



Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Σχολή Επιστημών Υγείας

Ιατρική Σχολή

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Χαρακτηριστικά Σκληρότητας - Απάθειας σε παιδιά και εφήβους με Διαταραχή
Διαγωγής:**

Επιθετικότητα και ενσυναίσθηση

Αικατερίνη Κ. Γκότση

A.M.:20160629

Επιβλέπουσα: Ελένη Λαζαράτου, Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Τριμελής εξεταστική επιτροπή:

Λαζαράτου Ε., καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Κολαΐτης Γ., καθηγητής Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Γιαννοπούλου Ι., επίκουρη καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

ΑΘΗΝΑ,

ΙΟΥΝΙΟΣ 2019

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Σχολή Επιστημών Υγείας

Ιατρική Σχολή

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Χαρακτηριστικά Σκληρότητας - Απάθειας σε παιδιά και εφήβους με Διαταραχή
Διαγωγής:**

Επιθετικότητα και ενσυναίσθηση

Αικατερίνη Κ. Γκότση

A.M.:20160629

Επιβλέπουσα: Ελένη Λαζαράτου, Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Τριμελής εξεταστική επιτροπή:

Λαζαράτου Ε., καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Κολαΐτης Γ., καθηγητής Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Γιαννοπούλου Ι., επίκουρη καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ

ΑΘΗΝΑ,

ΙΟΥΝΙΟΣ 2019

Πίνακας Περιεχομένων

Ευχαριστίες	8
Περίληψη	9
Abstract	10
Εισαγωγή	11
Κεφάλαιο 1: Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας	13
Διαταραχή Διαγωγής και Περιορισμένα Προκοινωνικά Συναισθήματα.	13
Κλινική Εικόνα, Συννοσηρότητα και Ψυχομετρική Αξιολόγηση.....	15
Επιπολασμός	16
Πρόγνωση	17
Παράγοντες Κινδύνου	17
Νευροαπεικονιστικά Ευρήματα	20
Θεραπεία	20
Κεφάλαιο 2: Επιθετικότητα	22
Αντιδραστική και Προδραστική Επιθετικότητα.	23
Ορισμοί.....	23
Εγκυρότητα διάκρισης.....	23
Λειτουργίες της Επιθετικότητας και Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας	26
Διαφορές Φύλου.....	27
Κεφάλαιο 3: Ενσυναίσθηση.....	29
Γνωστική και Συναισθηματική Ενσυναίσθηση.....	29
Ορισμός και διαστάσεις της ενσυναίσθησης	29
Νευρογνωστική βάση των προβλημάτων της ενσυναίσθησης.....	30
Ενσυναίσθηση και Επιθετικότητα.....	31
Ενσυναίσθηση και Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας.....	32
Διαφορές Φύλου.....	33

Κεφάλαιο 4: Ερευνητικά Ερωτήματα και Υποθέσεις.....	35
Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία	38
Συμμετέχοντες.....	38
Εργαλεία.....	39
Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime version (K-SADS-PL).	39
The inventory of callous-unemotional traits (ICU).	40
Reactive–Proactive Aggression Questionnaire.....	40
Interpersonal Reactivity Index.....	41
Μετάφραση εργαλείων.	42
Σχεδιασμός και Διαδικασία Έρευνας.....	43
Στατιστική Επεξεργασία και Ανάλυση Έρευνας	44
Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα	46
Περιγραφική Στατιστική	46
Επαγωγική Στατιστική	47
Συντελεστές συσχέτισης.....	47
Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας και Διαταραχή Διαγωγής.	49
Διαφορές φύλου.....	49
Διαφορές υψηλών έναντι χαμηλών ΧΣΑ	52
Αξιολόγηση πιθανών προσδιοριστικών παραγόντων της επιθετικότητας. ...	55
Κεφάλαιο 7: Συζήτηση - Συμπεράσματα.....	57
ΧΣΑ και Επιθετικότητα	57
ΧΣΑ και Ενσυναίσθηση.....	59
Κριτήρια Πρόβλεψης Επιθετικότητας	60
Διαφορές Φύλου.....	62
Πρακτικές Εφαρμογές Ευρημάτων	63
Περιορισμοί της Έρευνας και Ερευνητικές Προτάσεις	63

