

Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τον έλεγχο του θυμού σε παιδιά ηλικίας 7 - 9 ετών

Ανδρέας Μπούζος¹, Στέφανος Βασιλόπουλος²,

Κωνσταντίνα Καλύβα¹, Βασιλική Μπαούρδα¹, & Πλουσία Μισαηλίδη¹

¹Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ²Πανεπιστήμιο Πατρών

Περίληψη

Στόχος της έρευνας ήταν να εξετάσει την αποτελεσματικότητα ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος οκτώ συναντήσεων που αποσκοπούσε στην εκπαίδευση παιδιών ηλικίας 7 - 9 ετών σε δεξιότητες ελέγχου του θυμού. Στην έρευνα πήραν μέρος 117 παιδιά με *M.O.* ηλικίας 7.84 έτη, τα οποία ταξινομήθηκαν σε δύο ομάδες, ομάδα παρέμβασης ($n = 56$, *M.O.* = 7.75 έτη, 27 αγόρια, 29 κορίτσια) και ομάδα ελέγχου ($n = 61$, *M.O.* = 7.92 έτη, 29 αγόρια, 32 κορίτσια). Τα παιδιά και των δύο ομάδων συμπλήρωσαν πριν από την έναρξη και μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος: (α) την Κλίμακα Συμπεριφορικών Αποκρίσεων Θυμού (Miers, Rieffe, Meerum Terwogt, Cowan, & Linden, 2007) και (β) το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Goodman, 1997). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι: (α) η ικανότητα ελέγχου του θυμού ενισχύθηκε στην ομάδα παρέμβασης –συγκεκριμένα, σημειώθηκε αύξηση του ισχυρισμού, της αναζήτησης κοινωνικής στήριξης, του αναλογισμού, της αποφυγής και της διάχυσης και μείωση της τάσης για άμεση εκτόνωση του θυμού– και (β) περιορίστηκαν τα προβλήματα συμπεριφοράς και οι κοινωνικές και συναισθηματικές δυσκολίες αυτών των παιδιών, σύμφωνα με τις αναφορές των ίδιων των παιδιών. Τα ευρήματα συζητούνται σε σχέση με προηγούμενες έρευνες που

μελέτησαν την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων που είχαν ως στόχο τους την καλλιέργεια δεξιοτήτων ελέγχου του θυμού σε παιδιά.

Λέξεις κλειδιά: έλεγχος θυμού, κοινωνικές δεξιότητες, παιδιά, ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες

Επικοινωνία: Ανδρέας Μπούζος, Εργαστήριο Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας, Συμβουλευτικής & Έρευνας, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 45110, Ιωάννινα. E-mail: abrouzos@uoi.gr

Evaluating the effectiveness of a psychoeducational anger control program for children aged 7 - 9 years

Andreas Brouzos¹, Stephanos Vassilopoulos²,

Konstantina Kalyva¹, Vasiliki Baourda¹, & Plousia Misailidi¹

¹University of Ioannina, ²University of Patras

Abstract

This study examined the effectiveness of an eight-session psychoeducational anger control program for children aged 7- 9 years. One hundred and seventeen children were allocated into two groups, the intervention group ($n = 56$, $M = 7.75$ years, 27 boys, 29 girls) and the control group ($n = 61$, $M = 7.92$ years, 29 boys, 32 girls). Children in both groups completed prior to and at the completion of the intervention: (a) the Behavioral Anger Response Questionnaire (Miers et al., 2007) and (b) the Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997). The results showed that anger management increased in the intervention group –specifically, there was an increase in assertion, social support, rumination, avoidance and diffusion and a decrease in direct anger–, whereas self-reported behavioral, social and emotional difficulties decreased. The findings are discussed in reference to previous studies that examined the effectiveness of anger control interventions for children.

Key-words: anger control, children, psychoeducational groups, social-emotional skills

Correspondence: Andreas Brouzos, Laboratory for Educational Psychology, Counseling and Research, Department of Primary Education, University of Ioannina, 45110, Ioannina, Greece. E-mail: abrouzos@uoi.gr

Ο θυμός είναι υποκειμενική συναισθηματική κατάσταση με φυσιολογικές, γνωστικές και συμπεριφορικές διαστάσεις (Blake & Hamrin, 2007. Nelson III, Finch, & Ghee, 2006). Η ικανότητα ελέγχου της έκφρασης του θυμού έχει χαρακτηριστεί ως ένα από τα δυσκολότερα επιτεύγματα της συναισθηματικής ανάπτυξης (Bidgood, Wilkie, & Katchaluba, 2010. Smith, Hubbard, & Laurenceau, 2011). Επιπλέον, οι δυσκολίες ελέγχου της έκφρασης του θυμού στην παιδική ηλικία έχει βρεθεί ότι συσχετίζονται, βραχυπρόθεσμα αλλά και μακροπρόθεσμα, με αρνητικά αποτελέσματα τόσο στον κοινωνικό, όσο και στον ακαδημαϊκό τομέα (Blake & Hamrin, 2007. Gansle, 2005. Smith et al., 2011). Για παράδειγμα, πλήθος ερευνών έχει δείξει ότι η έκφραση θυμού και επιθετικής συμπεριφοράς συχνά συνυπάρχει με ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών και με δυσκολίες μάθησης (Flanagan, Allen, & Henry, 2010. McAuliffe, Hubbard, Rubin, Morrow, & Dearing, 2006. Sukhodolsky, Solomon, & Perine, 2000. Sukhodolsky, Golub, Stone, & Orban, 2005).

Η ικανότητα ελέγχου της έκφρασης του θυμού εντάσσεται στο ευρύτερο πλέγμα των δεξιοτήτων και των διεργασιών που συνθέτουν την ικανότητα αυτορρύθμισης του συναισθήματος. Η ικανότητα αυτή περιλαμβάνει διεργασίες που έχουν ως έργο τους την αντίληψη, αξιολόγηση και τροποποίηση των συναισθηματικών αντιδράσεων ενός ατόμου (Smith et al., 2011). Η Thomas (2001) περιέγραψε την ικανότητα αυτορρύθμισης ή ελέγχου του θυμού ως ένα είδος «ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης», που επιτρέπει την αλλαγή της συμπεριφοράς μέσα από την απόκτηση γνώσεων, την εκπαίδευση σε τρόπους σκέψης και την εξάσκηση σε τεχνικές και στρατηγικές.

Προγράμματα παρέμβασης για τον έλεγχο του θυμού σε παιδιά και εφήβους άρχισαν να υλοποιούνται ήδη από τη δεκαετία του 1990 (Feindler & Baker, 2004). Ο αριθμός των προγραμμάτων αυτών έχει σημειώσει σημαντική αύξηση τα τελευταία

χρόνια. Στα προγράμματα για τον έλεγχο του θυμού αξιοποιούνται μέσα και τεχνικές από διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις, κυρίως από τη γνωστικο-συμπεριφορική (Beck & Fernandez, 1998). Στόχοι αυτών των προγραμμάτων είναι μεταξύ άλλων: (α) η ενίσχυση της ενημερότητας των συμμετεχόντων τους σχετικά με τις διαστάσεις – φυσιολογικές, γνωστικές και συμπεριφορικές– του θυμού και τις αιτίες που τον προκαλούν, (β) η εκπαίδευση παιδιών και εφήβων στις λειτουργίες του θυμού και στις επιπτώσεις της χωρίς έλεγχο εκδήλωσής του, (γ) η εκμάθηση δεξιοτήτων χαλάρωσης (π.χ. ασκήσεις βαθιάς αναπνοής), (δ) η καλλιέργεια δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων και στρατηγικών επικοινωνιακής έκφρασης του θυμού, και (στ) η ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων που σχετίζονται με τον έλεγχο του θυμού (Bidgood et al., 2010. Cole, Treadwell, Dosani, & Frederickson, 2013. Feindler & Baker, 2004. Fleckenstein & Horne, 2004. Gansle, 2005. Nelson III et al., 2006. O’Lenic & Arman, 2005. Sportsman, Carlson, & Guthrie, 2010. Wilde, 2001).

Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων παρέμβασης για τον έλεγχο του θυμού που έχουν εφαρμοστεί σε παιδιά και εφήβους εξετάστηκε σε τέσσερις πρόσφατες μετα-αναλύσεις (Candelaria, Fedewa, & Ahn, 2012. Gansle, 2005. Sukhodolsky, Kassinove, & Gorman, 2004), οι οποίες έδειξαν ότι το μέγεθος επίδρασης των συγκεκριμένων προγραμμάτων ήταν από μικρό έως μεσαίο (0.27 έως 0.67). Πιο αναλυτικά, η πρώτη μετα-ανάλυση (Sukhodolsky et al., 2004) συμπεριέλαβε 40 έρευνες ($N = 1953$ παιδιά και έφηβοι ηλικίας 6 έως 18 ετών) καταδεικνύοντας ότι οι παρεμβάσεις που εστίαζαν σε δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων ήταν αποτελεσματικότερες στη μείωση του θυμού, ενώ εκείνες που αξιοποιούσαν ταυτόχρονα πολλές διαφορετικές τεχνικές είχαν πιο θετική επίδραση στη μείωση της επιθετικής συμπεριφοράς και στη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων των συμμετεχόντων. Η δεύτερη μετα-ανάλυση (Gansle, 2005) έλαβε

υπόψη 20 έρευνες που υλοποιήθηκαν στο σχολικό πλαίσιο ($N = 3386$ παιδιά και έφηβοι ηλικίας 5 έως 18 ετών) και έδειξε ότι, ανεξαρτήτως των χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων τους, οι παρεμβάσεις ήταν αποτελεσματικές στη μείωση του θυμού, των δυσκολιών συμπεριφοράς και στη βελτίωση της κοινωνικότητας. Η Τρίτη μετα-ανάλυση των Candelaria et al. (2012) συμπεριέλαβε 60 έρευνες ($N = 3386$ παιδιά και έφηβοι ηλικίας 5 έως 18 ετών) και βρήκε ότι, ανεξαρτήτως των χαρακτηριστικών της κάθε μεμονωμένης παρέμβασης ή/και των χαρακτηριστικών των παιδιών που συμμετείχαν σε αυτήν, τα προγράμματα οδήγησαν σε σημαντική μείωση των συναισθηματικών δυσκολιών και των προβλημάτων συμπεριφοράς (π.χ. επιθετικότητα και έλλειψη αυτοελέγχου) των παιδιών. Τέλος, η τέταρτη μετα-ανάλυση (Ho, Carter, & Stephenson, 2010) συμπεριέλαβε 18 παρεμβάσεις για τον έλεγχο του θυμού σε παιδιά και εφήβους με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η μετα-ανάλυση έδειξε ότι, παρά τις σημαντικές διαφορές τους, οι παρεμβάσεις είχαν θετικές επιπτώσεις τόσο στην ικανότητα διαχείρισης του θυμού, όσο και στις σκέψεις των συμμετεχόντων γύρω από αυτόν.

Παρά τα θετικά αποτελέσματα των μετα-αναλύσεων, οποιοδήποτε συμπέρασμα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων παρέμβασης για τον έλεγχο του θυμού θα πρέπει να λάβει υπόψη τα εξής. Πρώτον, το δείγμα στα περισσότερα προγράμματα ήταν μικρό και οι συμμετέχοντες ήταν κυρίως αγόρια με περιορισμένη εκπροσώπηση των κοριτσιών (βλ. Candelaria, et al., 2012. Gansle, 2005). Δεύτερον, σε μεγάλο αριθμό προγραμμάτων δεν υπήρχε ομάδα ελέγχου. Τρίτον, η πλειονότητα των προγραμμάτων υλοποιήθηκε με παιδιά και εφήβους που ήδη εμφάνιζαν προβλήματα θυμού, γεγονός που αφήνει αναπάντητο το ερώτημα εάν και κατά πόσο οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στον έλεγχο του θυμού μπορούν να είναι αποτελεσματικές σε επίπεδο πρόληψης. Τέλος, μολονότι πολλές παρεμβάσεις

για τον έλεγχο του θυμού έχουν επικεντρωθεί σε προεφήβους και εφήβους, ελάχιστες έχουν συμπεριλάβει παιδιά (βλ. Blake & Hamrin, 2007. Cole et al., 2013. Sportsman et al., 2010).

Εκτός των παραπάνω, στην πλειονότητά τους τα προγράμματα που έχουν υλοποιηθεί έως σήμερα για τον έλεγχο του θυμού στηρίχθηκαν ως επί το πλείστον στη γνωστικο-συμπεριφορική προσέγγιση (π.χ. Bidgoodetal., 2010. Cole et al., 2013. O'Lenic & Arman, 2005. Sportsman, et al., 2010) και καμία έρευνα δεν έχει εξετάσει την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων (DeLucia-Waack, 2006). Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες είναι είδος ομαδικής παρέμβασης. Ο στόχος τους είναι η ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων στα μέλη της και η πρόληψη ή/και διαχείριση των δυσκολιών τους μέσα από την αξιοποίηση της δυναμικής της ομάδας και της εφαρμογής συγκεκριμένων δραστηριοτήτων (Βασιλόπουλος, Μπούζος, & Μπαούρδα, 2016). Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες πλεονεκτούν σε σχέση με άλλα είδη παρέμβασης, τα οποία εφαρμόζονται στο σχολικό πλαίσιο, αφενός διότι δίνουν έμφαση στην πραγματοποίηση δομημένων δραστηριοτήτων που είναι σύστοιχες με τις εκπαιδευτικές εμπειρίες των παιδιών και από την άλλη επειδή είναι σύντομης διάρκειας (DeLucia-Waack, 2006).

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά και εφήβους είναι αποτελεσματικές τόσο στην πρόληψη, όσο και στην αντιμετώπιση προβλημάτων συμπεριφοράς και άλλων εξωτερικευμένων και εσωτερικευμένων δυσκολιών που παρατηρούνται στο σχολικό πλαίσιο (π.χ. σχολικό άγχος, κατάθλιψη, σχολικός εκφοβισμός κ.ά., για επισκόπηση βλ. Βασιλόπουλος κ. συν., 2016). Δεν είναι λίγοι μάλιστα οι ερευνητές που υπογραμμίζουν την ανάγκη υλοποίησης ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων για τον έλεγχο του θυμού στο σχολικό πλαίσιο (DeLucia-Waak, 2006. Fleckenstein & Horne, 2004. Villalba, 2007).

Στόχοι – Υποθέσεις της έρευνας

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει την αποτελεσματικότητα ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τον έλεγχο του θυμού που εφαρμόστηκε σε παιδιά ηλικίας 7 έως 9 ετών. Το πρόγραμμα είχε διάρκεια οκτώ συναντήσεων. Το περιεχόμενο και οι επιμέρους στόχοι της κάθε συνάντησης βασίστηκαν στο μοντέλο σχεδιασμού ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων για παιδιά των Βασιλόπουλου κ. συν. (2016), ενώ ο σχεδιασμός των δραστηριοτήτων που υλοποιήθηκαν στηρίχθηκε σε προηγούμενα ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα για τον έλεγχο/αυτορρύθμιση του συναισθήματος (Brouzos, Vassilopoulos, & Baourda, 2018. Brouzos, Vassilopoulos, & Tassi, 2017. Vassilopoulos, Brouzos, & Andreou, 2015. Vassilopoulos, Brouzos, Damer, Mellou, & Mitropoulou, 2013. Vassilopoulos, Brouzos, & Koutsianou, 2018) και σε προγράμματα που επικεντρώνονται συγκεκριμένα στον έλεγχο του θυμού (Bidgood et al., 2010. Cole et al., 2013. O’Lenic & Arman, 2005. Sportsman, et al., 2010).

Η παρούσα έρευνα επεκτείνει τις προηγούμενες στην περιοχή αυτή ως προς τα εξής: (α) Επικεντρώνεται σε έναν πληθυσμό, παιδιά που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα ελέγχου του θυμού τους, ο οποίος έχει ελάχιστα μελετηθεί έως σήμερα. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα προβλήματα θυμού που εμφανίζονται νωρίς, δηλαδή στην πρώιμη και στη μέση παιδική ηλικία, μακροπρόθεσμα μπορεί να οδηγήσουν σε κοινωνικο-συναισθηματικές διαταραχές (McArthur, Cooper, & Berdondini, 2012) και μαθησιακές δυσκολίες (Blake & Hamrin, 2007), η υλοποίηση ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τον έλεγχο του θυμού σε δείγματα παιδιών που δεν έχουν ακόμη εκδηλώσει τέτοια προβλήματα αποκτά ιδιαίτερη σημασία. (β) Επίσης, η παρούσα έρευνα επιχειρεί να αντιμετωπίσει δύο βασικούς περιορισμούς πολλών από τις προηγούμενες, την έλλειψη ομάδας ελέγχου και την

υπεραντιπροσώπευση των αγοριών στις ομάδες παρέμβασης. Εκτός από την ομάδα στην οποία υλοποιήθηκε το πρόγραμμα, στην έρευνα συμπεριλήφθηκε και ομάδα ελέγχου και η αναλογία αγοριών – κοριτσιών στις δύο ομάδες ήταν σχεδόν η ίδια.

