

Αντιλήψεις μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την κατανόηση, την αναγνώριση και την έκφραση του θυμού: Μια μελέτη περίπτωσης

Perceptions of students with special educational needs about understanding, recognizing, and expressing anger: A case study

Χριστίνα Καρέλα, Σχολική Ψυχολόγος στην ΠΔΕ Δυτικής Ελλάδας & Μέλος Συνεργαζόμενου Εκπαιδευτικού Προσωπικού Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, karela.christina@ac.eap.gr

Christina Karela, School Psychologist at the PDE of Western Greece & Member of Collaborating Educational Staff of the Hellenic Open University, karela.christina@ac.eap.gr

Abstract: Anger is a universal emotion, with adaptive functions, activated in response to stressful and life-threatening events. Increased levels of anger have been observed in children and adolescents with disabilities. The aim of the present study was to investigate the perceptions of school-aged children with special educational needs about how they understand, experience, recognize (in themselves and others) and express anger. Qualitative methodology was chosen and semi-structured interviews were conducted with ten students who carry a certificate from the Centre for Interdisciplinary Assessment of Counselling and Support and attend special education settings. Data were processed using the thematic analysis method. The application of the results to the design of psycho-educational interventions for children with disabilities is discussed.

Keywords: anger, anger recognition and expression, anger control, special education needs

Περίληψη: Ο θυμός είναι ένα οικουμενικό συναίσθημα, με προσαρμοστικές λειτουργίες, που ενεργοποιείται ως απόκριση σε στρεσογόνα και απειλητικά για την επιβίωση γεγονότα. Έχουν παρατηρηθεί αυξημένα επίπεδα θυμού σε παιδιά και εφήβους με αναπηρία. Επιδίωξη της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις παιδιών σχολικής ηλικίας με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για τον τρόπο που κατανοούν, βιώνουν, αναγνωρίζουν (στον εαυτό και στους άλλους) και εκφράζουν τον θυμό. Επιλέχθηκε η ποιοτική μεθοδολογία και πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις με δέκα μαθητές/τριες οι οποίοι φέρουν γνωμάτευση από το Κέντρο Διεπιστημονικής Αξιολόγησης Συμβουλευτικής και Υποστήριξης και φοιτούν σε δομές Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης. Συζητείται η εφαρμογή των αποτελεσμάτων στον σχεδιασμό ψυχο-εκπαιδευτικών παρεμβάσεων για παιδιά με αναπηρία.

Λέξεις κλειδιά: θυμός, αναγνώριση και έκφραση θυμού, έλεγχος θυμού, ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

1. Εισαγωγή

1.1. Προσδιορισμός θυμού

Ο θυμός ορίζεται ως μια «συγκινησιακή κατάσταση -υποκειμενικών συναισθημάτων- με διακύμανση ως προς την ένταση που εκδηλώνεται ιδίως σε εκτιμώμενες ως απειλητικές από το άτομο καταστάσεις» (Spielberger et al., 1999, όπ. αναφ. στο Μπεζεβέγκης κ.συν., 2010: 72). Βάσει του Λεξικού Ψυχολογίας της Αμερικάνικης Ψυχολογικής Εταιρίας (2006) «χαρακτηρίζεται από ένταση και εχθρότητα, ενώ μπορεί να προέρχεται από ποικίλες πηγές όπως απογοήτευση, εσκεμμένη (πραγματική ή φανταστική) βλάβη από κάποιον άλλον ή αντιληπτή αδικία (Ho et al., 2010: 245). Κατά τον Averill (1983) ο θυμός προκαλείται από συνθήκες που περιλαμβάνουν απειλή, κακομεταχείριση, ταπείνωση, επιδιωκόμενη ματαίωση, παρεμπόδιση στόχων, απειλή της αυτοεκτίμησης και συνήθως ακολουθεί τη βίωση ενός άλλου αρνητικά φορτισμένου συναισθήματος (π.χ. πόνος, ντροπή, απόρριψη) (Golden, 2006).

Η έκφραση του θυμού συνιστά την αντίδραση στη συναισθηματική διέγερση που βιώνει κάποιος και μπορεί να στραφεί προς τον εαυτό (anger in) ή να διοχετευθεί προς τα έξω (anger out) (Kerr & Schneider, 2008). Η εσωτερίκευση του θυμού αναφέρεται σε μια προσπάθεια συγκάλυψης, καταπίεσης, καταστολής ή άρνησης του θυμωμένου συναισθήματος και αποτροπής της εξωτερικής έκφρασής του. Αντιθέτως, η εξωτερίκευση του θυμού περιλαμβάνει την εμπειρία της κατάστασης του θυμού, η οποία εκδηλώνεται λεκτικά και εξωλεκτικά (π.χ. με λέξεις ή θορύβους, εκφράσεις του προσώπου, χειρονομίες ή επιθετικότητα) προς το/τα πρόσωπο/-α ή το/τα αντικείμενο/ -α στόχο (Μπεζεβέγκης κ. συν. 2010). Τέλος, επισημαίνεται πως το συναίσθημα του θυμού μπορεί να εκφραστεί με επιθετική συμπεριφορά, ωστόσο ο θυμός δεν είναι ισοδύναμος με την επιθετικότητα, αν και παρατηρείται μια δυναμική αλληλεπίδραση μεταξύ τους (Lee & DiGiuseppe, 2018). Όσο υψηλότερη είναι η ένταση του θυμού, τόσο ισχυρότερη η πρόθεση για επιθετικότητα και αντιστοίχως μεγαλύτερη η πιθανότητα να παρακαμφθούν οι ανασταλτικοί έλεγχοι (Zeigler-Hill & Shackelford, 2020).