Συμπεράσματα	65
Βιβλιογραφία	66
Παράρτημα.....	91
The Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU; γονέων),.....	91
Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; αυτοαναφοράς).....	92
Interpersonal Reactivity Index (IRI; αυτοαναφοράς)	94

Ευρετήριο Πινάκων

Πίνακας 1. Περιγραφικά Χαρακτηριστικά του Δείγματος	39
Πίνακας 2. Περιγραφικά Χαρακτηριστικά ως προς το Προφίλ των Ομάδων	46
Πίνακας 3. Συντελεστές Συσχέτισης Spearman.....	47
Πίνακας 4. Συντελεστές Συσχέτισης Spearman με τη Χρήση των Τυποποιημένων Απόλυτων (Standardized Residuals)	48
Πίνακας 5. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας ανά Ομάδα	49
Πίνακας 6. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας ανά Φύλο	49
Πίνακας 7. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Συνολική Επιθετικότητα ανά Φύλο.....	50
Πίνακας 8. Σύγκριση των Μέσων Τιμών της Μεταβλητής Αμιγώς Προδραστική Επιθετικότητα ανά Φύλο	50
Πίνακας 9. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Αμιγώς Αντιδραστική Επιθετικότητα ανά Φύλο	51
Πίνακας 10. Σύγκριση των Μέσων Τιμών της Μεταβλητής Συνολική Ενσυναίσθηση ανά Φύλο.....	51
Πίνακας 11. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών των Μεταβλητών Γνωστική Ενσυναίσθηση και Συναισθηματική Ενσυναίσθηση ανά Φύλο	52
Πίνακας 12. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών των Μεταβλητών Αμιγώς Προδραστική και Αντιδραστική Επιθετικότητα ανά Ομάδα.....	53
Πίνακας 13. Ανάλυση Διακύμανσης Μονής Κατεύθυνσης για τη Γνωστική Ενσυναίσθηση.....	53
Πίνακας 14. Σύγκριση των Μέσων Τιμών της Μεταβλητής Γνωστική Ενσυναίσθηση ανά Ομάδα	54

Πίνακας 15. Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Συναισθηματική Ενσυναίσθηση ανά Ομάδα.....	54
Πίνακας 16. Ανάλυση Ιεραρχικής Πολλαπλής Παλινδρόμησης για την Πρόβλεψη της Αμιγούς Προδραστικής και Αντιδραστικής Επιθετικότητας.....	56

Ευχαριστίες

Ολοκληρώνοντας την παρούσα διπλωματική εργασία θα ήθελα να ευχαριστήσω όσους συνέβαλαν στην υλοποίησή της. Αρχικά, ευχαριστώ θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια, κυρία Ελένη Λαζαράτου, Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ, για την επιστημονική της καθοδήγηση όλους αυτούς τους μήνες. Χωρίς την πολύτιμη βοήθειά της, δεν θα ήταν εφικτή η εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον κύριο Ζαχαρία Καλογεράκη, υποψήφιο Διδάκτορα Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, για τις πληροφορίες που μου παρείχε σχετικά με τη μεθοδολογία της έρευνας και στον κύριο Γεράσιμο Κολαΐτη, Καθηγητή Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ και διευθυντή του ΠΜΣ «Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων», για την υλοποίηση του συγκεκριμένου μεταπτυχιακού προγράμματος, το οποίο μου έδωσε τη δυνατότητα να εμβαθύνω τις γνώσεις μου σε θέματα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές μου για τις πολύτιμες γνώσεις που μου προσέφεραν και, ιδιαιτέρως, την κυρία Καλλιόπη Τριανταφύλλου, Διδάκτορα Κλινικής Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Manchester, για την καθοδήγηση, την υποστήριξη και την κατανόησή της καθ' όλη τη διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος.

