο σκοπό. Όσο συχνότερα και με περισσότερη επιτυχία χρησιμοποιείται και προβάλλεται μια εγκληματική μέθοδος, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να τη μιμηθεί το παιδί. Αυτό δείχνει ότι μπορεί κατά τη χρονική περίοδο που τα παιδιά πάνε στο σχολείο να μην βλέπουν πολλές ώρες τηλεόραση, μπορεί όμως να έχουν διατηρηθεί στη μνήμη τους σκηνές βίας και επιθετικότητας και να τις επαναλάβουν μετά από αρκετό διάστημα.

9 Προγράμματα που το παιδί προτιμεί να παρακολουθεί.

Όπως δείχνει ο πίνακας 21 α, τα παιδιά έχουν ως πρώτη επιλογή τα παιδικά προγράμματα με ποσοστό 85%, τα κοινωνικά προγράμματα 12%, τα προγράμματα με περιπέτειες 3%, ενώ για τα θρίλερ δεν υπάρχει καθόλου ποσοστό. Επιπλέον, δεν υπάρχει ποσοστό γονέων που να μην γνωρίζουν τι προγράμματα το παιδί τους προτιμεί να παρακολουθεί. Ως δεύτερη επιλογή

(πίνακας 21 β), το 5% προτιμεί τα παιδικά προγράμματα, το 58% τα κοινωνικά, το 37% προγράμματα με περιπέτειες. Όσον αφορά τα θρίλερ και την άγνοια των γονέων, ισχύουν τα ίδια αποτελέσματα, που ίσχυαν και στην πρώτη επιλογή.

Αξιοπρόσεκτο είναι το γεγονός, ότι υπάρχουν παιδιά, που πρώτα από όλα τα προγράμματα, προτιμούν να παρακολουθούν εκείνα που έχουν περιπέτειες και τα κοινωνικά προγράμματα, ενώ έχουν ως δεύτερη επιλογή τα παιδικά. Επίσης το ποσοστό για την δεύτερη επιλογή που αφορά τα προγράμματα με τις περιπέτειες (πίνακας 21 β), είναι μεγαλύτερο και από το ποσοστό που αφορά τα παιδικά και τα κοινωνικά προγράμματα. Στην δεύτερη επιλογή, δεν απάντησαν όλοι οι γονείς.

Σύμφωνα με τον Βουϊδάσκη (1992) σε έρευνα του Βολτή φάνηκε ότι πρώτα στη σειρά προτίμησης με 22% στα αγόρια και 16% σε κορίτσια, ήταν τα έργα βίας και επιθετικότητας, τα αστυνομικά. Αμέσως μετά έρχονταν τα πολεμικά με 20% στα αγόρια και 4,80% στα κορίτσια, ενώ στη τελευταία σειρά προτίμησης έρχονταν τα παιδικά προγράμματα. Αυτά τα αποτελέσματα έρχονται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όπου έδειξαν πρώτη προτίμηση τα παιδικά προγράμματα, στη συνέχεια τα κοινωνικά και αμέσως μετά τα προγράμματα με περιπέτειες.

10 Αν μιμούνται τα παιδιά σκηνές που είδαν στην τηλεόραση.

Σύμφωνα με τον πίνακα 22, το 35% των παιδιών μιμούνται σκηνές που είδαν στη τηλεόραση, ενώ το 65% δεν μιμείται. Σύμφωνα τους παιδοψυχιάτρους κ.Κατριβάνου και κ. Σταμπουλόπουλο, ασχέτως των προγραμμάτων που το παιδί παρακολουθεί, η επίδραση της τηλεόρασης είναι πολύ σημαντική, αφού η ίδια είναι ένας αφανής παιδαγωγός. Όπως οι ίδιοι ανέφεραν, πολλά παιδικά προγράμματα, επειδή περιέχουν στοιχεία επιστημονικής φαντασίας, το μη πραγματικό, επιδρούν αρνητικά στην εμφάνιση παιδική επιθετικότητας, αφού τα παιδιά προσπαθούν να μιμηθούν τις σκηνές που παρακολούθησαν. Κυρίως όμως σε προγράμματα περιπέτειας, θρίλερ, προγράμματα που περιέχουν σεξουαλικά μηνύματα, η

μίμηση αυξάνεται ακόμη περισσότερο, δημιουργώντας επιθετική συμπεριφορά.

Σύμφωνα με τον Βουϊδάσκη (1992), η έρευνα της Σκρουμπή Α., που έγινε σε γονείς παιδιών ηλικίας 3-14 ετών, όπου το 46,5% των γονέων δε διαπίστωσαν καμιά αλλαγή, ενώ αντίθετα το 53,5% διέκρινε ποικίλες αλλαγές στη συμπεριφορά των παιδιών τους, θα μπορούσε, εν μέρει, να συσχετιστεί με την παρούσα μελέτη. Ο λόγος που υπάρχει επιφυλακτικότητα, είναι διότι η έρευνα της Σκρουμπή Α., μελέτησε και το είδος των αλλαγών που προκλήθηκαν, ενώ η συγκεκριμένη έρευνα αναφέρεται μόνο στο αν μιμείται το παιδί σκηνές της τηλεόρασης, χωρίς να αναφέρεται στο αν αυτές είναι επιθετικές ή όχι.