Η δυσπροσαρμοστική φύση του εξαρτάται από τη συχνότητα, την ένταση, την ικανότητα ρύθμισης και τις επιπτώσεις του (Zeigler-Hill & Shackelford, 2020). Ο αντίκτυπος του θυμού μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τα παιδιά και τους εφήβους τόσο σωματικά (π.χ. νευρικότητα, μυϊκή ένταση, ταχεία αναπνοή, αυξημένος καρδιακός ρυθμός, διαταραχές ύπνου ή φαγητού, μυϊκοί σπασμοί) όσο κοινωνικο-συναισθηματικά (π.χ. απόσυρση, ανάπτυξη φιλίας με όμοιους, ρατσισμός, επιθετικότητα, αρνητισμός, ευερεθιστότητα) και γνωστικά (π.χ. μειωμένη ικανότητα συγκέντρωσης και μνήμης, λάθη στο συλλογισμό, μειωμένη κατανόηση). Υποστηρίζεται ότι τα υψηλά επίπεδα βιωμένου θυμού έχουν συσχετιστεί με κακή υγεία, χαμηλή προσαρμογή και αισθήματα άγχους, φόβου, ενοχής, ανασφάλειας και θλίψης στα παιδιά (Long & Averill, 2002) ενώ στους εφήβους και τους νέους σχετίζεται με κατάθλιψη και προβλήματα διαγωγής (Kerr & Schneider, 2007).

1.2. Έλεγχος θυμού και στρατηγικές ρύθμισης

Σύμφωνα με τον ευρέως αποδεκτό ορισμό των Gross και Thompson (2007) η συναισθηματική ρύθμιση αφορά το σύνολο των δεξιοτήτων και διεργασιών που υιοθετεί το άτομο για τον έλεγχο της συναισθηματικής του έκφρασης σε έντονες συγκινησιακά καταστάσεις. Μεταξύ δυο και έξι ετών τα παιδιά, χάρις στις αναπτυσσόμενες γνωστικές και γλωσσικές τους ικανότητες, αναπτύσσουν αρκετές στρατηγικές για τον έλεγχο των συναισθημάτων, όπως ο περιορισμός ή η επανερμηνεία ενός συναισθηματικά φορτισμένου ερεθίσματος (Lightfoot et al., 2014). Βάση των παραπάνω, ο έλεγχος του θυμού συνδέεται με την ανάγκη του ατόμου να ρυθμίσει το συναίσθημά του, να ενεργήσει σύμφωνα με τις προσδοκίες και τις κοινωνικές νόρμες και να επικρατήσει στις διαπροσωπικές του σχέσεις σε προσλαμβανόμενες απειλητικές καταστάσεις (Μπεζεβέγκης κ. συν., 2010).

Βιβλιογραφικά αναδεικνύονται τέσσερις βασικές στρατηγικές ρύθμισης του θυμού (επανεκτίμηση, αποδοχή, απόσπαση προσοχής και βελτίωση της διάθεσης) (Aldao et al., 2010). Συνοπτικά, η επανεκτίμηση αναφέρεται στη δημιουργία μιας πιο αποδεκτής εκδοχής/ερμηνείας του γεγονότος που προκαλεί θυμό ενώ η αποδοχή περιλαμβάνει την αληθινή αναγνώριση του θυμού, χωρίς επικριτική στάση ή προσπάθεια αλλαγής (Aldao et al., 2010) και την υπομονή του συναισθηματικού πόνου που συνδέεται με αυτόν (Goldstein, 1999). Η απόσπαση της προσοχής περιλαμβάνει τη μετατόπιση της εστίασης της προσοχής από την κατάσταση που προκαλεί θυμό σε μια εναλλακτική δραστηριότητα. Η διαφορά της από τη βελτίωση της διάθεσης είναι ότι στην τελευταία η προσοχή στρέφεται σε επιλεγμένες, θετικά επενδυμένες δραστηριότητες (Otterpohl et al., 2017).

1.3. Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και θυμός

Αρκετές μελέτες συνηγορούν στο ότι παρατηρούνται αυξημένες αντιδράσεις θυμού και επακόλουθα προβλήματα (π.χ. αρνητισμός, επιθετικότητα) σε παιδιά με αναπηρία (Ho et al., 2010. Ho et al., 2012). Ιδιαίτερα σε παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) φαίνεται ότι υπάρχουν αυξημένες δυσκολίες στην κατανόηση των δικών τους συναισθημάτων, στην αναγνώριση των εκφράσεων του προσώπου άλλων ατόμων και στη διάκριση του θυμού από άλλα αρνητικά συναισθήματα (Bal et al., 2010. Volker et al., 2009). Μια από τις κυρίαρχες ερμηνείες υποστηρίζει ότι τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες φαίνεται να δυσκολεύονται να αναπτύξουν δεξιότητες αναγνώρισης ή στρατηγικές για τον έλεγχο συναισθημάτων λόγω ελλειμμάτων στις κοινωνικές δεξιότητες, στη γνωστική ικανότητα ή και στα δυο (Ho et al., 2010).

Η πλειοψηφία των ερευνών που εντοπίζονται στη σχετική βιβλιογραφία χρησιμοποιεί ως βασικούς πληροφοριοδότες για τη μελέτη των επεισοδίων θυμού των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες τους γονείς (Ho et al., 2012) ή τους φροντιστές (Smith et al., 1996). Κάποιες άλλες επικεντρώνονται στη μελέτη των προσεγγίσεων για τη διαχείριση του θυμού (π.χ. γνωστικο-συμπεριφορικές τεχνικές ιεράρχησης των περιστάσεων θυμού, γνωστική

αναθεώρηση, συστηματική απευαισθητοποίηση, εκπαίδευση σε τεχνικές αυτοπαρατήρησης ή χαλάρωσης) (Ho et al., 2010. Taylor & Novaco, 2005). Όμως, φαίνεται ότι υπάρχουν ανεπαρκή βιβλιογραφικά στοιχεία, από αυτοαναφορές παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, σχετικά με τον τρόπο που κατανοούν, βιώνουν και εκφράζουν τον θυμό, καθώς και τις στρατηγικές ρύθμισης που χρησιμοποιούν.

1.4. Στόχος και ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί να διερευνήσει τις εκτιμήσεις παιδιών σχολικής ηλικίας με διαγνωσμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες λόγω νοητικής αναπηρίας ή ΔΑΦ αναφορικά με την κατανόηση, την αναγνώριση, τον τρόπο έκφρασης ή/και ελέγχου του θυμού. Συγκεκριμένα, το ενδιαφέρον στράφηκε στα εξής ερωτήματα:

- α) πώς προσλαμβάνουν και βιώνουν τα ίδια τα παιδιά το θυμό;
- β) πώς τον αναγνωρίζουν στον εαυτό τους και στους άλλους;
- γ) σε ποιες καταστάσεις εκτιμούν ότι εκδηλώνουν θυμό;
- δ) με ποιους τρόπους τον εκφράζουν ή/και ελέγχουν;

2. Μεθοδολογικό πλαίσιο

2.1. Ερευνητικός σχεδιασμός και εργαλείο συλλογής δεδομένων

Προκρίθηκε η επιλογή της ποιοτικής μεθόδου έρευνας προκειμένου να διερευνηθούν σε βάθος οι απόψεις των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αλλά και να καταγραφούν οι βιωμένες εμπειρίες και τα συναισθήματά τους (Ισαρη & Πούρκος, 2015).