Περίληψη

Εισαγωγή: Ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών και εφήβων με Διαταραχή Διαγωγής (ΔΔ) παρουσιάζει χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας (ΧΣΑ), τα οποία χαρακτηρίζονται από έλλειψη τύψεων και ενοχών, ελλείμματα στην ενσυναίσθηση, αδιαφορία για τις επιδόσεις και ρηχό ή ανεπαρκές συναίσθημα. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η μελέτη των ΧΣΑ, προκειμένου να κατανοηθεί ο ρόλος τους στην εκδήλωση της επιθετικής συμπεριφοράς, καθώς και η σχέση τους με την ενσυναισθητική λειτουργία, λαμβάνοντας υπόψη τη διάσταση του φύλου. **Μέθοδος:** Στην μελέτη συμπεριλήφθησαν 121 ελληνόπουλα (65.3% κορίτσια), ηλικίας 9-17 ετών (M.O=13.43, TA=2.63), που συμμετείχαν στην ευρωπαϊκή πολυκεντρική μελέτη FemNAT-CD. Πενήντα πέντε παιδιά (45.5%) διαγνώστηκαν με ΔΔ, μέσω της K-SADS-PL, ενώ 66 ήταν τυπικά αναπτυσσόμενοι συνομήλικοί τους (OE). Τα ΧΣΑ, η επιθετικότητα και η ενσυναίσθηση αξιολογήθηκαν μέσω των ερωτηματολογίων The Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU; γονέων), Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; αυτοαναφοράς) και Interpersonal Reactivity Index (IRI; αυτοαναφοράς) αντίστοιχα. **Αποτελέσματα:** Οι διμεταβλητές αναλύσεις έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά επίπεδα ΧΣΑ παρουσιάζουν υψηλότερη προδραστική επιθετικότητα ($U=189.5, p<.05$) και χαμηλότερη γνωστική ($F= 15.36, p <.001$) και συναισθηματική ($U=153.5, p<.05$) ενσυναίσθηση σε σύγκριση με τα παιδιά με χαμηλά επίπεδα ΧΣΑ. Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της OE και των παιδιών με χαμηλά ΧΣΑ στη γνωστική ενσυναίσθηση. Η πολυμεταβλητή στατιστική ανάλυση έδειξε ότι τα ΧΣΑ ($\beta=.317, p<.05$) και, σε μικρότερο βαθμό, η συναισθηματική ενσυναίσθηση ($\beta=-.208, p<.09$), ασκούν στατιστικά σημαντική επίδραση στην προδραστική επιθετικότητα, εξηγώντας, μαζί με το φύλο, τη γνωστική ενσυναίσθηση και το είδος του δείγματος, το 14.4% της διακύμανσης ($R^2=.144, F(2,113)= 3.710, p<.01$). Το φύλο δεν βρέθηκε να συνιστά σημαντικό κριτήριο πρόβλεψης ούτε της προδραστικής ούτε της αντιδραστικής επιθετικότητας. **Συμπεράσματα:** Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι τα ΧΣΑ συνδέονται διαφορετικά με τις δύο διαστάσεις της επιθετικότητας και της ενσυναίσθησης, παρέχοντας έτσι περαιτέρω υποστήριξη στην υπόθεση ότι οι νέοι με ΔΔ αποτελούν μία ετερογενή ομάδα με ξεχωριστά συμπεριφορικά, γνωστικά και συναισθηματικά ελλείμματα.

