



«Σχολική Ψυχολογία»

ΒΑΣΙΚΟ ΚΕΙΜΕΝΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: 2^η

«ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ»

ΣΥΝΕΔΡΙΑ: 4^η

«ΕΝΑΝΤΙΩΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ-ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ
ΔΙΑΓΩΓΗΣ»

ΔΙΔΑΣΚΩΝ/ΟΥΣΑ
Ευαγγελία Μαμαλάκη

Ψυχολόγος ΚΕΣΥ ΡΟΔΟΥ, MSc

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	2
ΕΝΑΝΤΙΩΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	4
Ορισμός.....	4
Κριτήρια για την Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή	5
Πιθανά αίτια της Εναντιωματικής Προκλητικής Διαταραχής.....	5
Η αναπτυξιακή πορεία των παιδιών με Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή	8
Προσχολική ηλικία (3 έως 6 ετών).....	8
Δημοτικό (6-12 ετών)	8
Γυμνάσιο	8
Εφηβική ηλικία (13-18 ετών)	9
Συνοσηρότητα.....	Error! Bookmark not defined.
Παρέμβαση	9
Συμπεριφορικές στρατηγικές και προσεγγίσεις	11
Στρατηγικές διδασκαλίας και προσαρμογές στην τάξη για τον μαθητή με εναντιωματική προκλητική διαταραχή.....	13
Καθιέρωση σαφών κανόνων μέσα στην τάξη.....	13
Τύποι Παρέμβασης	15
Διαγνωστικά κριτήρια διαταραχής διαγωγής.....	15
Παρέμβαση	17
Μελέτη περίπτωσης	17
ΣΥΝΟΨΗ/ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ	18
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	19

Εισαγωγή

Η παρούσα συνεδρία επικεντρώνεται στα προβλήματα συμπεριφοράς της παιδικής και εφηβικής ηλικίας και συγκεκριμένα στην εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Προσδιορίζει εννοιολογικά τη διαταραχή και αναφέρεται στον διαχωρισμό του φυσιολογικά άτακτου παιδιού από το παιδί με εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Αναφέρονται τα κριτήρια της διαταραχής σύμφωνα με το DSM και ICD-10. Έπεται μία εκτενής συζήτηση για τους αιτιολογικούς παράγοντες της εκδήλωσης της διαταραχής και η αλληλεπίδραση μεταξύ γενετικών παραγόντων και περιβαλλοντικών παραγόντων. Στη συνέχεια ακολουθεί μία καταγραφή της αναπτυξιακής πορείας των παιδιών με τη συγκεκριμένη διαταραχή και των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων της κάθε περιόδου. Επιπλέον, παρουσιάζονται τα κριτήρια της διαταραχής διαγωγής και οι σχετικές μορφές παρέμβασης. Τέλος, αναπτύσσονται οι παρεμβάσεις και τα θεραπευτικά μοντέλα και η συνεδρία ολοκληρώνεται με τις συμπεριφορικές τεχνικές και προσεγγίσεις τις οποίες μπορούν να εφαρμόσουν οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς.



Σκοπός:

Η αναγνώριση των ενδείξεων της διαταραχής, η κατανόησή της και η εξοικείωση με τις προτεινόμενες θεραπευτικές παρεμβάσεις και στρατηγικές για την αντιμετώπισή της.



Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα:

- ✓ Η γνώση των διαγνωστικών κριτηρίων σύμφωνα με τα επίσημα ταξινομικά κριτήρια.
- ✓ Η ικανότητα διάκρισης του φυσιολογικά άτακτου παιδιού από το παιδί με την Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή.
- ✓ Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο εκδηλώνεται η διαταραχή σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο
- ✓ Η ικανότητα διάκρισης των ενδείξεων συννοσηρότητας με άλλες διαταραχές που συχνά επιτείνουν την σοβαρότητα
- ✓ Η εξοικείωση με την αιτιοπαθογένεια επιτρέπει την καλύτερη κατανόηση της διαταραχής και συμβάλλει στην πρόληψη
- ✓ Η ενημέρωση για τα θεωρητικά μοντέλα παρέμβασης συμβάλλει επιπλέον και στην κατανόηση εκδήλωσης της διαταραχής και στη νοηματοδότηση των συμπτωμάτων με βάση την κάθε θεωρία.

- ✓ Επίσης, απώτερος στόχος είναι η υιοθέτηση της κατάλληλης στάσης αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς και γονείς.

✓



Έννοιες κλειδιά: *Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή, αιτιοπαθογένεια, παρέμβαση*

Μέλη Συγγραφικής Ομάδας Βασικού Κειμένου Μελέτης

Ευαγγελία Μαμαλάκη

Ψυχολόγος ΚΕΣΥ Ρόδου, MSc

Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή

Ορισμός

Η Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή (Oppositional Defiant Disorder, ODD) παρατηρείται συνήθως σε παιδιά ηλικίας κάτω των 9-10 ετών. Οι συμπεριφορές συνήθως εκδηλώνονται όταν το παιδί βρίσκεται στο δημοτικό σχολείο, αλλά η διαταραχή μπορεί να ανιχνευθεί και σε παιδιά ηλικίας μικρότερης των τριών ετών. Κάποιες από τις συμπεριφορές παιδιών με ODD μπορεί να περιλαμβάνουν τα εξής: εξοργίζονται και ενοχλούνται εύκολα, είναι ευέξαπτα και έχουν συχνές εκρήξεις θυμού (Tantrum). Διαφωνούν συχνά με τους ενήλικες, ιδιαίτερα τους πιο οικείους ενήλικες στη ζωή τους, όπως οι γονείς, αρνούνται να ακολουθήσουν κανόνες, φαίνεται να προσπαθούν σκόπιμα να ενοχλήσουν τους άλλους, εμφανίζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, έχουν χαμηλή ανοχή στην ματαιώση και συνηθίζουν να κατηγορούν τους άλλους για τα ατυχήματα που προκάλεσαν ή τις διαταρακτικές πράξεις τους. Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στον όρο ανυπακοή και αρνητισμό, που αναφέρονται σε φυσιολογική συμπεριφορά, σε αντίθεση με τους όρους εναντιωματική προκλητική συμπεριφορά, οι οποίες αναφέρονται σε κλινικές περιπτώσεις.