Με βάση τα ευρήματα των ερευνών που παρουσιάστηκαν παραπάνω, αναμενόταν ότι το πρόγραμμα θα έχει θετικές επιπτώσεις τόσο στην ικανότητα των παιδιών ηλικίας 7 έως 9 ετών να ελέγχουν το θυμό τους, όσο και στην ανάπτυξη των προκοινωνικών τους δεξιοτήτων και στη μείωση των αρνητικών τους συμπεριφορών. Αναλυτικότερα, αναμενόταν ότι το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα θα οδηγήσει σε: (1) αύξηση των στρατηγικών επικοινωνιακής έκφρασης του θυμού και μείωση της άμεσης εκτόνωσης του θυμού των παιδιών στην ομάδα παρέμβασης, και (2) μείωση τυχόν συναισθηματικών και κοινωνικών δυσκολιών και προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών στην ομάδα παρέμβασης και ταυτοχρόνως αύξηση της προκοινωνικής τους συμπεριφοράς, με βάση τις αναφορές των ίδιων των παιδιών. Δεν αναμενόταν αντίστοιχες αλλαγές στα παιδιά της ομάδας ελέγχου.

Μέθοδος

Συμμετέχοντες

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 117 παιδιά ηλικίας 7 έως 9 ετών (Μ.Ο. = 7.84 ετών, *T.A.* = 0.79). Τα παιδιά ταξινομήθηκαν με τυχαίο τρόπο σε δύο ομάδες: η πρώτη περιλάμβανε τα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση ($n = 56$, Μ.Ο. = 7.75, *T.A.* = 0.61, 27 αγόρια, 29 κορίτσια) και η δεύτερη τα παιδιά που αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου ($n = 61$, Μ.Ο. = 7.92, *T.A.* = 0.92, 29 αγόρια, 32 κορίτσια). Τα παιδιά ήταν όλα μαθητές τμημάτων της Β' και Γ' τάξης δύο δημοτικών σχολείων ενός αστικού κέντρου και προέρχονταν από οικογένειες μεσαίου κοινωνικο-μορφωτικού επιπέδου. Τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν την ενημερωμένη συναίνεση των γονέων τους.

Εργαλεία – Διαδικασία χορήγησής τους

Πριν και μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν – με τυχαία σειρά – δύο κλίμακες που εξέταζαν: (α) την ικανότητα ελέγχου του θυμού τους και (β) τις συναισθηματικές δυσκολίες, τα προβλήματα συμπεριφοράς και τις αρνητικές/θετικές διαστάσεις της κοινωνικής συμπεριφοράς τους. Η χορήγηση των κλιμάκων ήταν ατομική και πραγματοποιήθηκε σε έναν ήσυχο χώρο στο σχολείο των παιδιών με τη βοήθεια της συντονίστριας της ομάδας στην οποία ήταν μέλος το κάθε παιδί (βλ. ακολούθως). Προκειμένου να ελεγχθούν τυχόν αναπτυξιακές διαφορές στην ικανότητα ανάγνωσης των συμμετεχόντων, η συντονίστρια διάβαζε δυνατά μία προς μία τις προτάσεις της κλίμακας και τα παιδιά σημείωναν μόνα τους την απάντησή τους. Κατά τη διάρκεια της συμπλήρωσης, τα παιδιά δεν ελάμβαναν καμία καθοδήγηση ως προς τον τρόπο που έπρεπε να απαντήσουν, αλλά είχαν τη δυνατότητα να ζητήσουν διευκρινίσεις στην περίπτωση που δεν κατανοούσαν κάτι.

Κλίμακα Συμπεριφορικών Αποκρίσεων Θυμού. Η Κλίμακα Συμπεριφορικών Αποκρίσεων Θυμού (ΚΣΑΘ, Behavioral Anger Response Questionnaire, BARQ, Miers et al., 2007) είναι ένα αυτοαναφορικό εργαλείο που εξετάζει την ικανότητα ελέγχου του θυμού των παιδιών. Περιλαμβάνει 37 ερωτήσεις-προτάσεις, οι οποίες απαντώνται με τη βοήθεια μιας τριβάθμιας κλίμακας (1 = «δεν ισχύει» έως 3 = «ισχύει σίγουρα»). Η ΚΣΑΘ περιλαμβάνει έξι υποκλίμακες: (1) την *υποκλίμακα ισχυρισμού* (6 προτάσεις), που εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να αποκλιμακώνει το θυμό του μιλώντας χωρίς επιθετικότητα στο άτομο που του τον προκάλεσε (π.χ. «Περιμένω μέχρι να ηρεμήσω και έπειτα συζητώ με το άτομο που με έκανε να θυμώσω.»), (2) την *υποκλίμακα επιθετικής εκτόνωσης του θυμού* (7 προτάσεις), που μετρά την τάση του παιδιού να εκτονώνει με επιθετικό τρόπο το θυμό του σε

πρόσωπα ή σε αντικείμενα (π.χ. «Με θυμωμένο τρόπο λέω στο άτομο που με έκανε να θυμώσω πώς ακριβώς αισθάνομαι.»), (3) την *υποκλίμακα αναζήτησης κοινωνικής στήριξης* (6 προτάσεις), που εξετάζει την προσπάθεια που κάνει το παιδί για αποκλιμάκωση του θυμού του μέσα από συζητήσεις με τρίτους (π.χ. «Δεν εκδηλώνω το θυμό μου, αλλά αργότερα μιλάω με κάποιον άλλον για ό,τι συνέβη»), (4) την *υποκλίμακα αναλογισμού* (6 προτάσεις), η οποία αξιολογεί τις προσπάθειες του παιδιού να διαχειριστεί το θυμό του επαναφέροντας ξανά και ξανά στη μνήμη του τα γεγονότα που τον προκάλεσαν (π.χ. «Προσπαθώ να καταλάβω για ποιο λόγο ταραχτήκα»), (5) την *υποκλίμακα της αποφυγής* (6 προτάσεις), η οποία μετρά τις προσπάθειες του παιδιού να ξεχάσει ή να αγνοήσει το θυμό του (π.χ. «Λέω στον εαυτό μου ότι αυτό που συνέβη δεν είναι σημαντικό») και (6) την *υποκλίμακα της διάχυσης του θυμού* (6 προτάσεις), που εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να ξεπερνά το θυμό του διαχέοντάς τον σε άλλες δραστηριότητες, όπως η άθληση και η ζωγραφική (π.χ. «Εκτονώνω το θυμό μου παίζοντας μουσική, γράφοντας ή ζωγραφίζοντας») (Miers et al., 2007). Σύμφωνα με τις οδηγίες των κατασκευαστών της ΚΣΑΘ, οι βαθμολογίες που έδωσαν τα παιδιά στις προτάσεις της κάθε υποκλίμακας αθροίστηκαν χωριστά προκειμένου να δημιουργηθούν έξι επιμέρους σκορ, ένα για την κάθε μία. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής των υποκλιμάκων της ΚΣΑΘ έχει βρεθεί ότι κυμαίνεται από 0.54 έως 0.80 (Miers et al., 2007). Στην παρούσα έρευνα, η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής των έξι υποκλιμάκων κυμαινόταν από 0.52 έως 0.85 (Ισχυρισμός 0.85, Επιθετική εκτόνωση του θυμού 0.84, Αναζήτηση κοινωνικής στήριξης 0.79, Αναλογισμός 0.52, Αποφυγή 0.62, Διάχυση του θυμού 0.75).