Βασικό εργαλείο συλλογής δεδομένων αποτέλεσε η ημι-δομημένη συνέντευξη με ανοικτές ερωτήσεις. Θεωρήθηκε πιο ευέλικτη επιλογή για την προσαρμογή της διαδικασίας στις ανάγκες και τις δυνατότητες των συμμετεχόντων καθώς επιτρέπει την καλλιέργεια ενός άνετου κλίματος ενώ παράλληλα παρέχει μεγαλύτερη ευελιξία χειρισμών (π.χ. αναδιατύπωση, αλλαγή σειράς ή παράλειψη ερωτημάτων) (Παπαναστασίου & Παπαναστασίου, 2014). Αν συνυπολογιστεί ότι το δείγμα της έρευνας αποτελούν μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, η προσωπική επικοινωνία με την ερευνήτρια εκτιμήθηκε καίρια για το όλο εγχείρημα. Τέλος, το συγκεκριμένο εργαλείο προσφέρει δυνατότητες άντλησης εξωλεκτικών πληροφοριών όπως χειρονομίες, τόνος φωνής, στάση σώματος κ.ά.

Για τις ανάγκες διεξαγωγής των συνεντεύξεων συγκροτήθηκε ένας οδηγός που αποτελούνταν από έξι ερωτήματα ανοικτής απάντησης: «Έχεις νιώσει ποτέ σου θυμό;», «Τι είναι για σένα ο θυμός;», «Τι σου συμβαίνει όταν αισθάνεσαι θυμό;», «Τι σου προκαλεί θυμό;», «Τι κάνεις όταν θυμώνεις;», «Πως μπορείς να καταλάβεις αν ο άλλος/η είναι θυμωμένος/η;». Τα ερωτήματα διατυπώθηκαν έτσι ώστε να περιλαμβάνουν ένα απλό λεξιλόγιο και να ανταποκρίνονται στο επίπεδο κατανόησης των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

2.2. Συμμετέχοντες & διαδικασία

Χρησιμοποιήθηκε σκόπιμη δειγματοληψία καθώς η ερευνήτρια επέλεξε κατά κρίση εκείνο το δείγμα που θεωρήθηκε πιο πιθανό να ανταπεξέλθει προκειμένου να συλλέξει τα βέλτιστα δυνατά δεδομένα (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Το δείγμα προήλθε από την ευρύτερη περιοχή της Αιγιαλείας λόγω ευκολίας πρόσβασης. Συγκεκριμένα, συμμετείχαν δέκα μαθητές/-τριες που φοιτούσαν σε Ειδικό Δημοτικό Σχολείο βάσει σχετικής γνωμάτευσης από το Κέντρο Διεπιστημονικής Αξιολόγησης Συμβουλευτικής και Υποστήριξης (ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ.) (Πίνακας 1):

Πίνακας 1.Χαρακτηριστικά στοιχεία συμμετεχόντων

Όνομα	Φύλο	Τάξη	Γνωμάτευση ΚΕ.ΔΑ.ΣΥ
Μαθ.1	αγόρι	Β' δημ. (8 ετών)	Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.2	αγόρι	Α' δημ. (7 ετών)	Πρόβλημα λόγου & ομιλίας & Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.3	κορίτσι	Α' δημ. (7 ετών)	Πρόβλημα λόγου & ομιλίας- Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.4	αγόρι	Γ' δημ. (9 ετών)	Πρόβλημα λόγου & ομιλίας- Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.5	αγόρι	Γ' δημ. (9 ετών)	Πρόβλημα λόγου & ομιλίας- Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.6	αγόρι	Α' δημ. (7 ετών)	ΔΑΦ
Μαθ.7	κορίτσι	Γ' δημ. (10 ετών)	Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.8	κορίτσι	Β' δημ. (8 ετών)	Νοητική ανεπάρκεια
Μαθ.9	αγόρι	Α' δημ. (7 ετών)	Νευρολογική διαταραχή
Μαθ.10	αγόρι	Ε' δημ. (10 ετών)	ΔΑΦ

Πραγματοποιήθηκε μια πρώτη τηλεφωνική επαφή με τους γονείς των συμμετεχόντων προκειμένου να ενημερωθούν για το σκοπό της έρευνας και να εξασφαλιστεί η συναίνεση τους για συμμετοχή των παιδιών, όπως επιτάσσουν οι κανόνες δεοντολογίας διεξαγωγής συνεντεύξεων σε ανήλικους (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Επιπλέον, επισημάνθηκε το στοιχείο της ανωνυμίας ενώ διευκρινίστηκε ότι η ηχογράφηση απαιτείται αποκλειστικά για τη διασφάλιση της μη παράλειψης ή παραποίησης όσων ειπωθούν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης (Κεδράκα, 2008).

Το σύνολο των συνεντεύξεων διεξήχθη σε οικείο προς τα παιδιά και κατά το δυνατόν ήσυχο χώρο ώστε να αποφευχθούν πιθανές διακοπές ή παρεμβολές οι οποίες θα μπορούσαν να

δυσχεράνουν τη συζήτηση που θα ακολουθούσε. Η διάρκεια κάθε συνέντευξης δεν ξεπερνούσε τα 20 λεπτά προς αποφυγή τυχόν κόπωσης ή αρνητικών μοτίβων συμπεριφοράς. Πριν από την έναρξη της κάθε συνέντευξης δόθηκε έμφαση στη δημιουργία φιλικής ατμόσφαιρας και κλίματος εμπιστοσύνης, προσπάθεια που καταβλήθηκε καθ' όλη τη διάρκεια των συνεντεύξεων.