Η Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή (Oppositional Defiant Disorder - ODD) (DSM-5: 313.81, ICD-10: F91.3) είναι μια διαταραχή στην οποία τα παιδιά αγνοούν ή αμφισβητούν τα αιτήματα και τους κανόνες των ενηλίκων (ODD, 2019). Μπορεί να είναι παθητικά, βρίσκοντας τρόπους να ενοχλούν τους άλλους ή ενεργά, λέγοντας «όχι» σε κάθε ευκαιρία. Τείνουν να κατηγορούν τους άλλους για τα λάθη και τις δυσκολίες τους. Όταν ερωτηθούν «γιατί είναι τόσο προκλητικά», μπορεί να πουν ότι αντιδρούν έτσι μόνο όταν οι κανόνες/απαιτήσεις είναι παράλογοι. Αυτές οι συμπεριφορές είναι παρούσες στο σπίτι, αλλά **όχι απαραίτητα** σε άλλες καταστάσεις, όπως το σχολείο ή με άλλους ενήλικες. Η διαταραχή χαρακτηρίζεται από την παρουσία έντονα προκλητικής συμπεριφοράς και συμπεριφοράς ανυπακοής. Η διάγνωση γίνεται από παιδοψυχίατρο (Κάκουρος, & Μανιαδάκη, 2006).

Κριτήρια για την Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή

A. Ένα πρότυπο αρνητικής, εχθρικής και αποκλίνουσας συμπεριφοράς που διαρκεί τουλάχιστον έξι μήνες κατά τη διάρκεια των οποίων εμφανίζονται τέσσερα (ή περισσότερα) από τα ακόλουθα:

1. Το παιδί χάνει εύκολα την ψυχραιμία του
2. Λογομαχεί συχνά με ενήλικες
3. Συχνά παραβιάζει ή αρνείται να υπακούσει στους κανόνες και στις εκκλήσεις των ενηλίκων
4. Ενοχλεί συχνά και αναίτια τους άλλους
5. Κατηγορεί συχνά τους άλλους για τα δικά του λάθη ή τη δική του κακή συμπεριφορά.
6. Είναι συχνά ευερέθιστο ή ενοχλείται εύκολα από τους άλλους
7. Είναι συχνά θυμωμένο και μνησικάκο
8. Είναι συχνά μοχθηρό και εκδικητικό.

Σημείωση: θεωρείστε ότι κάποιο κριτήριο είναι παρόν μόνο αν η συμπεριφορά παρατηρείται πιο συχνά απ' όσο αναμένεται σε παιδιά αντίστοιχης ηλικίας και αντίστοιχου εξελικτικού επιπέδου.

B. Η διαταραχή στη συμπεριφορά προκαλεί σημαντικές δυσκολίες στην κοινωνική, σχολική και επαγγελματική ζωή.

Πιθανά αίτια της Εναντιωματικής Προκλητικής Διαταραχής

Σύμφωνα με την πλειονότητα των ερευνητικών δεδομένων, οι γενετικοί παράγοντες παίζουν πολύ μικρό ρόλο στην εκδήλωση της εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής. Η

αναζήτηση της αιτιολογίας της έχει στραφεί κυρίως στην ποιότητα της αλληλεπίδρασης του παιδιού με τα άτομα του οικείου του περιβάλλοντος. Σημαντικός αριθμός ερευνών έχει διερευνήσει τη σχέση μεταξύ της διαδικασίας ανάπτυξης του δεσμού ανάμεσα στο παιδί και τη μητέρα του και της εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής. Τα βρέφη με ασφαλή δεσμό επιδεικνύουν θετική συμπεριφορά απέναντι στη μητέρα τους, ενώ τα βρέφη με ανασφαλή δεσμό δείχνουν με τη συμπεριφορά τους ότι η μητέρα τους δεν αποτελεί γι' αυτά μία ασφαλή βάση για την εξερεύνηση του περιβάλλοντος.

Έρευνες (Greenberg, Speltz, & DeKlyen, 1993) συνέδεσαν την ποιότητα του ανασφαλούς δεσμού σε 15 αγόρια προσχολικής ηλικίας με την εκδήλωση εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής. Επίσης, οι Erickson, Sroufe, & Egeland (1985) διαπίστωσαν ότι ο ανασφαλής δεσμός με άγχος και αποφυγή μπορεί να αποτελέσει προγνωστικό παράγοντα για την εκδήλωση εναντιωματικής προκλητικής συμπεριφοράς κατά την προσχολική ηλικία.

Οι ερευνητές τόνισαν ότι δεν παίζει αποκλειστικό ρόλο στην εμφάνιση της εναντιωματικής προκλητικής συμπεριφοράς μόνο η ποιότητα του δεσμού αλλά και άλλοι παράγοντες. Σύμφωνα με άλλους ερευνητές, άλλοι παράγοντες σχετίζονται με την ποιότητα των αλληλεπιδράσεων του παιδιού με τον γονέα. Για παράδειγμα, η υιοθέτηση τιμωρητικών συμπεριφορών, το απειλητικό ύφος, οι συνεχείς εντολές και οδηγίες και μάλιστα χωρίς να αφήνουν τον απαραίτητο χρόνο στα παιδιά να συμμορφωθούν με αυτές (Forehand, 1977). Οι οδηγίες δεν δίνονται με σαφήνεια, οπότε το παιδί δυσκολεύεται να τις ακολουθήσει με επιτυχία. Οι εντολές που είναι βοηθητικές, είναι σύντομες, σαφείς και ξεκάθαρες. π.χ. «Πρέπει να φας το φαγητό σου, αλλιώς δεν θα φας γλυκό».