Λέξεις κλειδιά: Διαταραχή Διαγωγής (ΔΔ), χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας (ΧΣΑ), επιθετικότητα, ενσυναίσθηση

Abstract

Introduction: Many children and adolescents diagnosed with Conduct Disorder (CD) also present with Callous-Unemotional traits (CU traits), characterized by lack of remorse and guilt, lack of empathy, little or no concern about performance and shallow or deficient affect. Despite the remarkable progress in the research field of CU traits worldwide, studies in Greece are limited. **Objective:** The aim of this study is to further examine CU traits in children and adolescents with CD, in order to understand their role in the appearance of aggressive behavior, as well as their relation to empathy, taking into account the gender dimension. **Method:** The sample of the present study consisted of 121 Greek children (65.3% girls), 9-17 years old ($M=13.43$, $SD=2.63$), who participated in the European FemNAT-CD study. Fifty-five (45.5%) of the participants were diagnosed with CD through the K-SADS-PL interview, while 66 were typically developing children (control group). CU traits, aggression and empathy were assessed through the Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU; parent form), the Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; self report) and the Interpersonal Reactivity Index (IRI; self report) respectively. **Results:** Univariate analyses suggested that children with elevated levels of CU traits score higher in proactive aggression ($U=189.5$, $p<.05$) and lower in both cognitive ($F= 15.36$, $p <.001$) and affective ($U=153.5$, $p<.05$) empathy. No significant differences were found regarding cognitive empathy between the control group and children with low CU traits. Hierarchical regression analysis indicated that CU traits ($\beta=.317$, $p<.05$) and, in a lesser extent, emotional empathy ($\beta=-.208$, $p<.09$) are uniquely associated with proactive aggression, explaining 14.4% of the variance, along with gender, cognitive empathy and group type ($R^2=.144$, $F(2,113)= 3.710$, $p<.01$). Gender had no significant effect in either function of aggression. **Conclusions:** The findings suggest that CU traits are differentially associated with proactive and reactive aggression, as well as cognitive and emotional empathy, thus providing further support to the hypothesis that young people with CD are a heterogeneous group with distinct behavioral, cognitive and emotional deficits.

Keywords: Conduct Disorder (CD), Callous-Unemotional traits (CU traits), aggression, empathy

Εισαγωγή

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών, το ερευνητικό ενδιαφέρον σχετικά με τις διαταραχές συμπεριφοράς στα παιδιά και στους εφήβους έχει στραφεί στη μελέτη του ταμπεραμέντου με παρουσία χαρακτηριστικών Σκληρότητας-Απάθειας (ΧΣΑ), τα οποία σχετίζονται με ελλείμματα στην ενσυναίσθηση, αδιαφορία για τις επιδόσεις, έλλειψη τύψεων ή ενοχών και ρηχό ή ανεπαρκές συναίσθημα (DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013).

Αν και όλοι οι νέοι με Διαταραχή Διαγωγής (ΔΔ) και ΧΣΑ δεν παρουσιάζουν απαραίτητα επιθετική ή βίαιη συμπεριφορά, ένα σημαντικό ποσοστό αυτών τείνει να αναπτύσσει εξωτερικευμένα προβλήματα συμπεριφοράς, τα οποία προοδευτικά ενισχύονται από άποψη σοβαρότητας και τάσης για υποτροπή (Fontaine, McCrory, Boivin, Moffitt & Viding, 2011). Η επιθετικότητα αποτελεί έναν από τους συχνότερους λόγους παραπομπής παιδιών και εφήβων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Rutter et al., 2011) και συνεπάγεται σοβαρό ψυχοκοινωνικό και οικονομικό κόστος για την οικογένεια, την κοινότητα και την κοινωνία (Waller & Hyde, 2017). Σε μια κοινωνία, όπως η Ελλάδα, που τα τελευταία χρόνια βιώνει μια μακρά περίοδο οικονομική ύφεσης, τα ποσοστά της επιθετικότητας παρουσιάζουν αυξητικές τάσεις (Κωνσταντακόπουλος, Τσούβελας, & Κονταξάκης, 2018). Ως εκ τούτου, η κατανόηση των παραμέτρων που σχετίζονται με την εκδήλωση της επιθετικότητας στα παιδιά και τους εφήβους είναι καίριας σημασίας για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του φαινομένου, μέσω του σχεδιασμού κατάλληλων προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης.