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών. Το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (ΕΔΔ, Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)

είναι αυτοαναφορικό εργαλείο που αναπτύχθηκε από τον Goodman (1997) για την αξιολόγηση των προβλημάτων συμπεριφοράς και των συναισθηματικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν έφηβοι ηλικίας 11 έως 16 ετών. Ωστόσο, στη συνέχεια σταθμίστηκε και χρησιμοποιείται ευρέως και σε πληθυσμούς παιδιών ηλικίας 7 έως 13 ετών (βλ. Muris, Meesters, Eijkelenboom, & Fincken, 2004). Το ΕΔΔ περιλαμβάνει 25 προτάσεις που διαρθρώνονται σε πέντε υποκλίμακες, οι οποίες αξιολογούν: (1) συναισθηματικές δυσκολίες (π.χ. «Ανησυχώ πολύ.» «Είμαι νευρικός σε νέες καταστάσεις.»), (2) προβλήματα συμπεριφοράς (π.χ. «Θυμώνω πολύ και συχνά χάνω τον έλεγχο.» «Καυγαδίζω πολύ.»), (3) υπερκινητικότητα (π.χ. «Είμαι ανήσυχος/η. Δεν μπορώ να καθίσω ήσυχα για πολλή ώρα.»), (4) προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομήλικους (π.χ. «Τα άτομα της ηλικίας μου γενικά με συμπαθούν.») και (5) προκοινωνική συμπεριφορά (π.χ. «Προσπαθώ να είμαι αρεστός/ή στους άλλους. Νοιάζομαι για τα αισθήματά τους.») (Goodman, 1997). Όλες οι υποκλίμακες περιλαμβάνουν πέντε προτάσεις που βαθμολογούνται με τη βοήθεια μιας τριβάθμιας κλίμακας τύπου Likert (όπου 1 = «δεν ισχύει», 2 = «ισχύει κάπως» και 3 = «ισχύει σίγουρα»). Το ΕΔΔ έχει σταθμιστεί σε ελληνικό δείγμα από τους Giannakopoulos, Dimitrakaki, Papadopoulou, Tzavara, Kolaitis, Ravens-Sieberer, και Tountas (2013), οι οποίοι επιβεβαίωσαν την εγκυρότητα της δομής που έχουν προτείνει οι κατασκευαστές του. Επιπλέον, η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής των υποκλιμάκων της ΕΔΔ υπολογίστηκε από τους Giannakopoulos et al. (2013) και βρέθηκε ότι ήταν ικανοποιητική (0.50 έως 0.73). Στην παρούσα έρευνα, η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής για τις τέσσερις από τις υποκλίμακες της ΕΔΔ κυμάνθηκε από 0.60 έως 0.82 (Συναισθηματικές δυσκολίες 0.82, Προβλήματα συμπεριφοράς 0.60, Προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομήλικους 0.62, Προκοινωνική συμπεριφορά

0,64). Η εσωτερική συνοχή της υποκλίμακας της υπερκινητικότητας ήταν .40 και γι' αυτό η συγκεκριμένη υποκλίμακα δεν αξιοποιήθηκε σε περαιτέρω αναλύσεις.

Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων. Οι γονείς των παιδιών που συμμετείχαν στην έρευνα συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, το οποίο περιλάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τόσο τα δικά τους δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, επάγγελμα κ.ά.), όσο και εκείνα των παιδιών τους (φύλο, ημερομηνία γέννησης κ.ά.).

Διάρθρωση και περιεχόμενο του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος

Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε σε τρία τμήματα της Β' και Γ' τάξης δύο δημοτικών σχολείων. Τα παιδιά κάθε τμήματος χωρίστηκαν στη μέση. Έτσι, δημιουργήθηκαν δύο ομάδες ανά τμήμα, συνολικά, δηλαδή έξι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες. Η ταξινόμηση των παιδιών στις ομάδες έγινε με τέτοιο τρόπο ώστε να υπάρχει ομοιομορφία ως προς τον αριθμό των αγοριών και των κοριτσιών στην κάθε μία και να αποφευχθεί η συνύπαρξη αδερφιών στην ίδια ομάδα (DeLucia-Waack, 2006). Ο αριθμός των παιδιών - μελών της κάθε ομάδας σκοπίμως διατηρήθηκε μικρός, ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη ευελιξία στην εφαρμογή του προγράμματος και να συμμετέχουν όλοι οι μαθητές ενεργά στις δραστηριότητές του (Βασιλόπουλος κ.συν., 2016). Στις τέσσερις ομάδες τα μέλη ήταν 7 με 8 παιδιά, ενώ δύο ομάδες είχαν 12 και 13 μέλη αντιστοίχως. Τα παιδιά της ομάδας ελέγχου αποτέλεσαν μία ενιαία ομάδα.

Το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα διαρθρώθηκε σε οκτώ εβδομαδιαίες συναντήσεις διάρκειας 35 έως 40 λεπτών η κάθε μία. Η εφαρμογή του έγινε από δύο εκπαιδευμένες συντονίστριες. Η κάθε συντονίστρια ανέλαβε το συντονισμό τριών ομάδων. Οι δύο συντονίστριες ελάμβαναν εβδομαδιαία εποπτεία από τον πρώτο

συγγραφέα. Ακολούθως περιγράφονται επιγραμματικά οι στόχοι και το περιεχόμενο των οκτώ συναντήσεων του προγράμματος¹.

1η συνάντηση: Γνωριμία και κανόνες. Βασικός στόχος της πρώτης συνάντησης ήταν να γνωριστούν τα παιδιά-μέλη της ομάδας τόσο μεταξύ τους, όσο και με τη συντονίστρια, και να τεθούν οι κανόνες βάσει των οποίων θα λειτουργούσε η ομάδα.

2η συνάντηση: Τα συναισθήματα. Η δεύτερη συνάντηση επικεντρώθηκε στα συναισθήματα και είχε ως βασικούς στόχους της να μάθουν τα μέλη της ομάδας να αναγνωρίζουν και να εκφράζουν τα συναισθήματά τους, καθώς και να έρθουν σε μια πρώτη επαφή με το συναίσθημα του θυμού.

3η συνάντηση: Ο θυμός και η ηρεμία. Η τρίτη συνάντηση είχε ως βασικούς στόχους της την βαθύτερη κατανόηση του συναισθήματος του θυμού από τους μαθητές και την αντιδιαστολή των συναισθημάτων: θυμός - ηρεμία.

4η συνάντηση & 5η συνάντηση: Έλεγχος θυμού. Οι συναντήσεις αυτές επικεντρώθηκαν στην εκμάθηση τεχνικών ελέγχου του συναισθήματος του θυμού.

6η & 7η συνάντηση: Ενίσχυση τεχνικών ελέγχου του θυμού. Στις δύο αυτές συναντήσεις, ο στόχος ήταν να ενισχύσουν οι μαθητές την ικανότητα κατανόησης και ελέγχου της εκδήλωσης του θυμού μέσω της αφήγησης παραμυθιού και της δραματοποίησης.

8η συνάντηση: Κλείσιμο και αποχαιρετισμός. Η τελευταία συνάντηση του προγράμματος είχε ως βασικούς στόχους να βοηθήσει τα μέλη των ομάδων να συνειδητοποιήσουν ότι η ομάδα ολοκληρώνεται και να εκφράσουν σκέψεις ή/και συναισθήματα σχετικά με το κλείσιμο της ομάδας καθώς και για τα όσα αποκόμισαν κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους σε αυτήν. Στη συνάντηση αυτή έγινε επίσης

¹Οι δραστηριότητες που αξιοποιήθηκαν στο πλαίσιο των οκτώ συναντήσεων και η μεθοδολογία εφαρμογής τους είναι διαθέσιμα μετά από επικοινωνία με τον πρώτο συγγραφέα.

ανασκόπηση των δεξιοτήτων που τα παιδιά είχαν διδαχθεί στις προηγούμενες συναντήσεις του προγράμματος.

Αποτελέσματα

Αρχικά πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν υπήρχαν διαφορές πριν και μετά την παρέμβαση ανάμεσα στις ομάδες παρέμβασης και ελέγχου στις υπό διερεύνηση μεταβλητές. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν μια σειρά από μεικτές αναλύσεις διακύμανσης (Mixed measures ANOVAs), με ανεξάρτητες μεταβλητές την ομάδα (παρέμβασης, ελέγχου) και το χρόνο μέτρησης (πριν από την έναρξη, μετά τη λήξη της παρέμβασης) και εξαρτημένη την επίδοση των παιδιών σε κάθε μία από τις υπό διερεύνηση μεταβλητές (βλ. Πίνακες 1 και 2). Τέλος, οι στατιστικώς σημαντικές διαφορές διερευνήθηκαν περαιτέρω με post hoc ελέγχους με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα. Προκαταρκτικές αναλύσεις έδειξαν ότι το φύλο των συμμετεχόντων δεν είχε σημαντική επίδραση σε καμία από τις μεταβλητές της έρευνας ή στη σχέση των μεταβλητών και γι' αυτό δεν συμπεριλήφθηκε στις αναλύσεις που παρουσιάζονται στη συνέχεια.