Το σημαντικό στοιχείο στην συμπεριφορά της μητέρας είναι κατά πόσο συγχρονίζει τη συμπεριφορά της ανάλογα με την συμπεριφορά του παιδιού της και προσαρμόζει τις οδηγίες της στη συμπεριφορά αυτή (Κάκουρος, & Μανιαδάκη, 2006).

Τα καταθλιπτικά συμπτώματα του πατέρα προκαλούν στο βρέφος έντονο κλάμα, επιδεινώνουν το δεσμό πατέρα-βρέφους, προκαλούν μεταγενέστερα προβλήματα συμπεριφοράς του παιδιού, όπως εναντιωματική προκλητική διαταραχή, υπερκινητικότητα, δυσπροσαρμοστικότητα και διαταράσσουν την ψυχική ισορροπία του παιδιού. Σύμφωνα με πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα, το 12% των παιδιών που έχουν πατέρα με κατάθλιψη αναπτύσσουν κάποια ψυχιατρική διαταραχή. Μάλιστα, οι πατέρες με κατάθλιψη είναι πιο πιθανό να αναφέρουν τη χρήση βίας απέναντι στο παιδί, σε σύγκριση με τους μη καταθλιπτικούς. Τέλος, η κατάθλιψη του πατέρα έχει αρνητικές συνέπειες στην ακαδημαϊκή επίδοση των εφήβων (Κοτσαλίδου & Ελευθεράκη, χ.χ.).

Τα παιδιά που έχουν διαταραγμένη συμπεριφορά έχουν χαμηλά επίπεδα αυτοελέγχου, δεν δέχονται αρνητικές απαντήσεις και δεν ελέγχουν τις παρορμήσεις τους (Hinshaw & Lee, 2003). Μελέτες και πειράματα των Kochanska και Aksan (1995) έδειξαν ότι η ικανότητα ελέγχου των παρορμήσεων των νεαρών ατόμων ξεκινάει από την εσωτερίκευση των γονεϊκών αξιών, καθώς όσα παιδιά δεν έχουν αναπτύξει αμοιβαία θετικά συναισθήματα με τους γονείς τους, γίνονται ανυπάκουα και επιθετικά. Σύμφωνα με τον Cole και τους συνεργάτες του (1996) η ρύθμιση του συναισθήματος είναι ένα συγκεκριμένο και βασικό στοιχείο του αυτοελέγχου, καθώς τα παιδιά είτε δεν ελέγχουν αρκετά τα συναισθήματά τους είτε τα ελέγχουν σε υπερβολικό βαθμό λόγω οικογενειακών συγκρούσεων, έλλειψης γονεϊκής καθοδήγησης κ.α.

Τα παιδιά με διαταραχή συμπεριφοράς δεν κατανοούν την προοπτική των άλλων ατόμων, και όπως διαπίστωσε ο Piaget (1967) τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά μετατοπίζουν το κέντρο βάρους τους από τον γνωστικό εγωκεντρισμό στη γνωστική κατανόηση της προοπτικής του άλλου. Οι συμπεριφορικά διαταραγμένοι νέοι στερούνται κοινωνικής διορατικότητας και κατανόησης των ψυχικών καταστάσεων των άλλων (Harpe & Frith, 1996). Επιπλέον, τα παιδιά με διαταραχή συμπεριφοράς έχουν μια διαστρεβλωμένη κοινωνική σκέψη, έχουν συγκεκριμένα γνωστικά σχήματα στο μυαλό τους που διαμορφώνονται από τις εμπειρίες τους, δηλαδή αποδίδουν λανθασμένες επιθετικές προθέσεις σε άλλους, αντιδρούν απρόβλεπτα λόγω εσφαλμένων υποθέσεων κ.τ.λ. (Crick & Dodge, 1994; Eron & Huesmann, 1990).

Σε επίπεδο διαπροσωπικού περιβάλλοντος, η ανασφαλής προσκόλληση όπως προαναφέρθηκε, οι οικογενειακές συγκρούσεις, η γονεϊκή ψυχοπαθολογία (ειδικά του πατέρα), η σκληρή, επιθετική και ασυνεπής διαπαιδαγώγηση από τους γονείς, η θετική ενίσχυση μιας αρνητικής συμπεριφοράς ή η ασυνέπεια ενίσχυσης μιας θετικής, ο εξαναγκασμός, η απόρριψη των συνομηλίκων και η κακή φήμη ανάμεσα στους συνομηλίκους μπορούν να οδηγήσουν σε διαταραχή συμπεριφοράς (Wenar & Kerig, 2008).

Η αναπτυξιακή πορεία των παιδιών με Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή

Πολλοί γονείς αναφέρουν ότι τα παιδιά τους ήταν δύσκαμπτα και απαιτητικά από πολύ μικρή ηλικία.