3. Ανάλυση

Η μέθοδος μέσω της οποίας έγινε η ανάλυση των δεδομένων είναι η θεματική ανάλυση περιεχομένου. Έγινε στο πλαίσιο των ερευνητικών ερωτημάτων, των θεμάτων που διαμορφώθηκαν στον οδηγό συνέντευξης, τον αναστοχασμό των συμμετεχόντων πάνω σε αυτά, αλλά και στο πλαίσιο ερμηνείας των νοημάτων τους από την ερευνήτρια, αξιοποιώντας το θεωρητικό υπόβαθρο που προέκυψε από την προηγηθείσα βιβλιογραφική ανασκόπηση (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Αρχικά, παρουσιάζονται ευρήματα που προέκυψαν σχετικά με το πώς οι συμμετέχοντες με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες περιγράφουν το θυμό και τις αντιδράσεις που τους προκαλεί καθώς και οι εκτιμήσεις τους για την αναγνώριση του θυμού στους άλλους. Στη συνέχεια, αναλύονται καταστάσεις που τους προκαλούν θυμό, συνδέοντάς τες με τις ανάλογες κοινωνικές συνθήκες. Τέλος, κατηγοριοποιούνται οι τρόποι έκφρασης (προς τα μέσα ή προς τα έξω) αλλά και ελέγχου του θυμού (προσαρμοστικοί ή μη) που επιλέγουν.

3.1. Το βίωμα του θυμού και αντιδράσεις

Η πλειοψηφία των ερωτώμενων μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ανέφεραν ότι έχουν βιώσει θυμό. Μόνο ένας μαθητής, φάνηκε πως καταπιέζει το θυμό του (Μαθ.2 «όχι, ποτέ») ωστόσο στη συνέχεια της συζήτησης επανήλθε και ανέφερε πως έχει νιώσει αρκετές φορές θυμωμένος.

Όταν τους ζητήθηκε να νοηματοδοτήσουν την εμπειρία του θυμού «τι είναι για σένα ο θυμός;», κάποια από τα παιδιά προσπάθησαν να τον προσδιορίσουν ως συναίσθημα (πρωτογενές ή δευτερογενές) ή να τον αποδώσουν εξωλεκτικά σαν στάση σώματος/ γκριμάτσα, π.χ.:

Μαθ.8 «σαν λύπη»,

Μαθ.2 «νευριάζω»,

Μαθ.4 «έκφραση προσώπου, να ...έτσι...»

Τα περισσότερα συνέδεσαν το θυμό με τις καταστάσεις που συμβαίνει και διηγήθηκαν εμπειρίες τους π.χ.:

Μαθ.5: «όταν πούλησε ο μπαμπάς το play-station»,

Μαθ.4 «όταν δουλεύει το παιδί»,

Μαθ.8 «όταν με μαλώνει ο παππούς»,

Μαθ.9 «όταν μπαίνει μέσα το κινητό»,

Μαθ.1 «όταν με ενοχλούν»,

Μαθ.7 «όταν μου αρπάζουν κάτι στο σπίτι»

Ένας μαθητής αναφέρθηκε σε μια στρατηγική που χρησιμοποιεί (*Μαθ.6 «όταν παίρνω μια ανάσα»*), ενώ κάποιος άλλος τον περιέγραψε ως κάτι που τον προστατεύει από πιθανή απειλή (*Μαθ.10 «όταν θυμώνω δεν με βαράει κανένας»*). Τέλος, μια μαθήτρια ανταποκρίθηκε με αρνητισμό και έκδηλη κόπωση (*Μαθ.3 «τίποτα, μηδέν»*).

Στη συνέχεια, οι μαθητές και οι μαθήτριες περιέγραψαν τις πιθανές αντιδράσεις που τους προκαλεί ο θυμός «τι σου συμβαίνει όταν αισθάνεσαι θυμός;». Από αυτούς, περίπου οι μισοί εστίασαν σε αντιδράσεις/αλλαγές που γίνονται αντιληπτές στο σώμα τους και στην εξωτερική τους εμφάνιση π.χ.:

Μαθ.2, Μαθ. 6, Μαθ.9 «γίνομαι κόκκινος»,

Μαθ. 1 «μου πετάγονται οι φλέβες»,

Μαθ. 4 «τα χέρια μου είναι μπουνιές»,

Μαθ. 10 «μου ανεβαίνει το αίμα στο κεφάλι»

ή στην εσωτερική διέγερση που βιώνουν [π.χ. *Μαθ.2 «είμαι άγριος», Μαθ.3 «είμαι θυμωμένη», Μαθ.10 «μου ρχονται νεύρα»*]. Μόνο μια μαθήτρια ανέφερε ότι «παγώνω» (*Μαθ.8*).

3.2. Αναγνώριση του θυμού στους άλλους

Σχετικά με την αναγνώριση του θυμού στους άλλους η πλειοψηφία των παιδιών αναφέρθηκε στην ένταση-διέγερση που παρουσιάζουν οι άλλοι, όπως για παράδειγμα «από τα νεύρα» (*Μαθ. 1*) / «είναι νευριασμένοι» (*Μαθ.10*), «φωνάζει η μαμά» (*Μαθ.4*), «θα μου κόψει το κεφάλι ο άλλος με φωτόσπαθο» (*Μαθ. 2*) ή σε εξωλεκτικά στοιχεία επικοινωνίας των άλλων (π.χ. *Μαθ. 7 «από το πρόσωπο... είναι κόκκινο», Μαθ. 1 «από την έκφραση», Μαθ. 2 «από τα χέρια»*).

Μόνο ένας μαθητής τον ερμήνευσε με βάση το πλαίσιο π.χ. *Μαθ. 5 «η μαμά θυμώνει όταν δεν τρώω»*.