Έλεγχος θυμού

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των βαθμολογιών που έλαβαν οι δύο ομάδες στις έξι υποκλίμακες της ΚΣΑΘ. Η σύγκριση των δύο ομάδων στην *υποκλίμακα του ισχυρισμού* έδειξε ότι, πριν από την έναρξη της παρέμβασης, οι βαθμολογίες τους στη συγκεκριμένη υποκλίμακα δεν διέφεραν σημαντικά, $t(111) = -0.01, p > 0.05$. Αντίθετα, μετά την ολοκλήρωσή της, η διαφορά των δύο ομάδων ήταν στατιστικώς σημαντική, $t(108) = 13.71, p < 0.001$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) που πραγματοποιήθηκε με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία των παιδιών στην υποκλίμακα του ισχυρισμού έδειξε στατιστικώς

σημαντική την αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στο χρόνο μέτρησης, $F(1, 104) = 124.70$, $p < 0.001$, $\eta_p^2 = 0.546$. Οι post hoc έλεγχοι έδειξαν ότι η αλληλεπίδραση αυτή οφειλόταν στο γεγονός ότι, μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, τα παιδιά της ομάδας παρέμβασης ανέφεραν ότι χρησιμοποιούσαν τη στρατηγική του ισχυρισμού σημαντικά συχνότερα από ό,τι στην έναρξή του, $t(51) = -1.15$, $p < 0.001$, ενώ στην ομάδα ελέγχου υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση της συγκεκριμένης στρατηγικής, $t(53) = 6.15$, $p < 0.001$.

Οι βαθμολογίες των παιδιών των δύο ομάδων (παρέμβασης, ελέγχου) στην υποκλίμακα άμεσης εκτόνωσης του θυμού δεν διέφεραν σημαντικά πριν από την έναρξη της παρέμβασης, $t(109) = -1.220$, $p > 0.05$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης που πραγματοποιήθηκε με εξαρτημένη μεταβλητή τις βαθμολογίες των παιδιών στην υποκλίμακα άμεσης εκτόνωσης του θυμού έδειξε στατιστικώς σημαντική την αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στον χρόνο μέτρησης, $F(1, 98) = 88.20$, $p < 0.001$, $\eta_p^2 = 0.474$. Οι post hoc αναλύσεις έδειξαν ότι οι βαθμολογίες στην υποκλίμακα άμεσης εκτόνωσης του θυμού μειώθηκαν σημαντικά μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης στην ομάδα παρέμβασης, $t(46) = 19.89$, $p < 0.001$ και στην ομάδα ελέγχου, $t(52) = 4.32$, $p < 0.001$). Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί από το γεγονός ότι η μείωση που παρατηρήθηκε στην ομάδα παρέμβασης (M.O. = 17.09) μετά την ολοκλήρωσή του προγράμματος ήταν σημαντικά υψηλότερη από ό,τι εκείνη στην ομάδα ελέγχου (M.O. = 13.38), $t(67.06) = -14.82$, $p < 0.001$.

Σε ό,τι αφορά την υποκλίμακα της κοινωνικής στήριξης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι δύο ομάδες δεν διέφεραν σημαντικά κατά την αρχική μέτρηση, $t(110) = -0.347$, $p > 0.05$. Αντίθετα, στη δεύτερη μέτρηση, η διαφορά της ομάδας παρέμβασης και ελέγχου ήταν στατιστικώς σημαντική, $t(103) = 6.44$, $p < 0.001$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) με εξαρτημένη μεταβλητή τις βαθμολογίες των παιδιών στην

κλίμακα της κοινωνικής στήριξης έδειξε ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στο χρόνο μέτρησης ήταν στατιστικώς σημαντική, $F(1, 98) = 62.47, p < 0.001$, $\eta_p^2 = 0.389$. Οι βαθμολογίες στην υποκλίμακα της κοινωνικής στήριξης αυξήθηκαν στατιστικώς σημαντικά στην ομάδα παρέμβασης, $t(46) = -9.05, p < 0.001$, ενώ, αντίθετα, σημαντική μείωση σημειώθηκε στην ομάδα ελέγχου, $t(52) = 3.37, p < 0.001$.

Η ομάδα ελέγχου είχε σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην υποκλίμακα του αναλογισμού κατά την αρχική μέτρηση σε σύγκριση με την ομάδα παρέμβασης, $t(110) = -2.779, p < 0.01$. Αυτό σημαίνει ότι η συγκεκριμένη ομάδα είχε ένα προβάδισμα στον αναλογισμό. Παρόλα αυτά, κατά την τελική μέτρηση τα παιδιά της ομάδας παρέμβασης ήταν σε θέση να χρησιμοποιούν την στρατηγική αυτή σε σημαντικά υψηλότερο βαθμό από ό,τι τα παιδιά της ομάδας ελέγχου, $t(105) = 5.58, p < 0.001$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) που πραγματοποιήθηκε έδειξε επίσης στατιστικώς σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στις ομάδες και στο χρόνο μέτρησης, $F(1, 101) = 64.77, p < 0.001$, $\eta_p^2 = 0.391$. Σύμφωνα με τους post hoc ελέγχους, οι βαθμολογίες των παιδιών στην υποκλίμακα του αναλογισμού αυξήθηκαν σημαντικά στα παιδιά της ομάδας παρέμβασης, $t(47) = -5.74, p < 0.001$. Ενώ στατιστικώς σημαντική μείωση βρέθηκε στα παιδιά που δεν συμμετείχαν σε αυτήν, $t(54) = 5.61, p < 0.001$.

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης για την υποκλίμακα της αποφυγής έδειξαν ότι κατά την αρχική μέτρηση δεν υπήρχε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις ομάδες παρέμβασης και ελέγχου, $t(107.447) = 1.77, p > 0.05$. Αντίθετα, στην δεύτερη μέτρηση, η διαφορά των δύο ομάδων ήταν στατιστικώς σημαντική, $t(79.70) = 6.91, p < 0.001$. Από την άλλη, η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) έδειξε στατιστικώς σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στο χρόνο

μέτρησης $F(1, 100) = 19.46, p < 0.001, \eta_p^2 = 0.163$. Οι post hoc αναλύσεις έδειξαν ότι οι βαθμολογίες στην υποκλίμακα αποφυγής σημείωσαν σημαντική αύξηση μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος στα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση, $t(49) = -6.24, p < 0.001$, ενώ παρέμειναν αμετάβλητες στα παιδιά της ομάδας ελέγχου, $t(51) = 0.63, p > 0.05$.

Τέλος, οι μετρήσεις που αφορούν την *υποκλίμακα της διάχυσης* έδειξαν ότι οι δύο ομάδες δεν διέφεραν σημαντικά κατά την αρχική μέτρηση, $t(107) = -0.085, p > 0.05$. Αντίθετα, στην δεύτερη μέτρηση, η διαφορά των δύο ομάδων βρέθηκε στατιστικώς σημαντική, $t(70.96) = 9.28, p < 0.001$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) έδειξε σημαντική την αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και τον χρόνο μέτρησης, $F(1, 100) = 31.35, p < 0.001, \eta_p^2 = 0.239$. Οι βαθμολογίες των παιδιών στην υποκλίμακα της διάχυσης αυξήθηκαν στατιστικώς σημαντικά τόσο στα παιδιά της ομάδας παρέμβασης, $t(48) = -11.17, p < 0.001$, όσο και στους μαθητές που δε συμμετείχαν σε αυτήν, $t(52) = -2.21, p < 0.5$ (βλ. Πίνακα 1).