Σύμφωνα με τον κ. Ζώτο, η επίδραση της τηλεόρασης είναι σημαντική, όμως δεν είναι η κύρια αιτία εμφάνισης επιθετικότητας στα παιδιά. Θεωρεί ότι τα παιδιά δεν μιμούνται ιδιαίτερα σκηνές που είδαν στην τηλεόραση, ενώ αντίθετα η κ. Καρατζά, ο κ. Τζανετάτος, η κ. Μπισμπίκη Α. και η κ. Κούτσικου, συμφωνούν ότι η μίμηση σκηνών και ηρώων της τηλεόρασης από τα παιδιά, είναι κάτι παρα πολύ συχνό φαινόμενο.

11. Με ποιόν οι γονείς συζητάνε για την επιθετικότητα του παιδιού τους.

Όπως φαίνεται στον πίνακα 23 α, το πρώτο πρόσωπο με το οποίο συζητάνε για την επιθετικότητα του παιδιού τους είναι οι σύζυγοι 88%, στην συνέχεια με φίλους και συγγενείς 10%, με τον δάσκαλο 2% και 0% με ειδικούς. Ως δεύτερη επιλογή (πίνακας 23 β) στην οποία δεν απάντησαν όλοι οι γονείς, το 9% συζητά με τον / την σύζυγο, 46% με φίλους και συγγενείς, το 9% με τον δάσκαλο και το 36% με ειδικό.

Όπως γίνεται αντιληπτό, το να απευθυνθούν σε ειδικό, έρχεται ως δεύτερη επιλογή και με λιγότερο ποσοστό από εκείνο που συζητά με φίλους και συγγενείς (46%). Οι γονείς που απευθύνθηκαν σε ειδικό είναι 4/60. Ο κ. Ζώτος και ο κ. Τζανετάτος αναφέρουν ότι ενώ αρκετά συχνά έρχονται σε επικοινωνία με τους γονείς για τη συμπεριφορά του παιδιού τους, οι ίδιοι δεν αποδέχονται το γεγονός ότι το παιδί τους είναι επιθετικό, ισχυρίζοντας μάλιστα πως άλλα παιδιά οφείλονται για τη συμπεριφορά του παιδιού τους.

Ιδιαίτερα όσον αφορά την λεκτική επιθετικότητα, οι γονείς ρίχνουν το βάρος σε άλλα παιδιά του σχολείου και συνήθως «εκπλήσσονται» κάνοντάς τους οι εκπαιδευτικοί σύσταση, δείχνοντας πως είναι κάτι άγνωστο για αυτούς.

12. Γνώση υπηρεσιών που μπορούν να απευθυνθούν, αποτελεσματικότητα των συνεδριών και διάρκεια αυτών.

Σύμφωνα με τον πίνακα 24, το 32% των γονέων γνωρίζει σε ποιες υπηρεσίες μπορεί να απευθυνθεί, ενώ το 68% δεν γνωρίζει. Διαπιστώνεται λοιπόν, ότι επικρατεί μια γενική άγνοια για τις υπηρεσίες που προσφέρονται είτε στο δημόσιο τομέα, είτε στον ιδιωτικό. Σύμφωνα με λεγόμενα των ίδιων των γονέων, γνώριζαν σε ποιούς ειδικούς μπορούν να απευθυνθούν (ειδικότητα αυτών), όχι όμως πού μπορούν να απευθυνθούν.

Οι τέσσερις περιπτώσεις που απευθύνθηκαν σε ειδικό, δήλωσαν ότι σημειώθηκε καλύτερευση στη συμπεριφορά του παιδιού τους, όμως στις ερωτήσεις με τις επιθετικές αντιδράσεις, όλοι δήλωσαν συχνά, μερικές φορές, τις περισσότερες φορές ενώ οι συνεδρίες τη χρονική στιγμή που πραγματοποιήθηκε η έρευνα είχαν ολοκληρωθεί. Σύμφωνα με τον πίνακα 26, το χρονικό διάστημα που διήρκεσαν οι συνεδρίες, ήταν 2/4 από 1-3 μήνες, μία περίπτωση από 3-6, και μία από 9-12. Επιπλέον σε μία από τις τέσσερις αυτές περιπτώσεις, η μητέρα δήλωσε πως απευθύνθηκε σε ψυχολόγο για την επιθετική συμπεριφορά του παιδιού της, οι συνεδρίες διήρκεσαν περίπου ένα μήνα, όμως όπως ο ειδικός της συνέστησε και συνέχισε η ίδια τις συνεδρίες, καθώς η ίδια προκαλούσε επιθετική συμπεριφορά στο παιδί της.

Β ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

1 Βάσει των συμπερασμάτων της βιβλιογραφικής και της διερευνητικής έρευνας, παρακάτω εκτίθενται ορισμένα ενδεικτικά μέτρα που θα μπορούσαν να μελετηθούν και να εφαρμοστούν στη χώρα μας, με απώτερο σκοπό, την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για την αντιμετώπιση της παιδικής επιθετικότητας.