3.3. Καταστάσεις που προκαλούν θυμό

Τα παιδιά κλήθηκαν να συνδέσουν τον θυμό με τις κοινωνικές καταστάσεις που τους συμβαίνει «τι σου προκαλεί θυμό;». Αρκετά αναφέρθηκαν σε καταστάσεις όπου τους υποτίμησαν ή μείωσαν την αυτοεκτίμησή τους π.χ. (*Μαθ.4 «όταν φωνάζει ο μπαμπάς... Έξωωωωω!!!», Μαθ.8 «όταν με φωνάζουν άχρηστη», Μαθ.9 «όταν με λένε κορίτσι»*), ή όταν απογοητεύονται/θλίβονται (π.χ. *Μαθ.5 «όταν ο σκύλος μου δεν έρχεται σπίτι»*) ή όταν ένιωσαν μια πραγματική ή φανταστική επικείμενη βλάβη/ζημιά π.χ.:

Μαθ. 1, Μαθ. 9, Μαθ. 10 «όταν με βαράει»

Μαθ.2, Μαθ.7, Μαθ. 8 «όταν με πειράζουν», «με ενοχλούν», «με κοροϊδεύουν»

Μαθ.3 «όταν τσακώνομαι με την αδερφή μου»

Μαθ.9 «όταν βρίζουν την Παναγία»

3.4. Έκφραση του θυμού

Ακολούθως, τα παιδιά ερωτήθηκαν για τους τρόπους που εκφράζουν το θυμό τους «τι κάνεις όταν θυμώνεις;» και για την ικανότητά τους να ελέγξουν τα δυσάρεστα συναισθήματα.

Ορισμένα από αυτά ανέφεραν ότι εξωτερικεύουν τον θυμό τους, και τις περισσότερες φορές, όχι με έναν κοινωνικά αποδεκτό τρόπο π.χ.:

Μαθ.6 «πηδάω και θυμώνω για σκρατς ΟΠΑΠ»

Μαθ. 9 «βαράω τους άλλους», Μαθ. 10 «τους πλακώνω», Μαθ. 3 «βαράω την αδερφή μου στην πλάτη»

Μαθ. 3 «βρίζω τη μαμά και το μπαμπά»,

Μαθ. 4 «χύνω τον ορό»

Ωστόσο, ορισμένα άλλα φαίνεται ότι προσπαθούν να χρησιμοποιούν στρατηγικές για να ελέγξουν τον θυμό τους π.χ.:

Μαθ. 8 «γράφω γράμματα»

Μαθ. 4 «φεύγω... πάω στη Πάτρα»

Μαθ. 1 «θα παίξω play-station», «θα πάω σε κάποιον μεγάλο»

Μαθ. 5 «θα είμαι μόνος μου»

Μαθ. 9 «βλέπω κινητό»

Μαθ. 7 «θα πιάω πορτοκαλάδα»

4. Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη επεδίωξε να διερευνήσει τις αντιλήψεις παιδιών σχολικής ηλικίας με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αναφορικά με την κατανόηση, την αναγνώριση, την έκφραση και τον έλεγχο του θυμού και είναι από τις ελάχιστες που περιλαμβάνει αυτοαναφορές παιδιών. Κατά τους Μανροβελί και Sánchez-Ruiz (2011), αυτά τα παιδιά είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν δυσκολίες έκφρασης, αλλά κυρίως ρύθμισης των έντονων συναισθημάτων συγκριτικά με παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

Η συντριπτική πλειοψηφία των παιδιών της παρούσας μελέτης δηλώνουν ότι έχουν νιώσει θυμό, κάποια μάλιστα αρκετά συχνά. Η Ho και συνεργάτες (2012) υποστηρίζουν ότι ιδιαίτερα

τα παιδιά με ΔΑΦ βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο να βιώσουν θυμό και να τον εκδηλώσουν με επιθετικές συμπεριφορές. Επισημαίνουν, επίσης, ότι ο θυμός συνήθως εγείρεται λόγω συγκεκριμένου στόχου ή πλαισίου και δεν είναι ελέγξιμος τη στιγμή των επεισοδίων ενώ ο αρνητικός του αντίκτυπος επηρεάζει όλη την οικογένεια.

Από τα ευρήματα προκύπτει ότι ο θυμός περιγράφεται από τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που συμμετείχαν ως μια μοναδική υποκειμενική εμπειρία, όπως και άλλα συναισθήματα, και ότι συνοδεύεται από αντιληπτές σωματικές αντιδράσεις και έντονη διέγερση (μυϊκή ένταση, αύξηση καρδιακών παλμών κ.ά). Φαίνεται, επίσης, ότι η πιθανότητα να θυμώσουν εξαρτάται από το πώς αξιολογούν τους άλλους, το περιβάλλον, ακόμα και τις δικές τους σκέψεις, συμπεριφορές ή συναισθήματα (Golden, 2006). Κατά τον ίδιο συγγραφέα, τέτοιες αντιλήψεις και συμπεράσματα μπορεί να είναι ρεαλιστικά ή φανατιστικά/ διαστρεβλωμένα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα για το τελευταίο είναι η απάντηση ενός μαθητή με ΔΑΦ (10 ετών), ο οποίος πιστεύει πως ο θυμός τον προστατεύει (*«όταν θυμώνω δεν με βιάζει κανένας»*). Αντίστοιχα, οι Jenkins και Ball (2000), μελετώντας, με τη χρήση υποθετικών σεναρίων, τις αντιλήψεις παιδιών (6-12 ετών) περί έκφρασης του θυμού βρήκαν ότι περίπου τα μισά πίστευαν ότι το παιδί που θα εκφράσει τον θυμό του θα αισθάνεται πιο δυνατό από τα άλλα, από την άλλη όμως θα τα διώξει μακριά του.

Αντίθετα με ευρήματα που υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με δυσκολίες, όπως νοητική αναπηρία και προβλήματα συμπεριφοράς, παρουσιάζουν ελλείμματα στην αναγνώριση των συναισθημάτων μέσω των εκφράσεων του προσώπου συγκριτικά με ομηλικούς τους τυπικής ανάπτυξης (Rojahn et al., 1995), άλλες μελέτες δείχνουν ότι παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με καλές γλωσσικές ικανότητες και ορισμένα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να ονομάσουν και να αναγνωρίσουν συναισθήματα, όταν σχετίζονται με εξωτερικές καταστάσεις (π.χ. ευτυχία) παρά εκείνα που σχετίζονται με την εσωτερική νόηση ή την αυτογνωσία (π.χ. έκπληξη και αμηχανία) (βλ. ενδεικτ. Gross, 2004).