Προσχολική ηλικία (3 έως 6 ετών)

Συνήθως εμφανίζουν :

- Χαμηλό επίπεδο υπομονής
- Επιθετικότητα
- Αυξανόμενες δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλίκους
- Σταδιακά εμφανίζουν προκλητικές συμπεριφορές απέναντι στους ενήλικες

Δημοτικό (6-12 ετών)

- Οι προηγούμενες συμπεριφορές μπορεί να συνεχιστούν στο σπίτι, στο σχολείο και στις δραστηριότητες στη κοινότητα.
- Εμφανίζονται οι μαθησιακές δυσκολίες
- Παρορμητικότητα και κινητική ανησυχία
- Εμφάνιση ποικίλων δυσλειτουργικών και επιθετικών συμπεριφορών

Γυμνάσιο

- Μαθησιακές δυσκολίες
- Απώλεια ενδιαφέροντος για το σχολείο
- Οι σχέσεις με τους συνομηλίκους είναι γενικά κακές
- Αύξηση του φαινομένου του να λένε ψέματα και εμφάνιση παραβατικών συμπεριφορών (πχ κλοπές)
- Το σκάνε από το σπίτι, το σχολείο
- Παρουσιάζουν αυξημένα προβλήματα με την αυτο-εικόνα τους ή εμφανίζουν κατάθλιψη
- Συχνά φαινόμενα επίσης σε αυτή την ηλικία είναι η χρήση ουσιών (αλκοόλ/ναρκωτικών), και οι σεξουαλικές εμπειρίες.

Εφηβική ηλικία (13-18 ετών)

- Δυσκολίες με το σχολικό περιβάλλον (τα διώχνουν ή τα αποβάλλουν)
- Αυξημένη εμπλοκή σε παραβατικές ομάδες υψηλού κινδύνου
- Μεγαλύτερη απομόνωση από άλλους συνομήλικους ή μέλη της οικογένειας
- Το σκάνε από το σπίτι, το σχολείο, κάνουν αυξημένη χρήση αλκοόλ ή και ναρκωτικών, σεξουαλική κακοποίηση
- Παρουσιάζουν προβλήματα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλή αυτοπεποίθηση και / ή κατάθλιψη.

Συννοσηρότητα

Σχετικά με τη συννοσηρότητα, σύμφωνα με το DSM-5 (APA, 2013/2015), τα ποσοστά της εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής είναι πολύ αυξημένα σε άτομα με διαταραχή ΔΕΠΥ. Επίσης, είναι δυνατό να εξελιχθεί σε διαταραχή διαγωγής, ιδιαίτερα, όταν εμφανίζεται νωρίς κατά την παιδική ηλικία. Επιπλέον, τα άτομα με εναντιωματική προκλητική διαταραχή παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν καταθλιπτικές διαταραχές, αγχώδεις διαταραχές και διαταραχή χρήσης ουσιών. Η ίδια η διαταραχή δεν συνδέεται άμεσα με μαθησιακές δυσκολίες αλλά έμμεσα μέσω της παρουσίας ΔΕΠ-Υ. Άλλες πιθανές διαταραχές που συνυπάρχουν με την εναντιωματική προκλητική διαταραχή είναι:

- Διαταραχή συναισθήματος
- Δυσκολίες Μάθησης
- Σύνδρομο Tourette
- Διπολική διαταραχή

Παρέμβαση

Οι ψυχοδυναμικά προσανατολισμένες θεραπείες εξερευνούν συνειδητά και υποσυνείδητα συναισθήματα του παιδιού για τα μέλη της οικογένειας και ειδικότερα συναισθήματα που εμπλέκονται με το ζήτημα της αυτονομίας και του ελέγχου. Ο Forehand (1977) συμβουλεύει

τους γονείς να αποφεύγουν τις ασαφείς εντολές, να περάσουν από την τιμωρία της απείθαρχης συμπεριφοράς στην αμοιβή της συμμόρφωσης με επαίνους, επιδοκιμασία και θετική προσοχή στις δραστηριότητες των παιδιών τους, καθώς και να ενεργοποιήσουν τη διαδικασία της βραχύχρονης απομόνωσης του παιδιού για μικρό χρονικό διάστημα μετά την απείθαρχία.

Η συστημική ή αλλιώς οικογενειακή θεραπεία επικεντρώνεται στο μικρόκοσμο της οικογένειας ως μια κοινωνική ομάδα. Η οικογένεια θεωρείται ένα σύστημα με τη δική της σύνθεση, δομή και κανόνες. Τα μέλη αλληλεπιδρούν μεταξύ τους δημιουργώντας μια ισχυρή δυναμική. Η κατανόηση της συμπεριφοράς ενός μέλους συνexasτάται από την συμπεριφορά των υπόλοιπων μελών. Με αυτό τον τρόπο κάθε άτομο είναι βασικό για την λειτουργία στο σύνολο του συστήματος.

Το σύμπτωμα ενός ατόμου στο οικογενειακό περιβάλλον συνήθως στηρίζεται στη δυσλειτουργία του συνόλου, την ανεπάρκεια/έλλειψη της οικογένειας να επιτελέσει δημιουργικούς σκοπούς, καθώς επίσης και την μεταβίβαση προβληματικών μοτίβων συμπεριφοράς ή συμπτωμάτων από προηγούμενες γενιές. Τα συμπτώματα σε ένα μέλος φαίνεται να εξυπηρετούν συγκεκριμένους σκοπούς ή οφέλη στο όλο σύστημα παρά στο άτομο που χαρακτηρίζεται από προβληματική συμπεριφορά. Το σύμπτωμα συχνά γίνεται «η φωνή της οικογένειας» όσον αφορά στην έκκληση για βοήθεια. Η οικογενειακή θεραπεία συντελεί στη βελτίωση της επικοινωνίας και την προσωπική εξέλιξη των μελών.