➤ Έρευνα.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της διερευνητικής έρευνας και της προσωπικής πλέον εμπειρίας, καθιστάται απαραίτητη η διεξαγωγή περισσότερων ερευνών από ειδικούς φορείς (π.χ. το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών), για την συλλογή σχετικών δεδομένων σε ολόκληρη τη χώρα. Τέτοια αρμόδια όργανα είναι και οι Κοινωνικοί Λειτουργοί.

➤ Προγράμματα

Σύμφωνα με τον Μαγγανά (2000), μία πρόταση του καθηγητή Marc Leblanc για την αντιμετώπιση της επιθετικότητας και της βίας, είναι οι εξής:

Α Ένταξη των νέων μεταναστών.

Τα παιδιά μεταναστών πρώτης και δεύτερης γενιάς, για διάφορους λόγους, σχηματίζουν δικές τους παρέες και ομάδες ομοιογενείς από άποψη κουλτούρας. Εύκολα γίνονται αντικείμενο παρατήρησης από τους άλλους και αποκλείονται από δραστηριότητες όπως αθλητικές, πολιτιστικές κ.λ.π.

Είναι απαραίτητη λοιπόν, η δημιουργία προγραμμάτων ένταξης στις δραστηριότητες της πλειοψηφίας. Χρειάζονται επιπλέον προσπάθειες από τους αθλητικούς συλλόγους αλλά και από τα οργανωμένα στέκια νέων για τη συμμετοχή των παιδιών αυτών στις δράσεις τους, ώστε να επιτευχθεί καλύτερα η κοινωνική τους ένταξη.

Β. περιορισμός της βίας στα σχολεία.

Γέρα από καθαρά προληπτικού χαρακτήρα δράσεων, (δημιουργικές δραστηριότητες κ.λ.π.) ως προς τη βία στα σχολεία, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ένα πρόγραμμα που χρησιμοποιείται και στη Νορβηγία, το οποίο επέφερε μείωση της βίας κατά 50%. Περιελάμβανε τα εξής σημεία:

- I. Ενημερωτικό φυλλάδιο για δασκάλους ως προς τη διαπροσωπική βία.
- II. Ενημερωτικό φυλλάδιο για τις οικογένειες των μαθητών.
- III. Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση των παραπάνω και
- IV. Επιμόρφωση δασκάλων – διευθυντών.

Υπάρχουν επιπλέον προγράμματα σε διεθνές επίπεδο (με μικρή σχετικά επιρροή), που εφαρμόζονται σε παιδιά, με διάρκεια 10 – 20 συνεδρίες και που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν στην ελληνική κοινωνία, με θέματα όπως:

- I. Αυτοτεκτίμηση.
- II. Διαχείριση του άγχους.
- III. Αυτοέλεγχος.
- IV. Επίλυση προβλημάτων.
- V. Διευθέτηση συγκρούσεων.
- VI. Ανάπτυξη συμπάθειας για τους άλλους.

Καθιστάται απαραίτητη η πρόωγη επέμβαση σε παιδιά υψηλού κινδύνου και το μάθημα Αγωγή Υγείας, πρέπει να διδαχθεί σε όλα τα ελληνικά σχολεία. Η ύπαρξη ειδικού στα σχολεία, όπως ο κοινωνικός λειτουργός, γίνεται επιτακτική ανάγκη στην σύγχρονη κοινωνία. Ο σχολικός σύμβουλος, θα μπορούσε να εργαστεί και να συνεργαστεί με την οικογένεια, το παιδί, τους εκπαιδευτικούς και με διάφορους φορείς της κοινότητας. Στόχος του θα ήταν ο σχεδιασμός και η διαχείριση περιεκτικών, αναπτυξιακών προγραμμάτων καθοδόγησης, ώστε να ενισχύονται οι μαθητές στην απόκτηση των κατάλληλων ικανοτήτων στον κοινωνικό, προσωπικό, εκπαιδευτικό τομέα, καθώς επίσης στην απόκτηση ικανοτήτων διαβίωσής τους μέσα σε μια πολυπολιτισμική κοινωνία.

Ο σχολικός σύμβουλος, είναι ικανός στο να βοηθά στην εξάλειψη και αντιμετώπιση των δυσκολιών και προβλημάτων που παρουσιάζονται κατά τη

κοινωνικοποίηση των παιδιών, να κάνει παιδαγωγικά χρήσιμες ενδεχόμενες συγκρούσεις, να παρεμβαίνει δυναμικά σε ολόκληρο το πεδίο κοινωνικοποίησης. Έχει τη δυνατότητα να συμβάλλει στο να γνωρίσουν οι μαθητές τις ατομικές και κοινωνικές τους ικανότητες, να αναλύει, να συμβουλεύει, να χρησιμοποιεί και να ενεργοποιεί ως ομάδα στόχου όχι μόνο τους μαθητές, αλλά τους γονείς και τους δασκάλους.

➤ Οικογένεια.

Από τα πιο αποτελεσματικά προγράμματα για την αντιμετώπιση της επιθετικότητας, είναι προγράμματα που παρεμβαίνουν στην οικογένεια και τα παιδιά, που σαν στόχο έχουν την υποστήριξη των γονέων, την εκμάθηση πειθαρχικών μεθόδων και δεξιοτήτων ανάλογα με το ρόλο της ομάδας και του κάθε ατόμου μέσα σε αυτή.