Στην παρούσα μελέτη περίπου πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες εκτιμάται ότι ήταν σε θέση να ανταποκριθούν με σχετική επάρκεια στο να αναγνωρίσουν αντιδράσεις θυμού στους άλλους. Κάποιοι ανέφεραν ότι αναζητούν εξωλεκτικές ενδείξεις (π.χ. έκφραση προσώπου, στάση σώματος, τόνος φωνής), ενώ άλλοι χαρακτήρισαν τους άλλους «θυμωμένους» όταν ένιωθαν πως είναι εχθρικοί προς αυτά ή πως πρόκειται να τους βλάψουν, βάσει του κοινωνικού σχήματος για τον θυμό που είχαν αναπτύξει (π.χ. *«η μαμά θυμώνει όταν δεν τρώω»*). Σημειώνεται, ωστόσο, ότι οι περισσότερες απαντήσεις στην παρούσα μελέτη δόθηκαν από παιδιά με διάγνωση μέτριας νοητικής ανεπάρκειας, ενώ όσον αφορά παιδιά με ΔΑΦ έχει βρεθεί ότι αυτά παρουσιάζουν ελλείμματα αποκωδικοποίησης των εκάστοτε κοινωνικών πληροφοριών (Gross, 2004).

Με βάση τις απαντήσεις των συμμετεχόντων ο θυμός περιεγράφηκε ως μια παροδική αντίδραση σε ένα απειλητικό γεγονός. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει επιθετικότητα από άλλους ή σχόλια που μειώνουν την αυτοεκτίμηση ή απομάκρυνση κάποιας πηγής ευχαρίστησης (π.χ. κινητό). Επιπλέον, ορισμένα παιδιά, όταν ερωτήθηκαν, αναφέρθηκαν σε μια αντίδραση

αμέσως μετά την αίσθηση ενός άλλου ισχυρού συναισθήματος, όπως θλίψη, στρες, απόρριψη, ντροπή.

Σε σχετική συμφωνία με τα παραπάνω έρχεται μελέτη που εξετάζει την οπτική των γονέων πάνω στα επεισόδια θυμού των παιδιών με ΔΑΦ (Ho et al., 2012). Συγκεκριμένα συμπεράνε ότι αυτά μπορεί να επηρεάζονται τόσο από γεγονότα του εξωτερικού περιβάλλοντος που προηγούνται (π.χ. μη πρόσβαση σε προτιμώμενα αντικείμενα και αλλαγές σε καθημερινές ρουτίνες/περιβάλλοντα) όσο και από την εσωτερική κατάσταση των παιδιών, όπως υπερδιέγερση, σωματική ή συναισθηματική κακοδιαθεσία, λανθασμένη/ προκατειλημμένη σκέψη κ.ά. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα εστιάζουν στο θυμό ως κατάσταση και προβαίνουν σε εξωτερικές αλλά όχι εσωτερικές αποδόσεις. Η δική τους οπτική συγκλίνει με αυτή των γονέων στην προαναφερθείσα μελέτη ως προς τους εξωτερικούς παράγοντες πυροδότησης του θυμού, όπως για παράδειγμα η μειωμένη πρόσβαση ή η στέρηση απόλαυσης.

Μόνο σε έναν μαθητή με ΔΑΦ ο θυμός εκτιμήθηκε χρόνιος (θυμός ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας). Συνήθεις συνυπάρχουσες διαταραχές σχετίζονται με συναισθήματα και συμπεριφορές θυμού σε άτομα με ΔΑΦ (Leyfer et al., 2006). Συγκεκριμένα, πηγή θυμού μπορεί να αποτελέσει το άγχος σε άτομα με φοβικές διαταραχές, η υπερβολική αντίδραση στις αλλαγές και το αίσθημα απογοήτευσης σε άτομα με ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (ΙΨΔ), ενώ τα άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) μπορεί να είναι παρορμητικά και να στερούνται αυτορρύθμισης σε προκλητικές καταστάσεις (Ho et al., 2012).

Στη σχετική βιβλιογραφία οι συμπεριφορές που επιδεικνύουν τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και σχετίζονται με τον θυμό ταξινομούνται στις εξής: σωματική επιθετικότητα, λεκτική επιθετικότητα, χρήση απειλών, αυτο-τραυματικές συμπεριφορές, άλλες διαταρακτικές συμπεριφορές, αλλά και κοινωνικά κατάλληλες συμπεριφορές (π.χ. απομάκρυνση- υποχώρηση στο δωμάτιο, αποφυγή ερεθίσματος του θυμού) (Ho et al., 2012). Σύμφωνα με τον Saarni (1999), η γνώση του πώς να εκφράζουμε το συναίσθημα και, μερικές φορές ίσως το πιο σημαντικό, πότε να το εκφράσουμε με τρόπο που να είναι κοινωνικά αποδεκτός είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη της ικανότητας ρύθμισης.

Στην παρούσα μελέτη, οι συμμετέχοντες φάνηκε ότι επιλέγουν να εκφράζουν τον θυμό τους με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Πιο συγκεκριμένα, περίπου πέντε στους δέκα μαθητές ανέφεραν ότι εκφράζουν το θυμό με σωματική επιθετικότητα-καταστρέφοντας ή γινόμενοι επιθετικοί προς άλλους ή μέσω λεκτικής επιθετικότητας -βρίζοντας ή φωνάζοντας. Η Harris (1993, όπ. αναφ. στο Taylor & Navaco, 2005), εξετάζοντας 1362 παιδιά και εφήβους με αναπτυξιακές δυσκολίες, εκτίμησε ότι η συχνότητα της επιθετικότητας σε επεισόδια θυμού ήταν περίπου 17,6% με σημαντικές διαφορές μεταξύ των δυο φύλων, ενώ 7% βρέθηκε σε μεταγενέστερη έρευνα, η οποία διεξήχθη με 2189 παιδιά και εφήβους με νοητική αναπηρία (Emerson, 2001).

Εύρημα των Mavrouveli & Sánchez-Ruiz (2011) υποστηρίζει ότι τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες φαίνεται να έχουν χαμηλότερες συναισθηματικές ικανότητες, κατά

μέσο όρο, σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ανεξαρτήτως όμως αναπηρίας ή μη, αυτά που βιώνουν περισσότερο θυμό ως κατάσταση ή/και εκείνα με υψηλό χαρακτηριστικό θυμού είναι πιο πιθανό να υιοθετήσουν ένα εκφραστικό στυλ προς τα έξω και να έχουν χαμηλότερο γνωστικό έλεγχο (Kerr & Schneider, 2007).