Πίνακας 1. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις βαθμολογίας στις υποκλίμακες της Κλίμακας Συμπεριφορικών Αποκρίσεων Θυμού (ΚΣΑΘ) ταξινομημένοι κατά ομάδα (παρέμβασης, ελέγχου)

Υποκλίμακες ΚΣΑΘ	Ομάδες	Αρχική Μέτρηση	Τελική Μέτρηση
		ΜΟ ($\pm T.A$)	ΜΟ ($\pm T.A$)
Ισχυρισμός	ΟΠ	12.87 (± 3.21)	16.31 (± 1.92)
	ΟΕ	13.06 (± 2.54)	10.56 (± 2.42)
Άμεση εκτόνωση θυμού	ΟΠ	15.09 (± 2.54)	7.47 (± 0.86)
	ΟΕ	15.34 (± 2.62)	13.38 (± 2.74)
Αναζήτηση κοινωνικής στήριξης	ΟΠ	12.55 (± 3.03)	14.89 (± 2.74)
	ΟΕ	12.94 (± 3.04)	11.75 (± 2.65)
Αναλογισμός	ΟΠ	12.06 (± 2.26)	14.00 (± 2.06)
	ΟΕ	13.31 (± 2.31)	11.64 (± 2.35)
Αποφυγή	ΟΠ	12.10 (± 2.13)	13.82 (± 1.32)
	ΟΕ	11.48 (± 2.64)	11.27 (± 2.52)
Διάχυση	ΟΠ	11.37 (± 3.28)	16.90 (± 1.23)
	ΟΕ	11.51 (± 2.86)	12.77 (± 3.02)

Σημείωση. ΟΠ = Ομάδα Παρέμβασης, ΟΕ = Ομάδα Ελέγχου

Κοινωνικο-Συναισθηματικές δεξιότητες

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις βαθμολογίας στις υποκλίμακες του ΕΔΔ ταξινομημένοι κατά ομάδα (παρέμβασης, ελέγχου). Οι συγκρίσεις των μέσων όρων των δύο ομάδων στην *υποκλίμακα των συναισθηματικών προβλημάτων* έδειξαν ότι, πριν από την έναρξη της παρέμβασης, η ομάδα ελέγχου είχε σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στη συγκεκριμένη υποκλίμακα από ό,τι η ομάδα παρέμβασης, $t(96.632) = -2.72, p < 0.01$. Ωστόσο, και μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, τα παιδιά της ομάδας ελέγχου συνέχισαν να έχουν περισσότερες συναισθηματικές δυσκολίες από ό,τι τα παιδιά της ομάδας παρέμβασης, $t(62.49) = -6.71, p < 0.001$. Τα αποτελέσματα της μεικτής ανάλυσης διακύμανσης (mixed ANOVA) έδειξαν στατιστικώς σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στον χρόνο μέτρησης, $F(1, 100) = 28.037, p < 0.001, \eta^2 = 0.219$. Οι βαθμολογίες των παιδιών της ομάδας παρέμβασης στην υποκλίμακα των συναισθηματικών προβλημάτων σημείωσαν σημαντική μείωση μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, $t(50) = 6.76, p < 0.001$, ενώ εκείνες των παιδιών της ομάδας ελέγχου παρέμειναν αμετάβλητες $t(50) = -1.13, p > 0.05$.

Πριν από την έναρξη της παρέμβασης, οι επιδόσεις των παιδιών των δύο ομάδων δεν διέφεραν στην *υποκλίμακα των προβλημάτων συμπεριφοράς*, $t(108) = -1.530, p > 0.05$. Ωστόσο, μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, η διαφορά των δύο ομάδων στη συγκεκριμένη υποκλίμακα ήταν στατιστικώς σημαντική, $t(65,59) = -7.68, p < 0.001$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (mixed ANOVA) έδειξε ότι υπήρχε στατιστικώς σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στο χρόνο μέτρησης, $F(1, 101) = 31.945, p < 0.001, \eta^2 = 0.240$. Σύμφωνα με τους post hoc ελέγχους, ενώ στην ομάδα παρέμβασης οι βαθμολογίες των παιδιών στην υποκλίμακα των προβλημάτων συμπεριφοράς μειώθηκαν σημαντικά, $t(50) = 5.28, p < 0.001$, στην ομάδα ελέγχου οι βαθμολογίες σημείωσαν στατιστικώς σημαντική αύξηση, $t(51) = -2.67, p < 0.05$.

Τα παιδιά της ομάδας ελέγχου ανέφεραν ότι αντιμετώπιζαν περισσότερα *προβλήματα με τους συνομηλίκους τους* από ό,τι τα παιδιά της ομάδας παρέμβασης κατά την αρχική μέτρηση, $t(108.445) = -2.983, p < 0.01$. Και μετά την δεύτερη μέτρηση όμως, τα παιδιά της ομάδας ελέγχου συνέχισαν να έχουν περισσότερες δυσκολίες με τους συνομηλίκους τους από ό,τι τα παιδιά της ομάδας παρέμβασης, $t(97.28) = -4.02, p < 0.001$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (mixed ANOVA) έδειξε ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στο χρόνο μέτρησης δεν ήταν σημαντική, $F(1, 105) = 3.73, p > 0.05, \eta_p^2 = 0.034$. Οι post hoc έλεγχοι έδειξαν ότι οι βαθμολογίες στην υποκλίμακα προβλημάτων με τους συνομηλίκους μειώθηκαν στατιστικά σημαντικά στα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση, $t(52) = 4.47, p < 0.001$, ενώ παρέμειναν αμετάβλητες σε εκείνα της ομάδας ελέγχου $t(53) = 0.90, p > 0.05$.

Τέλος, τα σκορ των δύο ομάδων στην *υποκλίμακα της προκοινωνικής συμπεριφοράς* δεν διέφεραν σημαντικά πριν από την πραγματοποίηση της παρέμβασης, $t(107) = -0.190, p > 0.05$. Αντίθετα, μετά την ολοκλήρωσή της, η διαφορά των δύο ομάδων ήταν στατιστικά σημαντική, $t(80.99) = 3.03, p < 0.01$. Η μεικτή ανάλυση διακύμανσης (mixed ANOVA) έδειξε στατιστικά σημαντική την αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και στο χρόνο μέτρησης, $F(1, 100) = 8.654, p < 0.01, \eta_p^2 = 0.080$. Οι βαθμολογίες των παιδιών στην υποκλίμακα της προκοινωνικής συμπεριφοράς αυξήθηκαν σημαντικά στην ομάδα παρέμβασης, $t(49) = -3.07, p < 0.01$, ενώ παρέμειναν αμετάβλητες στην ομάδα ελέγχου $t(51) = 1.47, p > 0.05$ (βλ. Πίνακα 2).

Πίνακας 2. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις βαθμολογίας στις υποκλίμακες του Ερωτηματολογίου Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (ΕΔΔ) ταξινομημένοι κατά ομάδα (παρέμβασης, ελέγχου)

Υποκλίμακες ΕΔΔ	Ομάδες	Αρχική Μέτρηση ΜΟ ($\pm T.A$)	Τελική Μέτρηση ΜΟ ($\pm T.A$)
Συναισθηματικά προβλήματα	ΟΠ	7.00 (± 1.77)	5.57 (± 0.90)
	ΟΕ	8.24 (± 2.84)	8.51 (± 2.94)
Προβλήματα συμπεριφοράς	ΟΠ	5.29 (± 1.42)	4.27 (± 0.57)
	ΟΕ	5.77 (± 1.91)	6.27 (± 1.87)
Προβλήματα με τους συνομηλίκους	ΟΠ	4.70 (± 1.35)	4.02 (± 1.13)
	ΟΕ	5.54 (± 1.81)	5.35 (± 1.84)
Προκοινωνική συμπεριφορά	ΟΠ	13.52 (± 1.49)	14.14 (± 1.11)
	ΟΕ	13.62 (± 1.65)	13.19 (± 2.04)

Σημείωση. ΟΠ = Ομάδα Παρέμβασης, ΟΕ = Ομάδα Ελέγχου

Συζήτηση

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει την αποτελεσματικότητα ενός σύντομης διάρκειας ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τον έλεγχο του θυμού σε παιδιά ηλικίας 7 έως 9 ετών. Πιο συγκεκριμένα, το πρόγραμμα, μέσα από κατάλληλα δομημένες δραστηριότητες, αποσκοπούσε στη βελτίωση της ενημερότητας των παιδιών αναφορικά με το συναίσθημα του θυμού και τους τρόπους της κοινωνικά ορθής έκφρασής του και να τα βοηθήσει να αναπτύξουν περισσότερες στρατηγικές ελέγχου του συγκεκριμένου συναισθήματος μέσα από την ενίσχυση των κοινωνικο-συναισθηματικών τους δεξιοτήτων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στην ομάδα της παρέμβασης μειώθηκαν τα προβλήματα συμπεριφοράς και οι συναισθηματικές δυσκολίες που ανέφεραν τα ίδια τα παιδιά, ενώ παράλληλα αυξήθηκαν οι θετικές κοινωνικές δεξιότητες και οι επικοδομητικές στρατηγικές έκφρασης του θυμού σημαντικά περισσότερο από ό,τι στην ομάδα ελέγχου.