Ταυτόχρονα, τις τελευταίες δεκαετίες, η έρευνα, σε διεθνές επίπεδο, στρέφεται στη μελέτη της σχέσης της ενσυναίσθησης με τα ΧΣΑ και την επιθετικότητα. Η ενσυναίσθηση διαμορφώνει το τοπίο της κοινωνικής ζωής μέσω της παρακίνησης προκοινωνικών συμπεριφορών, αναστέλλοντας την επιθετικότητα και διευκολύνοντας τη συνεργασία μεταξύ των μελών μιας κοινωνικής ομάδας (Decety, Bartal, Uzefovsky, & Knafno-Noam, 2016; Lockwood, Seara-Cardoso, & Viding, 2014). Αντίθετα, ελλείμματα στην ενσυναίσθητική λειτουργία έχουν σημαντικές επιπτώσεις στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και στην ατομική προσαρμογή (Fanti, 2018). Παρόλη τη σημαντική ερευνητική πρόοδο, η έρευνα γύρω από την ενσυναίσθηση, τα ΧΣΑ και την επιθετικότητα καταγράφει μικτά ευρήματα (Euler, Steinlin, & Stadler, 2017; Lovett & Sheffield, 2007; Schwenck et al., 2012), ενώ, δεν

υπάρχουν πολλές μελέτες που να προσφέρουν ένα μοντέλο που να εξετάζει συνδυαστικά την επίδραση των μεταβλητών αυτών στην εκδήλωση της επιθετικής συμπεριφοράς.

Με βάση τα παραπάνω και δεδομένου ότι οι σχετικές μελέτες στον ελλαδικό χώρο είναι εξαιρετικά περιορισμένες, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η μελέτη των ΧΣΑ, της επιθετικής συμπεριφοράς και της ενσυναισθητικής λειτουργίας σε παιδιά και εφήβους με ΔΔ, με στόχο την καλύτερη κατανόηση της μεταξύ τους σχέσης.

Η εργασία αποτελείται από δύο μέρη, το θεωρητικό και το ερευνητικό μέρος. Το πρώτο μέρος αφορά στη βιβλιογραφική ανασκόπηση των εννοιών υπό διερεύνηση και περιλαμβάνει τέσσερα κεφάλαια-θεματικές υποενότητες. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι βασικές έννοιες γύρω από τη ΔΔ και τα ΧΣΑ. Στο δεύτερο κεφάλαιο προσδιορίζονται εννοιολογικά οι όροι προδραστική και αντιδραστική επιθετικότητα, συζητείται η εγκυρότητα της διάκρισης και παρουσιάζονται βιβλιογραφικά δεδομένα για τη σχέση των δύο λειτουργιών της επιθετικότητας με τα ΧΣΑ. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι ορισμοί της γνωστικής και συναισθηματικής ενσυναίσθησης και παρατίθενται ερευνητικά δεδομένα που αφορούν στη σχέση της ενσυναίσθησης με την επιθετικότητα και τα ΧΣΑ. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα ερευνητικά ερωτήματα και οι υποθέσεις της έρευνας.

Το δεύτερο μέρος αποτελεί το ερευνητικό σκέλος της παρούσας εργασίας και περιλαμβάνει τρία κεφάλαια. Αναλυτικότερα, στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας: το δείγμα, τα ερευνητικά εργαλεία και η διαδικασία συλλογής των δεδομένων. Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων των ερωτηματολογίων. Τέλος, στο έβδομο κεφάλαιο συζητούνται τα ευρήματα της έρευνας, οι περιορισμοί και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα, καθώς και οι θεωρητικές και πρακτικές εφαρμογές των ευρημάτων.