Ένας τρόπος ενημέρωσης, πληροφόρησης ως προς τις ανάγκες των παιδιών, είναι και οι Σχολές Γονέων. Δυστυχώς όμως δεν υπάρχουν τέτοιου είδους σχολές σε όλες τις πόλεις, παρα μόνο στα αστικά κέντρα. Η δημιουργία αυτών σε όλες τις πόλεις, πρέπει να γίνει κατανοητό σε όλους τους υπεύθυνους φορείς. Όμως, ακόμη και στις πόλεις που υπάρχουν Σχολές Γονέων, οι γονείς δεν είναι καλά πληροφορημένοι και δεν το γνωρίζουν.

Η διαρκής εκπαίδευση των γονέων, μπορεί να προσφέρει σημαντική βοήθεια, καθώς θα είναι σε θέση να κατανοήσουν που οφείλονται οι ξαφνικές αλλαγές στην συμπεριφορά του παιδιού τους και η επικοινωνία μεταξύ αυτών και των παιδιών τους θα γίνεται αμεσότερη και ειλικρινής.

Πρέπει να δωθεί ιδιαίτερη έμφαση στην οικογενειακή θεραπεία. Η οικογενειακή θεραπεία, έχει ως στόχο να ανακουφίσει τα μέλη της οικογένειας, να τα βοηθήσει να προσαρμοστούν στο οικογενειακό και στο κοινωνικό περιβάλλον και να προάγει μέσα και τρόπους πρόληψης, να τα βοηθήσει στην επίλυση των οικογενειακών κρίσεων και των κοινωνικών και συναισθηματικών προβλημάτων της.

2. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.

Οι σχέσεις που δημιουργεί ο κοινωνικός λειτουργός με την οικογένεια και με το κάθε μέλος ξεχωριστά, εκφράζονται και πραγματώνονται, όπως εξάλλου και κάθε άλλη ανθρώπινη σχέση, μέσα από ρόλους, που ο ίδιος αναλαμβάνει. Και αυτοί οι ρόλοι δεν μπορεί να είναι τυχαίοι ή συμπτωματικοί για τον κοινωνικό λειτουργό. Υπάρχουν για να εξυπηρετήσουν κάποιους σκοπούς και στην εφαρμογή, τους ακολουθούν κάποιος κανόνες. Το γνωστικό μέρος τους δεν μπορεί να είναι διάφορο από το σύνολο των επαγγελματικών γνώσεων του κοινωνικού λειτουργού και η άσκησή τους ακολουθεί τις αξίες και τις αρχές του επαγγέλματος.

Οι παρεμβατικές δραστηριότητες του κοινωνικού λειτουργού όσον αφορά το επιθετικό παιδί, περιλαμβάνουν συνεργασίες με τα άτομα – μέλη, όπως άτομα που χρειάζονται βοήθεια στους ρόλους τους, άτομα με κάποιες δυσκολίες συμπεριφοράς, άτομα που χρειάζονται παραπομπή σε άλλη Υπηρεσία ή Οργάνωση για ειδική βοήθεια κ.λ.π. Επιπλέον, συνεργάζεται με την οικογένεια, με τη συμμετιχή του δηλαδή σε κάθε συνάντησή της, τακτική και έκτακτη.

Έχουν διατυπωθεί διάφορες απόψεις για τον παρεμβατικό ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην οικογένεια (αναφερόμαστε στην οικογένεια, διότι σε αυτήν την ομάδα ανήκει το παιδί). Αυτές, άλλοτε, συμπληρώνουν η μια την άλλη και άλλοτε, δίνουν εμφατικό χαρακτήρα σε ένα ή περισσότερους ρόλους, ανάλογα με τον επιδιωκόμενο σκοπό, αν δηλαδή αυτός είναι αναπτυξιακός, διορθωτικός, αν στοχεύει στην πρόληψη ή την αντιμετώπιση μιας κατάστασης.

Σύμφωνα με την Κατσορίδου – Παπαδοπούλου Χ. (1993), οι ρόλοι που κατά τη μελέτη αυτή πρέπει να αναλάβει ο κοινωνικός είναι:

Ο μεσολαβητικός. Ο βαθμός της μεσολαβητικής δραστηριότητας του κοινωνικού λειτουργού κυμαίνεται, ανάλογα με τις ικανότητες της οικογένειας και τις δεξιότητες του ίδιου. Ο ρόλος αυτός ενεργοποιείται, ιδιαίτερα, με οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση. Στις περισσότερες από τις περιπτώσεις, ο κοινωνικός λειτουργός, παράλληλα με το μεσολαβητικό του ρόλο, πρέπει να ασκεί το ίδιο καλά και το ρόλο του εκπροσώπου. Χρειάζεται γνώση και

ευαισθησία για να διατηρεί, προς όφελος της ομάδας, τις λεπτές ισορροπίες μεταξύ των δύο.