Στη συστημική θεραπεία η έμφαση μετατοπίζεται από το ίδιο το άτομο και επικεντρώνεται στις σχέσεις των μελών της οικογένειας. Όλα τα μέλη είναι συνυπεύθυνα στη διαίωνιση των προβλημάτων του ενός. Οι θεραπευτές αρχικά μελετούν τους ρόλους που αναπαράγονται μέσα στην οικογένεια. Διερευνάται το παρελθόν, αλλά η εστίαση είναι σε οτιδήποτε βιώνεται στο παρόν («εδώ και τώρα»). Η παθολογία του ατόμου φαίνεται να έχει μερική ευθύνη στην οικογένεια. Η εμπλοκή των υπολοίπων αποτελεί κομβικό σημείο στην αναγνώριση και τον ανασχηματισμό του συστήματος. Οι συστημικοί θεραπευτές εστιάζουν σε μη παραγωγικές συμπεριφορές με άξονα τον κώδικα επικοινωνίας όλης της οικογένειας. Επίσης, μελετούν κατά πόσο οι ρόλοι του καθενός είναι δημιουργικοί, διακριτοί και σαφείς και σε τι εξυπηρετούν. Τέλος, οι θεραπευτές επενδύουν στον επαναπροσδιορισμό του ενδότερου εαυτού του κάθε μέλους και τη νοηματοδότηση της ζωής της οικογένειας.

Συμπεριφορικές στρατηγικές και προσεγγίσεις

Η πρόκληση αντίδρασης από τους άλλους είναι το βασικό «χόμπι» των παιδιών με εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Τους αρέσει να βλέπουν να προκαλούν στον απέναντι τους συναισθήματα έντονα, όπως έντονο θυμό. Προσπαθούν να προκαλέσουν τους ανθρώπους και συχνά επιτυγχάνουν τη δημιουργία συγκρούσεων εξουσίας. Επομένως, είναι σημαντικό να υπάρχει ένα «σχέδιο» και η αποφυγή εκδήλωσης έντονου συναισθήματος όταν αντιδράει κανείς απέναντι σε αυτά τα παιδιά. Εάν αντιδράτε πολύ συναισθηματικά, μπορεί να κάνετε μεγάλα λάθη στην αντιμετώπιση τους. Οι παρακάτω οδηγίες μπορούν να συνδράμουν στην αντιμετώπιση των παιδιών με τη συγκεκριμένη διαταραχή (ODDG, 2009 · ODDRC 2019).

- Προγραμματίστε εκ των προτέρων τι πρέπει να κάνετε όταν το παιδί εμφανίσει συγκεκριμένες συμπεριφορές και να είστε προετοιμασμένοι να αντιδράσετε με ηρεμία.
- Αποφασίστε ποιες συμπεριφορές πρόκειται να αγνοήσετε. Τα περισσότερα παιδιά με εναντιωματική προκλητική διαταραχή κάνουν πάρα πολλά πράγματα και ίσως επιχειρείτε να τα συμπεριλάβετε όλα σε ένα σχέδιο διαχείρισης συμπεριφοράς. Θα πρέπει όμως να στοχεύετε μόνο σε μερικές σημαντικές συμπεριφορές, αντί να προσπαθείτε να διορθώσετε τα πάντα.
- Κάνετε αυτό το παιδί μέρος οποιουδήποτε σχεδίου αλλαγής συμπεριφοράς
- Παρέχετε συνέπεια, δομή και σαφείς συνέπειες για τη συμπεριφορά του παιδιού. Διερευνήστε πότε αυτό το παιδί απαντά θετικά.
- Δημιουργήστε μια σχέση με το παιδί με εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Εάν το παιδί σας αντιληφθεί ως λογικό και δίκαιο, θα είστε σε θέση να εργαστείτε αποτελεσματικότερα μαζί του.
- Αποφύγετε να σχολιάζετε ή να ανατρέχετε σε καταστάσεις που μπορεί να αποτελούν πηγή προβλημάτων για το παιδί.

- Ποτέ μην αυξάνετε τη φωνή σας όταν διαφωνείτε με το παιδί. Ανεξάρτητα από την κατάσταση, μην μπειτε σε ανταγωνισμό με το παιδί. Η σιωπή είναι μια καλύτερη απάντηση.
- Θυμηθείτε, είστε η διέξοδος και όχι η αιτία. Μη φωνάζετε, επιχειρηματολογείτε ή προσπαθείτε να το χειριστείτε με σαρκασμό.
- Αποφύγετε όλους τους αγώνες εξουσίας με το παιδί. Δεν θα σας οδηγήσουν πουθενά! Προσπαθήστε λοιπόν να αποφύγετε τις λεκτικές αψιμαχίες.
- Δηλώστε τη θέση σας με σαφήνεια και ακρίβεια και επιλέξτε τις «μάχες» σας με σύνεση.
- Να ακούτε πάντα το παιδί. Αφήστε το να μιλήσει. Μη διακόπτετε μέχρι να τελειώσει.
- Η αντίθεσή σας ή οι προσπάθειές σας να γίνονται σε ιδιωτικά μέρη. Αυτό θα βοηθήσει στην αποφυγή των αγώνων εξουσίας μπροστά σε κοινό όπου θα ερεθίσει ακόμη περισσότερο το παιδί.
- Όταν χρειάζεται να ληφθούν αποφάσεις, δώστε δύο ή και περισσότερες επιλογές. Δηλώστε τις με συντομία και με σαφήνεια. Τα παιδιά με εναντιωματική προκλητική διαταραχή είναι πιο πιθανό να ολοκληρώσουν ή να εκτελέσουν εργασίες που έχουν επιλέξει. Αυτό τα βοηθάει επίσης να λάβουν στο μέλλον και άλλες από κοινού αποφάσεις.
- Δώστε στο παιδί ορισμένες ευθύνες μέσα στην τάξη. Αυτό θα το βοηθήσει να μειώσει το αίσθημα ότι βρίσκεται «εκτός της τάξης» και θα του δώσει κάποια αίσθηση ελεγχόμενης εξουσίας.
- Όταν βλέπετε ένα παιδί με εναντιωματική προκλητική διαταραχή να είναι απογοητευμένο ή θυμωμένο, ρωτήστε το εάν μια περίοδος ηρεμίας θα βοηθούσε. Αλλά μην το πιέζετε. Για παράδειγμα, αντί να το στέλνετε στο γραφείο, ίσως είναι καλύτερο να δημιουργήσετε μια απομονωμένη περιοχή στην τάξη ώστε να μπορεί να ξαναγυρίσει πιο ενεργά στη δραστηριότητα της τάξης μετά την περίοδο «ανασύνταξης».