Αναλυτικότερα, σε ό,τι αφορά τις στρατηγικές ελέγχου του θυμού, στα παιδιά της ομάδας παρέμβασης αυξήθηκε η χρήση του ισχυρισμού, της κοινωνικής στήριξης, του αναλογισμού, της αποφυγής και της διάχυσης, ενώ αντιστοίχως μειώθηκε η τάση για άμεση εκτόνωση του θυμού, με βάση τις αναφορές των ίδιων των παιδιών. Επομένως, μέσα από τη συμμετοχή τους στις δραστηριότητες του προγράμματος, τα παιδιά που συμμετείχαν στο πρόγραμμα έμαθαν να διακρίνουν την επικοδομητική από την μη επικοδομητική έκφραση του θυμού, όπως προκύπτει από την ενίσχυση της χρήσης στρατηγικών έκφρασης, όπως ο ισχυρισμός, και την ελάττωση της τάσης για άμεση έκφραση θυμού που μπορεί να έχει αρνητικές κοινωνικές επιπτώσεις. Αντίθετα, στα παιδιά της ομάδας ελέγχου παρατηρήθηκε μείωση της χρήσης επικοδομητικών στρατηγικών διαχείρισης του θυμού, όπως η απευθείας μη επιθετική αντιπαράθεση με το άτομο που προκάλεσε το θυμό, η αναζήτηση κοινωνικής στήριξης και η προσπάθεια μείωσης του θυμού μέσα από ανάκληση στη μνήμη του περιστατικού που οδήγησε σε αυτόν, χωρίς ταυτόχρονη εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς.

Τα παραπάνω ευρήματα είναι σε συμφωνία και επεκτείνουν σε παιδιά ηλικίας 7 - 9 ετών τα ευρήματα προηγούμενων ερευνών, που έδειξαν ότι η εφαρμογή παρεμβάσεων μεγαλύτερης διάρκειας για τον έλεγχο του θυμού σε παιδιά ηλικίας άνω των 11 ετών είναι αποτελεσματική στην αύξηση της κατανόησης του θυμού (Cole et al., 2013), καθώς και στη βελτίωση του ελέγχου του θυμού και των επικοινωνιακών τρόπων εκδήλωσής του (Bidgood et al., 2010. Sukhodolsky et al., 2000). Από την άλλη πλευρά, η σημαντική μείωση που βρέθηκε στις επικοινωνιακές στρατηγικές έκφρασης του θυμού στα παιδιά της ομάδας ελέγχου στο διάστημα μέχρι την ολοκλήρωση του προγράμματος, υπογραμμίζει τη σημασία που έχει η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης στο σχολικό πλαίσιο, όπως αυτό που υλοποίησε η παρούσα έρευνα. Η εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων μπορεί να διευκολύνει τα παιδιά να αναπτύξουν στρατηγικές ελέγχου του θυμού, οι οποίες θα ενισχύσουν τόσο βραχυπρόθεσμα, όσο και μακροπρόθεσμα, την κοινωνική και ακαδημαϊκή τους προσαρμογή (Blake & Hamrin, 2007).

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η έκφραση θυμού συχνά συνυπάρχει με ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες (Flanagan et al., 2010), τα θετικά αποτελέσματα της παρούσας έρευνας σε σχέση με τη μείωση των κοινωνικών προβλημάτων και την αύξηση της προκοινωνικής συμπεριφοράς είναι ιδιαίτερος σημαντικά. Τα αποτελέσματά μας ενισχύουν και επεκτείνουν σε ελληνικό δείγμα προηγούμενες μελέτες, που έδειξαν ότι η εφαρμογή ομαδικών παρεμβάσεων για τον έλεγχο του θυμού σε παιδιά ηλικίας 8 έως 13 ετών που εμφανίζουν προβλήματα θυμού και επιθετικότητας όχι μόνο μειώνει τις επιθετικές συμπεριφορές, αλλά ταυτοχρόνως βελτιώνει τις κοινωνικές δεξιότητές τους και την ικανότητά τους για επίλυση προβλημάτων (Blake & Hamrin, 2007. Feindler & Baker, 2004. Gansle, 2005. Powell, Lochman, Boxmeyer, Barry, & Pardini, 2017).

Ορισμένοι ερευνητές (Bennett & Gibbons, 2000) υποστηρίζουν ότι οι προσπάθειες ανάπτυξης δεξιοτήτων ελέγχου του θυμού σε παιδιά, δεν μπορεί να αποφέρουν τα επιθυμητά

αποτελέσματα, εάν δε συνοδεύονται από παράλληλες αλλαγές στο κοινωνικό τους περιβάλλον. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι η εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων για τον έλεγχο του θυμού στο πλαίσιο της σχολικής τάξης μπορεί να οδηγήσει σε θετικά αποτελέσματα μόνο εάν συνοδεύεται από την ταυτόχρονη μεταβολή του συνολικού κλίματος της τάξης. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, σχετικά με την αύξηση της προκοινωνικής συμπεριφοράς των συμμετεχόντων παράλληλα με την αύξηση των στρατηγικών επικοινωνιακής έκφρασης του θυμού τους, φαίνεται να ενισχύουν την παραπάνω υπόθεση, καταδεικνύοντας τη σημασία της εφαρμογής ομαδικών ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων στις σχολικές τάξεις για την πρόληψη και τη μείωση των συναισθηματικών και κοινωνικών δυσκολιών των μαθητών.

Η παρούσα έρευνα έχει ορισμένους περιορισμούς, οι οποίοι θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των ευρημάτων της. Πρώτον, το δείγμα της ήταν πολιτισμικά και κοινωνικο-μορφωτικά ομοιογενές: τα παιδιά που συμμετείχαν στο πρόγραμμα ήταν όλα ελληνικής καταγωγής από οικογένειες μεσαίου κοινωνικο-μορφωτικού επιπέδου. Δεύτερον, δεν πραγματοποιήθηκε επαναληπτική (follow-up) μέτρηση, η οποία θα επιβεβαίωνε τη διατήρηση των θετικών αποτελεσμάτων του προγράμματος μακροπρόθεσμα. Τρίτον, τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για τη μέτρηση της ικανότητας ελέγχου του θυμού και των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών ήταν όλα αυτοαναφορικά και δεν συγκεντρώθηκαν δεδομένα από άλλες ανεξάρτητες πηγές (π.χ. γονείς, εκπαιδευτικούς). Για την Κλίμακα Συμπεριφορικών Αποκρίσεων Θυμού, ένας επιπρόσθετος περιορισμός ήταν το γεγονός ότι υιοθετήθηκε η δομή που προτείνουν οι κατασκευαστές της, καθώς ο αριθμός των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα δεν επέτρεπε τον έλεγχο της δομικής εγκυρότητάς της (βλ. Comrey & Lee, 1992).

Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να επαναλάβουν το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα σε δείγματα αγοριών και κοριτσιών με διαφορετικά πολιτισμικά και κοινωνικο-μορφωτικά

χαρακτηριστικά αλλά και διαφορετικό ηλικιακό εύρος, και να πραγματοποιήσουν επαναληπτική μέτρηση μερικούς μήνες μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, προκειμένου να διερευνηθεί εάν τα θετικά αποτελέσματα που βρέθηκαν στην παρούσα έρευνα διατηρούνται μακροπρόθεσμα. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας καταδεικνύουν πως οι ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις σύντομης διάρκειας για τον έλεγχο του θυμού μπορεί να είναι εξίσου αποτελεσματικές σε αγόρια και κορίτσια. Ωστόσο, θα ήταν ενδιαφέρον να μελετηθεί η επίδραση και άλλων παραγόντων, πέραν του φύλου, όπως η ηλικία των συμμετεχόντων, το κοινωνικο-μορφωτικό προφίλ της οικογένειάς τους, ειδικά χαρακτηριστικά του σχολείου ή της περιοχής, στις υπό διερεύνηση μεταβλητές. Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να ενσωματώσουν στο σχεδιασμό τους και μετρήσεις από άλλες ανεξάρτητες πηγές, όπως οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί των παιδιών. Αυτό θα συμβάλει στη διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης εικόνας για την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών ομαδικών παρεμβάσεων για τον έλεγχο του θυμού.