Ο παρακινητικός και εμπυχωτικός. Ο κοινωνικός λειτουργός παρακινεί ή και εμπυχώνει τα άτομα και την οικογένεια στις μεταξύ τους σχέσεις, στην αυτοέκφραση, στη λήψη αποφάσεων, στην αναζήτηση και στην εφαρμογή λύσεων σε καταστάσεις, που φαίνονται να μην έχουν διέξοδο. Η παρουσία του κοινωνικού λειτουργού είναι περισσότερο έμμεση. Η οικογένεια βρίσκεται σε αδιέξοδο για να πάρει την απόφαση της, το ηθικό των μελών είναι «πρασμένο» και χρειάζονται ιδέες και πληροφορίες για να αντιμετωπίσουν το αδιέξοδο ή τη δημιουργία κινήτρων για να εμπυχωθούν και επαναδραστηριοποιηθούν ή για να μεταβληθεί η ατμόσφαιρα, που επικρατεί. Σε ένα τέτοιο περιβάλλον όπως η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των συζύγων ή μεταξύ αυτών και του παιδιού, οι μικροσυγκρούσεις παίρνουν διαστάσεις και οι ελλείψεις μεγαλοποιούνται. Η υπόδειξη, η προοπτική, η ενθάρυνση, η υποστήριξη αποβλέπουν στην άμλυνση των εντάσεων και στην εμπύχωση των μελών της οικογένειας.

Ο συμβουλευτικός, ο κατευθυντικός, ο διδακτικός ρόλος. Οι ρόλοι αυτοί συνδέονται άμεσα με τους δύο προηγούμενους. Ο κοινωνικός λειτουργός έχει την γνώση και την πείρα, που του επιτρέπουν να βοηθήσει τα παιδιά που διαμαρτύρονται για τη στάση των γονιών τους. Διδάσκει και κατευθύνει το περιεχόμενο μιας δραστηριότητας ή μιας διαδικασίας, όπως είναι τα στάδια που απαιτούνται, για να φτάσει η οικογένεια στο σημείο να πάρει μια απόφαση ή να διδαχτεί άλλες τεχνικές αντιμετώπισης της σύγκρουσης και της παιδικής επιθετικότητας. Ακόμη, ζητά και τη βοήθεια ειδικών συνεργατών για τη διαδικασία μιας δραστηριότητας, όταν το κρίνει απαραίτητο.

Ο κοινωνικός λειτουργός ελέγχει και περιορίζει την οικογένεια και τα μέλη της. Επιπλέον προσέχει και παρατηρεί. Αυτός ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού εκφράζει την ανάγκη της οικογένειας και των μελών της να ενεργήσουν αυτοδύναμα προς το όφελός της. Καθώς ο ίδιος αναζητά κοινό έδαφος μεταξύ του υποκειμένου και του αντικειμένου, επιδιώκει, συγχρόνως, να εντοπίσει τα εμπόδια εκείνα που παρεμβαίνουν στη σχέση ατόμου – περιβάλλοντος και λειτουργούν σε βάρος της απόδοσης του ατόμου –

μέλους. Βοηθά τα μέλη να αναγνωρίσουν τη φύση των εμποδίων και να οργανώσουν κατάλληλα την αντιμετώπισή τους.

Το παιδί που δεν έχει τα κατάλληλα ερεθίσματα για ηγετικά πρότυπα μέσα από το οικογενειακό του περιβάλλον, μπορεί να τα έχει με τη συμμετοχή του σε οργανωμένη ομάδα. Μέλη που προέρχονται από οικογένειες πολύ συγκεντρωτικές ή το αντίθετο, μέλη χωρίς εμπειρίες οργανωμένης ζωής, θα βιώσουν διαδικασίες δημοκρατικής ζωής, με τη συστηματική βοήθεια του κοινωνικού λειτουργού.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

1 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1) ΓΟΝΙΟΣ ΠΟΥ ΑΠΑΝΤΑ:

Μητέρα Πατέρας

2) ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

- 1. Έγγαμη/ος
- 2. Διαζευγμένη/ος
- 3. Εν διαστάσει
- 4. Χήρα/ος

3) ΠΟΣΑ ΠΑΙΔΙΑ ΕΧΕΤΕ;

- 1. Ένα
- 2. Δύο
- 3. Τρία
- 4. Τέσσερα και άνω

4) ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΕ ΤΟΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΧΡΟΝΟ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ;
(οι ερωτήσεις αφορούν το παιδί που πηγαίνει στο δημοτικό σχολείο)

ΝΑΙ
ΟΧΙ

5) ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΚΑΝΕΙ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ:

	Ποτέ	Μερικές Φορές	Συχνά	Τις περισσότερες Φορές
1. Έχει ξεσπάσματα θυμού;				
2. Απειλεί;				

	Ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Τις περισσότερες φορές
3. Επιτίθεται σωματικά στους άλλους;				
4. Μαλώνει με τους άλλους;				
5. Αντιδρά με ανάρμοστο τρόπο (θυμώνει, πετάει αντικείμενα, κ.λ.π.)				
6. Πειράζει τους άλλους με τρόπο που τους πληγώνει (χρησιμοποιώντας άσχημες λέξεις);				
7. Καταστρέφει πράγματα δικά του ή άλλων;				
8. Δείχνει να έχει ένταση, να είναι ταραγμένο, εκνευρισμένο, ανήσυχο.				

6) ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΚΥΡΙΩΣ ΑΠΕΥΘΥΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ;

1. Γονείς
2. Αδέρφια
3. Φίλους / συμμαθητές
4. Στον εαυτό τους.

7) ΠΩΣ ΑΝΤΙΔΡΑΤΕ ΣΤΗΝ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ;

1. Το μαλώνετε.
2. Το τιμωρείτε.
3. Προσπαθείτε να συζητήσετε μαζί του και να κατανοήσετε τους λόγους της επιθετικής συμπεριφοράς τους.
4. Αδιαφορείτε.
5. Άλλο.

8) ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΕΣ ΑΥΤΕΣ ΤΙΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

9) ΠΟΙΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ:

1. Τιμωρίες.
2. Το μαλώνετε.
3. Το απειλείτε.
4. Προσπαθείτε να του εξηγήσετε.
5. Άλλο

11) ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΤΗΝ ΤΙΜΩΡΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ ΤΡΟΠΟ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

12) ΤΙ ΕΙΔΟΥΣ ΤΙΜΩΡΙΕΣ ΕΠΙΒΑΛΛΕΤΕ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ;

- 1 Το μαλώνετε.
- 2 Του απαγορεύετε να δει τηλεόραση.
- 3 Το κλείνετε στο δωμάτιό του.
- 4 Άλλο

13) ΠΟΣΕΣ ΩΡΕΣ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ;

6. 2-3
7. 3-5
8. 5-6
9. άλλο.....

14) ΤΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΥΡΙΩΣ ΠΡΟΤΙΜΕΙ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ;

1. Παιδικά προγράμματα.
2. Κοινωνικά προγράμματα.
3. Προγράμματα με περιπέτειες.
4. Θρίλερ.
5. Δεν γνωρίζω.

15) ΕΧΕΤΕ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΝΑ ΜΙΜΕΙΤΑΙ ΣΚΗΝΕΣ ΠΟΥ ΕΙΔΕ ΣΤΗΝ ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ;

ΝΑΙ
ΟΧΙ

17) ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΣΥΝΗΘΩΣ ΜΙΛΑΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ:

- 1 Με τον / την σύζυγο.
- 2 Με φίλους – συγγενείς.
- 3 Με τον δάσκαλο.
- 4 Με ειδικούς.

18) ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ;

ΝΑΙ
ΟΧΙ

(αφορά όσους απευθύνθηκαν σε ειδικό)

19) ΑΠΟ ΟΤΑΝ ΑΠΕΥΘΥΝΘΗΚΑΤΕ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ, ΕΙΔΑΤΕ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ,

ΝΑΙ
ΟΧΙ

20) ΠΟΣΟ ΚΑΙΡΟ ΚΡΑΤΗΣΑΝ ΟΙ ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΜΕ ΤΟΝ ΕΙΔΙΚΟ;

.....

2. Ημιδομημένη συνέντευξη από ειδικούς (παιδοψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς)

Εισαγωγικά:

Στη βιβλιογραφική μελέτη και στη διερευνητική έρευνα που πραγματοποιείται για το φαινόμενο της παιδικής επιθετικότητας, θα συμπεριληφθούν οι στάσεις και απόψεις των ειδικών επιστημόνων, με τη μέθοδο της ημιδομημένης συνέντευξης. Ως παιδική επιθετικότητα στη παρούσα μελέτη, υιοθετήθηκε ο ορισμός του M. Herbert (1989):

«η επιθετικότητα περιλαμβάνει όλες τις μορφές διεκδικητικής – αγωνιστικής προσπάθειας και όλες τις ενέργειες που αποσκοπούν στην άσκηση ελέγχου πάνω στο περιβάλλον του ατόμου, όχι μόνο στοιχεία καταστροφικά – αρνητικά, αλλά και ιδιότητες που είναι όλως απαραίτητες για την επιβίωση του ατόμου».

Με βάση τα παραπάνω, οι αρχικές ερωτήσεις της συνεντεύξεως θα είναι οι εξής:

- 1 Πόσο συχνά συναντάτε και αντιμετωπίζετε το φαινόμενο της παιδικής επιθετικότητας;
- 2 Ποιες μορφές επιθετικότητας συναντάτε πιο συχνά;
- 3 Ποια είναι η συνήθης οικογενειακή κατάσταση, στην οποία ζει το παιδί που παρουσιάζει επιθετικότητα;
- 4 Ποια είναι συνήθως η στάση των γονέων απέναντι στην επιθετικότητα των παιδιών τους;
- 5 Ποιες είναι οι πιο συχνές μέθοδοι διαπαιδαγώγησης που χρησιμοποιούν οι γονείς επιθετικών παιδιών;
- 6 Γνωρίζετε αν και ποια είναι η επίδραση των γονέων στην εμφάνιση ή αύξηση της παιδικής επιθετικότητας;
- 7 Γνωρίζετε αν και ποια είναι επίδραση των Μ.Μ.Ε. στην εμφάνιση ή αύξηση της παιδικής επιθετικότητας;
- 8 Από ποιους κυρίως παραπέμπονται σε εσάς παιδιά με επιθετική συμπεριφορά;