- Ρωτήστε τους γονείς τι λειτουργεί θετικά στο σπίτι.

Στρατηγικές διδασκαλίας και προσαρμογές στην τάξη για τον μαθητή με εναντιωματική προκλητική διαταραχή

Καθιέρωση σαφών κανόνων μέσα στην τάξη

- Να είστε σαφείς σχετικά με το τι δεν είναι διαπραγματεύσιμο.
- Χρησιμοποιήστε οπτικό ημερήσιο πρόγραμμα ώστε το παιδί να γνωρίζει τι να περιμένει.
- Βεβαιωθείτε ότι το ακαδημαϊκό υλικό βρίσκεται στο κατάλληλο επίπεδο για όλα τα παιδιά. Όταν η εργασία είναι πολύ δύσκολη, τα παιδιά απογοητεύονται. Όταν είναι πολύ εύκολη, βαριούνται. Και οι δύο αντιδράσεις οδηγούν σε προβλήματα στην τάξη.
- Δώστε ανατροφοδότηση, οδηγίες και επιλογές όταν παρουσιάζει ανεπιθύμητες συμπεριφορές, επιτρέποντάς του να κάνει κάτι που προτιμά ή να βρει πιο ευχάριστη ή λιγότερο δύσκολη δραστηριότητα.
- Ενισχύστε τις κοινωνικές δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης θυμού, της επίλυσης συγκρούσεων και του τρόπου με τον οποίο πρέπει να διεκδικεί το παιδί αυτό που θέλει με κατάλληλο τρόπο.
- Συζητήστε τις στρατηγικές που μπορεί να χρησιμοποιήσει το παιδί για να ηρεμήσει τον εαυτό του (αυτορρύθμιση) όταν αισθάνεται ότι η οργή του κλιμακώνεται. Προτιμήστε να το εκπαιδεύσετε σ' αυτές τις στρατηγικές όταν το παιδί βρίσκεται σε ηρεμία και σε κατάλληλο επίπεδο διέγερσης.
- Επιλέξτε υλικά και δραστηριότητες που ενθαρρύνουν την αλληλεπίδραση των μαθητών. Οι μαθητές με εναντιωματική προκλητική διαταραχή πρέπει να μάθουν να μιλούν με τους συνομηλίκους τους και με τους ενήλικες με τον κατάλληλο τρόπο.

Ωστόσο, όλες οι συνεργατικές μαθησιακές δραστηριότητες πρέπει να είναι προσεκτικά δομημένες.

- Ελαχιστοποιήστε τον κενό χρόνο και σχεδιάστε προσεκτικά τις μεταβάσεις. Τα παιδιά με εναντιωματική προκλητική διαταραχή λειτουργούν καλύτερα όταν είναι απασχολημένα ή σε δομημένες δραστηριότητες. Δώστε την ευκαιρία στο παιδί με εναντιωματική προκλητική διαταραχή να επαναλάβει τις εργασίες του για να βελτιώσει την βαθμολογία του ή ακόμα και να τις βαθμολογήσει μόνο του.
- Το παιδί με εναντιωματική προκλητική διαταραχή είναι συχνά πολύ κουραστικό για τους γονείς του. Για αυτό το λόγο, οι γονείς χρειάζονται υποστήριξη και κατανόηση. Κάποιες ενδεικτικές οδηγίες προς τους γονείς:
- Δίνετε έμφαση στα θετικά, δώστε στο παιδί επαίνους και θετική ενίσχυση όταν δείχνει ευελιξία ή συνεργασία.
- Πάρτε λίγο χρόνο εάν πρόκειται να καταστήσετε τη σύγκρουση με το παιδί σας χειρότερη. Έτσι γίνεστε καλό πρότυπο για το παιδί σας και του δείχνετε έναν διαφορετικό τρόπο με τον οποίο μπορεί να λειτουργεί. Υποστηρίξτε το παιδί σας αν αποφασίσει να πάρει χρόνο για να αποφύγει την υπερβολική αντίδραση.
- Καθορίστε λογικά, κατάλληλα για την ηλικία όρια με συνέπειες που μπορούν να εφαρμοστούν.
- Δημιουργείτε παράλληλα ενδιαφέροντα, έτσι ώστε η διαχείριση του παιδιού σας να μην λαμβάνει όλο το χρόνο και την ενέργεια σας. Προσπαθήστε να εργαστείτε και να λάβετε υποστήριξη από τους άλλους ενήλικες (εκπαιδευτικούς, προπονητές και σύζυγο) που ασχολούνται με το παιδί σας.

Τύποι Παρέμβασης

Η παρέμβαση αποτελείται συνήθως από ένα συνδυασμό των παρακάτω:

- Προγράμματα εκπαίδευσης γονέων καθώς και συμβουλευτική των γονέων και των άλλων μελών της οικογένειας ώστε να αναπτύξουν κατάλληλους τρόπους διαχείρισης της συμπεριφοράς του παιδιού.
- Προγράμματα κοινωνικών δεξιοτήτων και προγράμματα για την ενίσχυση των σχέσεων των παιδιών και εφήβων με εναντιωματική προκλητική διαταραχή με τους συνομηλίκους τους.
- Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να είναι απαραίτητη για να βοηθήσει στον έλεγχο κάποιων από τις πιο δύσκολες συμπεριφορές, καθώς και τα συμπτώματα συνυπάρχουσας δυσκολίας, όπως είναι η ΔΕΠ-Υ, το άγχος και οι διαταραχές της διάθεσης. Ωστόσο, μόνο η φαρμακευτική αγωγή δεν είναι θεραπεία για την εναντιωματική προκλητική διαταραχή.