Κεφάλαιο 1: Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας

Διαταραχή Διαγωγής και Περιορισμένα Προκοινωνικά Συναισθήματα.

Η Διαταραχή Διαγωγής (ΔΔ) συνιστά μία από τις συχνότερες διαγνώσεις στην παιδοψυχιατρική και χαρακτηρίζεται από την παρουσία μιας σειράς από εναντιωματικές, αποκλίνουσες και αντικοινωνικές συμπεριφορές (επιθετικότητα προς ανθρώπους και ζώα, καταστροφή ξένης περιουσίας, απάτη- κλοπή, σοβαρή παραβίαση κανόνων). Σύμφωνα με το DSM-5 (APA, 2013), εμπίπτει στην ευρύτερη κατηγορία των Διαταραχών Αποδιοργάνωσης, Ελέγχου Παρορμήσεων και Συμπεριφοράς, οι οποίες περιλαμβάνουν προβλήματα στον αυτοέλεγχο των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς και ορίζεται ως το επαναλαμβανόμενο και επίμονο μοτίβο συμπεριφοράς στο οποίο παραβιάζονται τα βασικά δικαιώματα του άλλου ή οι βασικοί κοινωνικοί κανόνες σύμφωνα με την ηλικία του παιδιού.

Ανάλογα με την ηλικία έναρξης των συμπτωμάτων, η ΔΔ μπορεί να διαχωριστεί στον υπότυπο με έναρξη στην παιδική ηλικία (πριν τα 10 έτη) ή τον υπότυπο με έναρξη στην εφηβεία (μετά τα 10 έτη)¹ (APA, 2013). Η ΔΔ με έναρξη στην παιδική ηλικία έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με σοβαρότερες μορφές επιθετικής (Hyde, Burt, Shaw, Donnellan, & Forbes, 2015) και χρόνιας αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Moffitt, Caspi, Harrington, & Milne, 2002) σε σύγκριση με τον υπότυπο με έναρξη στην εφηβεία.

Επιπλέον, ανάλογα με το μέγεθος και τη σοβαρότητα της βλάβης που τα συμπτώματά της προκαλούν στους άλλους, η ΔΔ μπορεί να διαχωριστεί σε ήπια (π.χ. ψέματα, σκασιαρχείο, φυγές από το σπίτι, παράβαση κανόνων), σε μέτρια (π.χ. κλοπές, βανδαλισμοί) και σε βαριά (π.χ. βιασμός, σωματική βία, χρήση όπλου, κλοπή/διάρρηξη με επίθεση) (APA, 2013).

Στην τελευταία έκδοση του DSM-5 (APA, 2013), εκτός από την ηλικία έναρξης και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων, προστέθηκε ένας επιπλέον ειδικός προσδιοριστής, τα Περιορισμένα προκοινωνικά συναισθήματα (Limited prosocial emotions). Ο προσδιοριστής

¹ Όταν τα κριτήρια για τη διάγνωση της διαταραχής πληρούνται, αλλά δεν υπάρχουν αρκετές διαθέσιμες πληροφορίες για το εάν η εμφάνιση του πρώτου συμπτώματος ήταν πριν ή μετά ηλικία των 10 ετών, σημειώνεται ο υπότυπος «ΔΔ με απροσδιόριστη έναρξη».

αυτός σημειώνεται όταν ένα παιδί ή έφηβος ανταποκρίνεται στα διαγνωστικά κριτήρια για ΔΔ και ταυτόχρονα παρουσιάζει δύο ή περισσότερα από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά σε πολλαπλές σχέσεις ή πλαίσια για 12 ή περισσότερους μήνες² :

α) έλλειψη τύψεων ή ενοχών: το άτομο δεν αισθάνεται ενοχή και επιδεικνύει μια γενικότερη έλλειψη ανησυχίας για τις αρνητικές συνέπειες των ενεργειών του. Για παράδειγμα, δεν νιώθει τύψεις εάν τραυματίσει κάποιον ή δεν το ενδιαφέρουν οι συνέπειες της παραβίασης των κανόνων.