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ & ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ - ΠΑΤΡΑ

ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ (ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ)	Ερυθρού Σταυρού 40
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ	Ρίο Πατρών
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΧΑΪΑΣ Δ/ΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	Κανάρη 44
ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ	Αθανασίου Διάκου 35
ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	Θεμιστοκλέους 5
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ – ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	Κορυτσάς 109
ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΑΡΡΕΝΩΝ (ΣΚΑΓΙΟΠΟΥΛΕΙΟ)	Σολωμού – Ιεροθέου
ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΘΗΛΕΩΝ	Ακτή Δυμαίων 27
ΠΙΚΠΑ	Μισούλη 42
ΚΕ.ΠΕ.Π. ΗΛΕΙΑΣ	Λεχαινά Ηλείας
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΠΑΤΡΩΝ	Κορίνθου 134
ΚΙΝΗΣΗ ΠΡΟΤΑΣΗ	Αγίου Γεωργίου 104
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ – ΣΩΜΑΤΕΙΟ «ΕΛΠΙΔΑ»	Παπαδιαμάντη 17
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	Φιλαδελφείας 4
Κ Ε Θ Ι	Κανακάρη 101
ΕΝΤΕΥΚΤΗΡΙΟ – ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ	Βοσπόρου 7 & Φιλαφελφείας

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Ανταμένο Β., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στη κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
2. Αντωνοπούλου – Καλούρη Ράνυ, Παιδαγωγική ψυχολογία, Έλλην, Αθήνα, 1994
3. Βαζούρα Δ., Παροιμίες, γνωμικά και άλλα, Λαμπτική Ι., Αθήνα, 1997
4. Βουιδάσκης Β., Η επιθετικότητα σαν κοινωνικό πρόβλημα στην οικογένεια και στο σχολείο, Γρηγορη, Αθήνα, 1987
- 5 Βουιδάσκης Β., Η τηλεοπτική βία και επιθετικότητα και οι επιδράσεις τους στα παιδιά και στους νέους, Γρηγόρη, Αθήνα, 1992
6. Βουιδάσκης Β., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στη κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
- 7 Βρύζας Κ., Μέσα επικοινωνίας και παιδική ηλικία, Βάνιας, Θεσ/νίκη, 1997
- 8 Γεώργας Δ., Κοινωνική Ψυχολογία, τόμος α', Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1995
9. Ζαφείρης Α. Ζαφείρη Ε. Μουζακίτης Χ., Οικογενειακή θεραπεία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1999
10. Ζωγράφου Α., Σχολική Κοινωνική Εργασία. Θεωρία, πράξη, προβληματισμοί, Πάτρα, 1993
- 10 Καραπέτσας Α. Βλάχος Φ., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στην κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
- 11 Κατσορίδου – Παπαδοπούλου Χ., Κοινωνική εργασία με ομάδα. Μια μορφή προσέγγισης για συνεργασία και δράση, Έλλην, Αθήνα, 1993

12. Κούρτη Ε., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στη κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
13. Κρασανάκης Δ., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στη κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
14. Μάνος Ν., Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής, University Studio Press, Θεσ/νίκη, 1997
15. Μαγγανάς Α., Η εξέλιξη της νεανικής παραβατικότητας στο Κεμπέκ, Ποινική Δικονομία, 6/2000, 671-676
16. Νέστορος Ν., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στη κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
17. Παπαδόπουλος Ν., Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στη κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
18. Πασχάλης Α., Βοηθείστε το παιδί σας, Δανιά, Αθήνα, 1979
19. Παρασκευόπουλος Ι., Εξελικτική ψυχολογία, η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση, τόμος 1, προγεννητική περίοδος - βρεφική ηλικία, Αθήνα, 1985
20. Παρασκευόπουλος Ι., Εξελικτική ψυχολογία, η ψυχική ζωή Από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση, τόμος 2, προσχολική ηλικία, Αθήνα, 1985
21. Παρασκευόπουλος Ι., Εξελικτική ψυχολογία, η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση, τόμος 3, σχολική ηλικία, Αθήνα, 1985
22. Πιάνος Κ., Οι Ψυχοκοινωνικές Διαταραχές και η αντιμετώπισή τους, Έλλην, Αθήνα, 1998
23. Τσαρδάκης Δ., Μέσα επικοινωνίας και πραγματικότητα, Παπαζήση, Αθήνα, 1990

24. Τσιάντης Γ., Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας, Καστανιώτη, Αθήνα, 1993
25. Χασάπης Ι., Ψυχολογία της προσωπικότητας, Βασιλόπουλος, Αθήνα, 1980
26. Χουντουμάδη Α., Παιδιά και γονείς στο ξεκίνημα μιας σχέσης, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1994
27. Χουρδάκη Μ., Οικογενειακή ψυχολογία, Γρηγόρη, Αθήνα, 1982
28. Χριστοδούλου Γ., Ψυχικά προβλήματα στα παιδιά, Μαστορίδη, Αθήνα, 2002
29. Χριστοφορίδης Χ., Ψυχικές διαταραχές και η αντιμετώπισή τους, Κασουλίδης, Αθήνα, 1991