Διαγνωστικά κριτήρια διαταραχής διαγωγής

Τα κριτήρια Διαταραχή της Διαγωγής σύμφωνα με το ICD 10.

Ορισμός: Επαναλαμβανόμενο και επίμονο πρότυπο συμπεριφοράς στο οποίο παραβιάζονται τα βασικά δικαιώματα των άλλων ή σημαντικοί ανάλογα με την ηλικία, κοινωνικοί τύποι ή κανόνες, όπως εκδηλώνεται από την παρουσία τριών τουλάχιστον από τα επακόλουθα 15 κριτήρια, τους τελευταίους 12 μήνες για οποιαδήποτε από τις παραπάνω κατηγορίες, με ένα τουλάχιστον κριτήριο παρόν κατά τους τελευταίους 6 μήνες.

Επιθετικότητα σε ανθρώπους και ζώα

1. Συχνά εκφοβίζει, απειλεί ή τρομοκρατεί τους άλλους
2. Συχνά αρχίζει σωματικούς διαπληκτισμούς
3. Έχει χρησιμοποιήσει όπλο που μπορεί να προκαλέσει σοβαρή σωματική βλάβη σε άλλους (π.χ., ρόπαλο, τούβλο, σπασμένο μπουκάλι, μαχαίρι, πυροβόλο όπλο)
4. Έχει επιδείξει σωματική βία σε ανθρώπους

5. Έχει επιδείξει σωματική βία σε ζώα
6. Έχει κλέψει με επίθεση στο θύμα (π.χ. επίθεση και ληστεία, αρπαγή πορτοφολιού, απόσπαση με βία, ένοπλη ληστεία)
7. Έχει εξαναγκάσει άλλο άτομο σε σεξουαλική δραστηριότητα

Καταστροφή ιδιοκτησίας

8. Μετά από προμελέτη έχει προβεί σε εμπρησμό με πρόθεση να προκαλέσει σοβαρή ζημιά
9. Μετά από προμελέτη έχει καταστρέψει ξένη ιδιοκτησία (με άλλο τρόπο εκτός από εμπρησμό).

Απάτη ή κλοπή

10. Έχει διαρρήξει ξένο σπίτι, κτίριο ή αυτοκίνητο.
11. Συχνά ψεύδεται για να εξασφαλίσει αγαθά ή εύνοια ή για να αποφύγει υποχρεώσεις (π.χ. κοροϊδεύει τους άλλους)
12. Έχει κλέψει αντικείμενα μη ευτελούς αξίας χωρίς επίθεση σε θύμα (π.χ κλοπή από κατάστημα, αλλά χωρίς διάρρηξη, πλαστογραφία)
Σοβαρές παραβιάσεις κανόνων
13. Συχνά μένει έξω την νύχτα, παρά τις γονικές απαγορεύσεις, με έναρξη πριν την ηλικία των 13 ετών
14. Έχει φύγει από το σπίτι τουλάχιστον δύο φορές ενώ διέμενε με τους γονείς και τους κηδεμόνες, ή μια φορά χωρίς να επιστρέψει για μεγάλο χρονικό διάστημα
15. Συχνά πραγματοποιεί αδικαιολόγητες απουσίες στο σχολείο, με έναρξη πριν από την ηλικία των 13 ετών.

Β. Η διαταραχή της συμπεριφοράς προκαλεί κλινικά σημαντική έκπτωση της κοινωνικής, σχολικής ή επαγγελματικής δραστηριότητας.

Γ. Αν το άτομο είναι 18 ετών ή μεγαλύτερο, δεν πρέπει να πληρούνται τα κριτήρια της Αντικοινωνικής Διαταραχής της Προσωπικότητας.

Παρέμβαση

Η θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει την παρέμβαση στην οικογένεια, το σχολείο και την ομάδα των συνομηλίκων. Ως χρόνια κατάσταση, απαιτεί εκτεταμένη θεραπεία και μακροπρόθεσμη παρακολούθηση. Η ήπια διαταραχή διαγωγής μπορεί να ανταποκριθεί στη συμβουλευτική γονέων και τη συμβουλευτική στο χώρο του σχολείου.

Οι έφηβοι με σοβαρή διαταραχή είναι πολύ πιθανόν να έχουν συννοσηρότητα με άλλες διαταραχές, όπως η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας που απαιτούν θεραπεία. Συνεπώς πρέπει να αντιμετωπιστούν οι διαταραχές που συνυπάρχουν με τη διαταραχή διαγωγής. Η παρέμβαση στην οικογένεια περιλαμβάνει εκπαίδευση των γονέων και οικογενειακή θεραπεία. Οι γονείς εκπαιδεύονται να ορίζουν με σαφήνεια κανόνες και προσδοκίες καθώς και να θέτουν όρια στη συμπεριφορά του παιδιού με συνέπεια. Επίσης, ενθαρρύνονται να περιορίσουν υπερβολικά σκληρές, υπερβολικά επιτρεπτικές και ασυνεπείς πρακτικές. Επίσης, η θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει τη θεραπεία της ψυχοπαθολογίας των γονέων. Επιπρόσθετα, η ατομική και ομαδική ψυχοθεραπεία συγκαταλέγεται στις παρεμβάσεις. Συχνά υιοθετούνται συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις οι οποίες μπορεί να συνοδεύονται από την ανάπτυξη ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων που συμπληρώνουν τη θεραπεία (Practice Parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with conduct disorder, 1997).