Βιβλιογραφία

- Βασιλόπουλος, Σ., Μπρούζος, Α., & Μπαούρδα, Β. (2016). *Ψυχοεκπαιδευτικά ομαδικά προγράμματα για παιδιά και εφήβους*. Αθήνα: Gutenberg.
- Beck, R., & Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 63–74. doi:10.1023/A:1018763902991
- Bennett, D. S., & Gibbons, T. A. (2000). Efficacy of child cognitive-behavioral interventions for antisocial behavior: A meta-analysis. *Child & Family Behavior Therapy*, 22(1), 1-15. doi:10.1300/J019v22n01_01
- Bidgood, B. A., Wilkie, H., & Katchaluba, A. (2010). Releasing the steam: An evaluation of the Supporting Tempers, Emotions, and Anger Management (STEAM) program for elementary and adolescent-age children. *Social Work with Groups*, 33(2-3), 160-174. doi:10.1080/01609510903366186
- Blake, C. S., & Hamrin, V. (2007). Current approaches to the assessment and management of anger and aggression in youth: A review. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 20(4), 209-221. doi:10.1111/j.1744-6171.2007.00102.x
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., & Baourda, V. C. (2018). Development and preliminary examination of the psychometric properties of the Psychoeducational Group Alliance Scale for Children (PGAS-c) in two samples of children participating in groups. *Journal for Specialists in Group Work*, 43(2), 108-127. doi:10.1080/01933922.2018.1433257
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S.P., & Tassi, C. (2017). A Psychoeducational Group Intervention for Siblings of Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal for Specialists in Group Work*, 42(4), 274-298. doi: 10.1080/01933922.2017
- Candelaria, A. M., Fedewa, A. L., & Ahn, S. (2012). The effects of anger management on children's social and emotional outcomes: A meta-analysis. *School Psychology International*, 33(6), 596-614. doi:10.1177/0143034312454360

- Cole, R. L., Treadwell, S., Dosani, S., & Frederickson, N. (2013). Evaluation of a short-term, cognitive-behavioral intervention for primary age children with anger-related difficulties. *School Psychology International, 34*(1), 82-100. doi:10.1177/0143034312451062
- Comrey, A. L., & Lee, H.B. (1992) *A first course in factor analysis* (2nd ed.). New York, NY: Psychology Press. doi:10.4324/9781315827506
- DeLucia-Waack, J. L. (2006). *Leading psychoeducational groups for children and adolescents*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. doi:10.4135/9781452204291
- Feindler, E. L., & Baker, K. (2004). Current issues in anger management interventions with youth. In A. P. Goldstein, R. Nensen, B. Daleflod, & M. Kalt (Eds.), *New perspectives on aggression replacement training. Practice, research, and application* (pp. 31-50). Chichester, UK: John Wiley & Sons Ltd.
- Flanagan, R., Allen, K., & Henry, D. J. (2010). The impact of anger management treatment and rational emotive behavior therapy in a public school setting on social skills, anger management, and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 28*(2), 87-99. doi:10.1007/s10942-009-0102-4
- Fleckenstein, L., & Horne, A. M. (2004). Anger management groups. In J. L. Delucia-Waack, D. A. Gerrity, C. R. Kalodner, & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (pp. 547–562). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Gansle, K. A. (2005). The effectiveness of school-based anger interventions and programs: A meta-analysis. *Journal of School Psychology, 43*(4), 321-341. doi:10.1016/j.jsp.2005.07.002
- Giannakopoulos, G., Dimitrakaki, C., Papadopoulou, K., Tzavara, C., Kolaitis, G., Ravens-Sieberer, U., & Tountas, Y. (2013). Reliability and validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire in Greek adolescents and their parents. *Health, 5*(11), 1774-1783. doi:10.4236/health.2013.511239
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38*, 581 - 586. doi:10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x

- Ho, B. P. V., Carter, M., & Stephenson, J. (2010). Anger management using a cognitive-behavioral approach for children with special education needs: A literature review and meta-analysis. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(3), 245-265. doi:10.1080/1034912X.2010.501169
- Miers, A. C., Rieffe, C., Meerum Terwogt, M., Cowan, R., & Linden, W. (2007). The relation between anger coping strategies, anger mood and somatic complaints in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(4), 653-664. doi:10.1007/s10802-007-9120-9
- McArthur, K., Cooper, M., & Berdondini, L. (2012). School-based humanistic counseling for psychological distress in young people: Pilot randomized controlled trial. *Psychotherapy Research*, 23(3), 355-365. doi:10.1080/10503307.2012.726750
- McAuliffe, M. D., Hubbard, J. A., Rubin, R. M., Morrow, M. T., & Dearing, K. F. (2006). Reactive and Proactive Aggression: Stability of Constructs and Relations to Correlates. *The Journal of Genetic Psychology*, 167(4), 365-382. doi:10.3200/GNTP.167.4.365-382
- Muris, P., Meesters, C., Eijkelenboom, A., & Vincken, M. (2004). The self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire: Its psychometric properties in 8 to 13 year old non clinical children. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(4), 437-448. doi: 10.1348/0144665042388982
- Nelson III, W. M., Finch, J., A. J., & Ghee, A. C. (2006). Anger management with children and adolescents. Cognitive-behavioral therapy. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy. Cognitive-behavioral procedures* (3rd ed., pp. 113-165). New York, NY: The Guilford Press.
- O'Lenic, C., & Arman, J. F. (2005). Anger management for adolescents: A creative group counseling approach. In G. R. Walz & R. K. Yep (Eds.), *VISTAS: Compelling perspectives on counseling, 2005* (pp. 55-58). Alexandria, VA: American Counseling Association.

- Powell, N. P., Lochman, J. E., Boxmeyer, C. L., Barry, T. D., & Pardini, D. A. (2017). The coping power program for aggressive behavior in children. In J. R. Weisz & A. E. Kazdin (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (3rd ed., pp. 159-176). New York, NY: The Guilford Press.
- Smith, M., Hubbard, J. A., & Laurenceau, J.-P. (2011). Profiles of anger control in second-grade children: Examination of self-report, observational, and physiological components. *Journal of Experimental Child Psychology, 110*(2), 213-226. doi:10.1016/j.jecp.2011.02.006
- Sportsman, E. L., Carlson, J. S., & Guthrie, K. M. (2010). Lesson learned from leading an anger management group using the "Seeing Red" curriculum within an elementary school. *Journal of Applied School Psychology, 26*(4), 339-350. doi:10.1080/15377903.2010.518823
- Sukhodolsky, D. G., Golub, A., Stone, E. C., & Orban, L. (2005). Dismantling anger control training for children: A randomized pilot study of social problem-solving versus social skills training components. *Behavior Therapy, 36*(1), 15-23. doi:10.1016/S0005-7894(05)80050-4
- Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., & Gorman, B. S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9*(3), 247-269. doi:10.1016/j.avb.2003.08.005
- Sukhodolsky, D. G., Solomon, R. M., & Perine, J. (2000). Cognitive-behavioral, anger-control intervention for elementary school children: A treatment-outcome study. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy, 10*(3), 159-170. doi:10.1023/a:1009488701736
- Thomas, S. P. (2001). Teaching healthy anger management. *Perspectives in Psychiatric Care, 37*(2), 41-48. doi:10.1111/j.1744-6163.2001.tb00617.x
- Vassilopoulos, S. P., Brouzos, A., & Andreou, E. (2015). A Multi-Session Attribution Modification Program for Children with Aggressive Behaviour: Changes in Attributions, Emotional Reaction Estimates, and Self-Reported Aggression. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 43*(5), 538-548. doi:10.1017/S1352465814000149

- Vassilopoulos, S. P., Brouzos, A., Damer, D. E., Mellou, A., & Mitropoulou, A. (2013). A psychoeducational school-based group intervention for socially anxious children. *Journal for Specialists in Group Work*, 38(4), 307-329. doi:10.1080/01933922.2013.819953
- Vassilopoulos, S.P., Brouzos, A., & Koutsianou, A. (2018). Outcomes of a universal social and emotional learning (SEL) group for facilitating first-grade students' school adjustment. *International Journal of School and Educational Psychology*, 6(3), 223-236. doi: 10.1080/21683603.2017.1327830
- Villalba, J. A. (2007). Incorporating wellness into group work in elementary schools. *Journal for Specialists in Group Work*, 32, 31-40. doi: 10.1080/01933920600977556
- Wilde, J. (2001). Interventions for children with anger problems. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 19(3), 191-197. doi:10.1023/a:10111356228