β) σκληρότητα-έλλειψη ενσυναίσθησης: το άτομο παραβλέπει και δεν ενδιαφέρεται για τα συναισθήματα των άλλων. Περιγράφεται ως κρύο και άσπλαχνο και ανησυχεί περισσότερο για τις επιπτώσεις που έχουν οι πράξεις τους στον εαυτό του, παρά για αυτές που έχουν στους άλλους.

γ) αδιαφορία για τις επιδόσεις: το άτομο δεν δείχνει ανησυχία για τις φτωχές ή προβληματικές του επιδόσεις στο σχολείο, στην εργασία ή σε άλλες σημαντικές δραστηριότητες. Δεν καταβάλει την προσπάθεια που απαιτείται και συνήθως κατηγορεί τους άλλους για την κακή του επίδοση.

δ) ρηχό ή ανεπαρκές συναίσθημα: Το άτομο δεν εκφράζει ή δεν δείχνει συναισθήματα σε άλλους, παρά μόνο με τρόπους που φαίνονται ρηχοί, ανειλικρινείς ή επιφανειακοί (π.χ., οι πράξεις είναι αντίθετες με το συναίσθημα,) ή η έκφραση συναισθημάτων χρησιμοποιείται για προσωπικό κέρδος (π.χ. χειριστικά ή για εκφοβισμό).

Ο προσδιοριστής των Περιορισμένων προκοινωνικών συναισθημάτων προσεγγίζει τη συναισθηματική διάσταση της ψυχοπάθειας των ενηλίκων (Hare & Neumann, 2008) και στην έρευνα με παιδιά και εφήβους είναι ευρέως γνωστός ως Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας (ΧΣΑ)³ (Frick, 2012). Ωστόσο, σε μια προσπάθεια να ελαχιστοποιηθούν οι πιθανές

² Τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά πρέπει να αντανakλούν το τυπικό πρότυπο διαπροσωπικής και συναισθηματικής λειτουργίας του ατόμου κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου και να μην εμφανίζονται περιστασιακά σε ορισμένες μόνο καταστάσεις (APA, 2013).

³ Στην παρούσα εργασία χρησιμοποιούμε τους όρους ΧΣΑ, ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά και Περιορισμένα προκοινωνικά συναισθήματα εναλλακτικά, σεβόμενοι την ορολογία που χρησιμοποίησαν οι ερευνητές στις αναφερόμενες μελέτες.

ιατρογενείς επιδράσεις μιας ψυχοπαθητικής ετικέτας στα παιδιά, ο προσδιοριστής ονομάστηκε Περιορισμένα προκοινωνικά συναισθήματα, ενισχύοντας έτσι τη σύνδεση των χαρακτηριστικών αυτών με την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και των αισθημάτων ενοχής (Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2014a).

Τα ευρήματα της διαχρονικής μελέτης των McMahon, Witkiewitz και Kotler (2010) υποστηρίζουν τη συμπερίληψη των παραπάνω χαρακτηριστικών ως ειδικού προσδιοριστή για τη διάγνωση της ΔΔ, τουλάχιστον όσον αφορά την προβλεπτική εγκυρότητα, καθώς βρέθηκε ότι βοηθούν στη μεταγενέστερη πρόβλεψη αντικοινωνικών συμπεριφορών με πολύ χαμηλά ψευδοθετικά ποσοστά. Επιπροσθέτως, η εισαγωγή του συγκεκριμένου προσδιοριστή αντικατοπτρίζει τη συσσωρευμένη γνώση των τελευταίων ετών σχετικά με τις αιτιολογικές και νευρογνωστικές διαφορές μεταξύ των παιδιών με ΔΔ και υψηλών έναντι χαμηλών επιπέδων ΧΣΑ (Viding & McCrory, 2012).