Μελέτη περίπτωσης

Ο Νίκος, 10 ετών, προκαλεί διαρκώς προβλήματα με τη συμπεριφορά του, τόσο στο οικογενειακό, όσο και στο σχολικό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Εμπλέκεται διαρκώς σε καβγάδες με τους συμμαθητές του και χτυπάει καθημερινά τον μικρότερο αδελφό του. Είναι ανυπάκουος και βρίζει τους γονείς του και τη δασκάλα του. Χάνει πολύ εύκολα την ψυχραιμία του, φωνάζει ανεξέλεγκτα και σπάει πράγματα. Προκαλεί διάφορες ζημιές στο σπίτι και στο σχολείο και κλέβει χρήματα από τους γονείς του. Όταν τον μαλώνουν, λέει ψέματα και κατηγορεί τους άλλους. Παρά το γεγονός ότι πρόκειται για ένα πολύ έξυπνο παιδί, οι σχολικές του επιδόσεις είναι πολύ χαμηλές και οι δάσκαλοι απειλούν να τον διώξουν από το σχολείο γιατί παρεμποδίζει την ομαλή διεξαγωγή του μαθήματος και οι υπόλοιποι γονείς εκφράζουν συχνά παράπονα γι' αυτόν. Ο Νίκος είναι ένα παιδί με

διαταραχή διαγωγής (πηγή: Κάκουρος, Ε. & Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg).

Σύνοψη/Ανακεφαλαίωση Αντικειμένου Συνεδρίας

Η παρούσα συνεδρία αρχικά παρουσίασε τα κριτήρια της εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής και τον ορισμό της. Δόθηκε η πρέπουσα βαρύτητα σε περιβαλλοντικούς παράγοντες και στη σχέση μητέρας – βρέφους, καθώς και τη συναισθηματικής διάθεση του πατέρα και πως αυτή επηρεάζει το βρέφος με αποτέλεσμα να αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας εκδήλωσης της διαταραχής. Τα θεωρητικά θεραπευτικά μοντέλα επιτρέπουν την καλύτερη ερμηνεία της διαταραχής και οι συγκεκριμένες συμπεριφορικές τεχνικές αποτελούν σημαντική βοήθεια για εκπαιδευτικούς και γονείς.

ΠΡΟΤΑΣΗ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΜΕΛΕΤΗΣ ΜΕ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΚΕΙΜΕΝΑ

Αν επιθυμείτε να μελετήσετε περαιτέρω ζητήματα που αφορούν τις διαταραχές διαγωγής, παρακαλώ ανατρέξτε στο ακόλουθο παράλληλο κείμενο.

Νικολάου, Ε. (2017). Η πρόληψη των διαταραχών διαγωγής κατά την προσχολική ηλικία. Στον ηλεκτρονικό συλλογικό του Π.Μ.Σ. "Περιβαλλοντική Εκπαίδευση" με θέμα "Κοινωνική και Πολιτισμική βιωσιμότητα". Τόμος 1, Σελίδες 223-238. Εκδόσεις Π.Μ.Σ Περιβαλλοντική Εκπαίδευσης, Τ.Ε.Π.Α.Ε.Σ., Πανεπιστήμιο Αιγαίου.

Βιβλιογραφία

- Cole, M., & Cole, S. (1996). *The development of children*. New York: Freeman.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological bulletin*, 115(1), 74.
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 147.
- Eron, L. D., & Huesmann, L. R. (1990). The stability of aggressive behavior—even unto the third generation. In *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 147-156). Springer, Boston, MA.
- Forehand, R. (1977). Child noncompliance to parental requests: Behavioral analysis and treatment. In *Progress in behavior modification* (Vol. 5, pp. 111-147). Elsevier.
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L., & DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 5, 191-213.
- Happé, F., & Frith, U. (1996). Theory of mind and social impairment in children with conduct disorder. *British Journal of Developmental Psychology*, 14(4), 385-398.
- Herbert, M. (1999). *Ψυχολογικά προβλήματα εφηβικής ηλικίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Hinshaw, S. P., & Lee, S. S. (2003). Conduct and oppositional defiant disorders. *Child psychopathology*, 2(1), 144-198.
- Kochanska, G., & Aksan, N. (1995). Mother-child mutually positive affect, the quality of child compliance to requests and prohibitions, and maternal control as correlates of early internalization. *Child development*, 66(1), 236-254.
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg.
- Oppositional Defiant Disorder (ODD) in Children. (χ.χ.). Ανακτήθηκε στις 02/09/2019 από <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/oppositional-defiant-disorder>
- Oppositional Defiant Disorder Guide. (2009). Ανακτήθηκε στις 05/09/209 από https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/resource_centers/odd/odd_resource_center_odd_guide.pdf .
- Oppositional Defiant Disorder Resource Center. (2019). Ανακτήθηκε στις 05/09/2019 από https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Resource_Centers/Oppositional_Defiant_Disorder_Resource_Center/Home.aspx

Piaget, J. (1967). *Cognitions and Conservations: Two Views*.

Practice Parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with conduct disorder (1997). *Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 36 (10), Supplement, October.

Wenar, C., & Kerig, P. (2008). *Εξελικτική Ψυχοπαθολογία*. Αθήνα: Gutenberg

Κοτσαλίδου, Σ. & Ελευθεράκη, Π. (χ.χ.). Γιατί η ψυχική υγεία του πατέρα είναι σημαντική. Ανακτήθηκε στις 03/09/2019 από <https://www.fainareti.gr/> .

Οικονόμου, Μ. (2018). *Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή*. Τι είναι και τι μπορούμε να κάνουμε. Ανακτήθηκε στις 02/09/2019 από <http://www.proseggisi.gr/> .

Facts for families: Children with Oppositional Defiant Disorder.(2011). <http://www.rosestreet.org/pdfs/Oppositional%20Defiant%20Disorder.pdf>