Υποστηρίζεται δε ότι οι ακατάλληλες εκφράσεις θυμού (προκλητικές συμπεριφορές ή εσωτερικεύμενα προβλήματα) είναι επίμονες και σταθερές με την πάροδο του χρόνου (Matson et al., 2010) με επακόλουθες αρνητικές συνέπειες (Dabrowska & Pisula, 2010). Συγκεκριμένα, τα παιδιά μπορεί να στερηθούν την πρόσβαση σε αποτελεσματική εκπαίδευση, σε δράσεις αναψυχής, σε κοινωνικές ευκαιρίες και να επηρεαστούν δυσμενώς οι διαπροσωπικές σχέσεις τους (Horner et al., 2002).

Αντιθέτως, ορισμένα παιδιά στην παρούσα μελέτη, φάνηκε ότι χρησιμοποιούν πιο αποτελεσματικούς τρόπους ελέγχου του θυμού τους, επικαλούμενα στρατηγικές όπως η απόσπαση της προσοχής (π.χ. «θα γράφω γράμματα») και η βελτίωση της διάθεσης (π.χ. «θα πάω μια βόλτα»). Το εύρημα αυτό αναδεικνύει την αξία της παρέμβασης σε παιδιά με μέτρια νοητική στέρωση (βλ. ενδεικτ. Willner et al., 2013) ώστε να διδαχθούν εναλλακτικές συμπεριφορικές απαντήσεις για την αντιμετώπιση του θυμού (π.χ. διεκδικητικότητα, στρατηγικές αντιμετώπισης και τεχνικές χαλάρωσης) (βλ. ενδεικτ. Ho et al., 2010). Εκτιμάται δε ότι οι προτεινόμενες τακτικές που προτάσσονται από τα παιδιά για τη μείωση της δυσάρεστης έντασης λόγω θυμού (π.χ. «πίνω λίγο νερό», «ζητάω τη βοήθεια του ενήλικα», «απασχολούμαι με αγαπημένη δραστηριότητα») μπορεί να γίνουν μέρος της καθημερινής ρουτίνας εκπαίδευσης τους από γονείς, εκπαιδευτικούς, συγγενείς κ.ά.

Επιπρόσθετα, ευρήματα από γονείς παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (ΔΑΦ) φανερώνουν ότι εκείνοι αξιολογούν ως αποτελεσματικές για τη μείωση της εσωτερικής διέγερσης των παιδιών τη διδασκαλία των συναισθημάτων και την εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες (Ho et al., 2012). Λίγοι γονείς, στην ίδια έρευνα, ανέφεραν τη χρήση φαρμακευτικής αγωγής στο παιδί, αν και οι περισσότεροι από αυτούς παρατήρησαν βελτίωση στη συχνότητα και στη διάρκειά τους.

Τα παραπάνω υποδηλώνουν ότι η εκπαίδευση στη ρύθμιση του θυμού μπορεί να είναι μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση σε παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Οι Novaco και Taylor (2005) καταγράφουν μακροχρόνια θετικά αποτελέσματα εξετάζοντας μελέτες που αφορούν ατομικές και ομαδικές μορφές θεραπείας και χρησιμοποιούν συνδυασμούς γνωστικών-συμπεριφορικών τεχνικών, συμπεριλαμβανομένων του αυτοελέγχου, της χαλάρωσης και της εκπαίδευσης σε συναισθηματικές δεξιότητες. Κλείνοντας, κατά τον Golden (2006), ένα άτομο που μπορεί να δέχεται, να επεξεργάζεται τη δυσφορία που σχετίζεται με το θυμό και να ανταποκρίνεται εποικοδομητικά σε αυτή είναι εκείνο που μπορεί να είναι αισιόδοξο για την αντιμετώπιση νέων προκλήσεων τόσο στον εαυτό του όσο και στο περιβάλλον του. Ισχυρίζεται, επίσης, ότι αυτό χρησιμεύει ως θεμέλιο για την αίσθηση κυριαρχίας του εαυτού, την αντιμετώπιση της απογοήτευσης και την ικανοποίηση των προσδοκιών.

5. Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Οι περιορισμοί της μελέτης εντοπίζονται αρχικά στο μικρό και σχετικά ομοιογενές αριθμό συμμετεχόντων καθώς και στην επιλογή μη πιθανολογικής δειγματοληψίας. Παρόλο που ένα βολικό δείγμα δύναται να δώσει απαντήσεις στα ερωτήματα της έρευνας, δεν θεωρείται απόλυτα αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού (Creswell, 2016). Ένας άλλος περιορισμός αφορά στη συλλογή των δεδομένων από μια πηγή (παιδιά-μαθητές) και τη χρήση της συνέντευξης ως μόνης ερευνητικής μεθόδου. Μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να περιλαμβάνουν πολλαπλούς πληροφοριοδότες (π.χ. γονείς, εκπαιδευτικούς) και ποικιλία μετρήσεων (π.χ. ερωτηματολόγιο, παρατήρηση και καταγραφή συμπεριφοράς). Τέλος, συστήνεται η σύγκριση των δεδομένων που συλλέχθηκαν με μαθητές με σχετική διάγνωση που παρακολουθούν Τμήμα Ένταξης ή τυπικά αναπτυσσόμενους μαθητές (ομάδα ελέγχου).