Μεταφρασμένα:

30. Μούσεν Π. Κόνγκερ Τ. Κάγκαν Τ., Η ψυχολογία του παιδιού της προσχολικής ηλικίας, μετάφραση Γραμμένος Ε., Άγκυρα, Αθήνα, 1973
31. Στόρ Α., Ανθρώπινη επιθετικότητα, μετάφραση Λώμη Μ. Γλάρος, Αθήνα, 1979
32. Το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Αγγλίας, Η κακοποίηση του παιδιού, μετάφραση Λυκιαρδοπούλου Α., Κουτσουμπός, Αθήνα, 1985
33. Goldman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998
34. Herbert Martin, Ψυχολογικά προβλήματα παιδικής ηλικίας, τόμος Ιβ, μετάφραση Παρασκευόπουλος Ι., Ελληνικά Γράμματα, 1996

35. Herbert M., Αντιμετώπιση προβλημάτων παιδιού και εφήβου. Οι καυγάδες των παιδιών, μετάφραση Τσοβίλης Θ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2000
36. Segall M. Dasen P. Berry J. Poortinga Y., Διαπολιτισμική Ψυχολογία, μετάφραση, Γεώργας Δ., Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1993

Άρθρα

37. Γουίλιαμ Ντάιτς, εφημερίδα «Τα νέα», 17/2/1998, στο περιοδικό «Είναι», σε έρευνα με θέματα «εγκλήματα ανήλικων».

Διαδίκτυο

38. Γιωτάκος Ο., «Άγχος. Επισκόπηση και διάγνωση», 2002, σελ: 2, <http://psychiatrytoday.netfirms.com>
39. Γιωτάκος Ο., «Παραφιλία και σεξουαλική επιθετικότητα. Βιοψυχοκοινωνικές υποθέσεις», 2003, σελ: 1-11, <http://www.encephaios.gr>
40. Γιωτάκος Ο., «Ανδρογόνα και επιθετική συμπεριφορά», 2002, σελ: 1-7, <http://www.psychiatrytoday.netfirms.com>
41. Κέντρο Παιδικής Μέριμνας, «Κακοποίηση παιδιού – οδηγίες αναγνώρισης συμπτωμάτων από τους επαγγελματίες 2002, σελ: 1-2 <http://www.paidiatros.gr>
42. Παπανικολάου Ε., «Η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών στην οικογένεια. Σχολείο και παιδική προστασία», 1998, <http://www.auth.gr/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongrressPapanikolaou.html>
43. Πηλίτση Π., «Βοηθώντας τα παιδιά να αναπτυχθούν», 2002, σελ:4, <http://www.inlarissa.gr>

44. Στασινόσ Ν. – Αντωνίου Μ., «Παιδική κακοποίηση», 2001, σελ: 1-7
<http://www.hri.org>

45. Χρηστάκης Κ., «Ο ρόλος των γονέων στην αγωγή και ανάπτυξη των παιδιών τους», 2003, σελ: 1-5
<http://www.platon.gr>

46. Andrian Raine, *Journal of abnormal child psychology*. Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults, 2002, σελ:1-23, <http://www.findarticles.com>

46. <http://www.care.gr>
«Αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας», 2001, σελ:2

45. <http://www.medlook.net>
«Βία στην οικογένεια: σημαντική αύξηση των περιστατικών», 2002, σελ:1-5

46. <http://www.medlook.net>
«Γονείς: Προσέχετε τι βλέπουν τα παιδιά σας», 2001, σελ: 1-5

47. <http://www.medlook.net>
«Γονείς: Φροντίζετε να δείχνετε την αγάπη σας προς τα παιδιά σας», 2003, σελ: 1-6

48. <http://www.medlook.net>
«Διαζύγιο: Πρόληψη των προβλημάτων στα παιδιά», 2002, σελ 1-6

49. <http://www.medlook.net>
«Επιθετικότητα και εγκληματικότητα σε παιδιά, λόγω τηλεόρασης», 2002, σελ:1- 4

50. <http://www.medlook.net>
«Η επιθετικότητα στους ενήλικες, η βία στην τηλεόραση και τα παιδιά», 2002, σελ: 1-5

51. <http://www.medlook.net>
«Η συχνότητα της αϋπνίας στα παιδιά και οι βασικές αιτίες».

2002, σελ: 1-4

52. <http://www.medlook.net>
«Η ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών», 2002, σελ: 1-6
53. <http://www.medlook.net>
«Ο μόλυβδος είναι ένα δηλητήριο για τον εγκέφαλο των παιδιών», 2001, σελ: 1-5
54. <http://www.medlook.net>
«Παρενέργειες χρωστικών ουσιών των φαγητών στα παιδιά», 2002, σελ: 1-5
55. <http://www.medlook.net>
«Τα παιδιά και οι ειδήσεις στα μέσα μαζικής επικοινωνίας», 2001, σελ: 1-5
56. <http://www.medlook.net>
«Τα παιδιά και οι κίνδυνοι του διαδικτύου», 2001, σελ: 1-3