Ωστόσο, παρά τους περιορισμούς της, επιδίωξη της συγκεκριμένης μελέτης ήταν τα ευρήματα να συνδράμουν περαιτέρω σε εφαρμοσμένο επίπεδο. Αν και έχουν ήδη αναπτυχθεί παρεμβάσεις και ψυχο-εκπαιδευτικά προγράμματα για τη ρύθμιση του θυμού (βλ. Lee & DiGiuseppe, 2017) κρίνεται σημαντικό αυτά να προσαρμόζονται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (γνωστικό επίπεδο, γλωσσική ικανότητα κ.ά.). Συστήνεται ότι θα πρέπει να περιλαμβάνουν προ-διδασκαλία γνωστικών δεξιοτήτων (π.χ. επίλυσης προβλημάτων, ανάπτυξη συλλογισμών) και βασικού λεξιλογίου έκφρασης, να λαμβάνουν υπόψη το επίπεδο κατανόησης πιο σύνθετων συναισθημάτων, να χρησιμοποιούν εικονογραφημένο υλικό, να περιλαμβάνουν συχνές επαναλήψεις και να επικεντρώνονται στην εκμάθηση ενός μικρού αριθμού προσαρμοστικών στρατηγικών ρύθμισης του θυμού που θα μπορούν εύκολα να εφαρμοστούν στην καθημερινή πρακτική.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*, 217–237.
- Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American psychologist, 38*(11), 1145.
- Bal, E., Harden, E., Lamb, D., Van Hecke, A., Denver, J., & Porges, S. (2010). Emotion recognition in children with autism spectrum disorders: Relations to eye gaze and autonomic state. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 40*, 358-370. doi: 10.1007/s10803-009-0884-3.
- Creswell, J. (2011). *Η έρευνα στην εκπαίδευση: Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας* (μτφ. Ν. Κουβαράκος). Αθήνα: Ίων.
- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 54*(3), 266-280.

- Emerson, E. (2001). *Challenging behaviour: Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Golden, B. (2006). *Healthy anger: How to help children and teens manage their anger*. USA: Oxford University Press.
- Goldstein, A. P. (1999). "Situational perception training", in Goldstein A. P. (ed.), *The PREPARE curriculum: Teaching prosocial competencies* (pp. 175–217). Illinois: Research Press.
- Gross, T. F. (2004). The perception of four basic emotions in human and nonhuman faces by children with autism and other developmental disabilities. *Journal of abnormal child psychology*, 32(5), 469-480.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). "Emotion regulation: Conceptual foundations", in Gross, J. J. (ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York: Guilford Press.
- Ho, B. P., Carter, M., & Stephenson, J. (2010). Anger management using a cognitive-behavioural approach for children with special education needs: A literature review and meta-analysis. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(3), 245-265.
- Ho, B. P., Stephenson, J., & Carter, M. (2012). Anger in Children with Autism Spectrum Disorder: Parent's Perspective. *International Journal of Special Education*, 27(2), 14-32.
- Horner, R. H., Carr, E. G., Strain, P. S., Todd, A. W., & Reed, H. K. (2002). Problem behavior interventions for young children with autism: A research synthesis. *Journal of autism and developmental disorders*, 32(5), 423-446.
- Ίσαρη, Φ., & Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας*. <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/5826>
- Jenkins, J. M., & Ball, S. (2000). Distinguishing between negative emotions: Children's understanding of the social-regulatory aspects of emotion. *Cognition & Emotion*, 14(2), 261-282.
- Κεδράκα, Κ. (2008). *Μεθοδολογία Λήψης Συνέντευξης*. <http://www.adulteduc.gr>
- Kerr, M. A., & Schneider, B. H. (2008). Anger expression in children and adolescents: A review of the empirical literature. *Clinical psychology review*, 28(4), 559-577.
- Lee, A. H., & Di Giuseppe, R. (2018). Anger and aggression treatments: a review of meta-analyses. *Current opinion in psychology*, 19, 65-74.
- Leyfer, O. T., Folstein, S. E., Bacalman, S., Davis, N. O., Dinh, E., Morgan, J., ... Lainhart, J. E. (2006). Comorbid psychiatric disorders in children with autism: Interview development and rates of disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 849-861. doi: 10.1007/s10803-006-0123-0.

- Lightfoot, C., Cole, M., & Cole, S. (2015). *Η ανάπτυξη των παιδιών* (μτφ. Μ. Κουλεντιανού). Αθήνα: Gutenberg.
- Long, C. R., & Averill, J. R. (2002). "Anger", in Ramachandran, V. S. (ed.), *Encyclopedia of the human brain* (Vol. 1, pp. 131-136). Cambridge: Academic Press.
- Matson, J. L., Mahan, S., Hess, J. A., Fodstad, J. C., & Neal, D. (2010). Progression of challenging behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorders as measured by the Autism Spectrum Disorders-Problem Behaviors for Children (ASD-PBC). *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 400-404.
- Mavroveli, S., & Sánchez-Ruiz, M. J. (2011). Trait emotional intelligence influences on academic achievement and school behaviour. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 112-134.
- Μπεξεβέγκης, Η. Γ., Ντάλλα, Μ., & Γκαρή, Α. (2010). Έκφραση του θυμού ως κατάστασης και ως χαρακτηριστικού προσωπικότητας, και οικογενειακές αξίες: Σύγκριση γηγενών, παλινοστούντων και μεταναστών. *Ψυχολογία*, 17(1), 71-88.
- Otterpohl, N., Stranghoener, D., Vierhaus, M., & Schwinger, M. (2017). Anger regulation and school-related somatic complaints in children with special educational needs: a longitudinal study. *Learning and Individual Differences*, 56, 59-67.
- Παπαναστασίου, Ε., & Παπαναστασίου, Κ. (2014). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*. Εκδόσεις ΕΑΠ.
- Rojahn, J., Rabold, D. E., & Schneider, F. (1995). Emotion specificity in mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*. 99(5), 477- 486.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford press.
- Smith, S., Branford, D., Collacott, R. A., Cooper, S. A., & McGrother, C. (1996). Prevalence and cluster typology of maladaptive behaviours in a geographically defined population of adults with learning disabilities. *British Journal of Psychiatry*, 169, 219-227.
- Taylor, J. L., & Novaco, R. W. (2005). *Anger treatment for people with developmental disabilities: A theory, evidence and manual based approach*. John Wiley & Sons.
- Volker, M. A., Lopata, C., Smith, D. A., & Thomeer, M. L. (2009). Facial encoding of children with high-functioning autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24, 195-204. doi: 10.1177/108835760934732.
- Willner, P., Rose, J., Jahoda, A., Kroese, B. S., Felce, D., Cohen, D., ... & Hood, K. (2013). Group-based cognitive-behavioural anger management for people with mild to moderate intellectual disabilities: cluster randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 203(4), 288-296.
- Zeigler-Hill, V., & Shackelford, T. K. (Eds.). (2020). *Encyclopedia of personality and individual differences*. Cham, Switzerland: Springer International Publishing.