Κλινική Εικόνα, Συννοσηρότητα και Ψυχομετρική Αξιολόγηση.

Τα ΧΣΑ έχουν ιδιαίτερη κλινική σημασία για τον εντοπισμό μιας υποομάδας παιδιών και εφήβων που χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά, διαπροσωπικό και συναισθηματικό στυλ. Ενώ τα παιδιά της ευρύτερης ομάδας με επιθετική και αντικοινωνική συμπεριφορά είναι παρορμητικά, συναισθηματικά, κάνουν υπερβολικά εχθρικές ερμηνείες του κόσμου και σε μεγάλο βαθμό παρουσιάζουν αντιδραστική επιθετικότητα, η υποομάδα παιδιών που εμφανίζει υψηλά επίπεδα ΧΣΑ δεν δείχνει συναισθηματικότητα, παρουσιάζει προβλήματα στη συναισθηματική ενσυναίσθηση και επιδεικνύει τόσο αντιδραστικού όσο και προδραστικού τύπου επιθετικότητα (Dadds et al., 2014). Επιπλέον, τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν μειωμένη απόκριση σε ενδείξεις απειλής, τιμωρίας και κινδύνου, χαμηλότερα επίπεδα τύψεων και ενοχών και ελλείμματα στη συναισθηματική ενεργοποίηση εν όψει φόβου ή ενδείξεων δυσχέρειας άλλων ανθρώπων (Dadds, El Masry, Wimalaweera, & Guastella, 2008; de Wied, van Boxtel, Matthys, & Meeus, 2012; Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2014a, b; Kimonis, Frick, Munoz, & Aucoin, 2008). Οι δυσκολίες τους αυτές συνεπάγονται μειωμένα επίπεδα δυσφορίας, όσον αφορά στις συνέπειες της συμπεριφοράς τους, και τάση για εμφάνιση συμπεριφορών αναζήτησης αισθήσεων και καινοτόμων εμπειριών (Frick & White, 2008).

Τα παιδιά με ΔΔ συχνά εμφανίζουν συμπτώματα και άλλων διαταραχών, όπως Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), Γενικευμένη Αγχώδη

Διαταραχή (ΓΑΔ) και κατάθλιψη (Cunningham & Ollendick, 2010; Russo & Beidel, 1994). Ωστόσο, δεδομένου ότι τα ΧΣΑ, μέχρι πρόσφατα, δεν συμπεριλαμβάνονταν στην επίσημη κλινική διάγνωση της ΔΔ, γνωρίζουμε σχετικά λίγα για τη συνύπαρξη των διαταραχών αυτών με τα εν λόγω χαρακτηριστικά (Viding & McCrory, 2015). Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι τα ΧΣΑ ενδέχεται να εμφανίζονται με μη κλινικά επίπεδα συμπτωμάτων ΔΔ (Barker, Oliver, Viding, Salekin, & Maughan, 2011; Rowe et al., 2010).

Τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί αρκετά εργαλεία για την αξιολόγηση των ΧΣΑ σε παιδιά και εφήβους, τόσο σε ερευνητικά όσο και σε κλινικά πλαίσια (Viding & McCrory, 2015). Συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL: YV; Forth, Kosson, & Hare, 2003), το οποίο έχει βασιστεί στην αντίστοιχη κλίμακα ενηλίκων, χρησιμοποιείται ευρέως σε νεαρά άτομα που εμπλέκονται με τη δικαιοσύνη. Στην έρευνα με κοινοτικά δείγματα παιδιών και εφήβων χρησιμοποιούνται κυρίως το Antisocial Process Screening Device (APSD; Frick & Hare, 2001), το οποίο αξιολογεί τις τρεις διαστάσεις της ψυχοπάθειας (ΧΣΑ, ναρκισσιστικά και παρορμητικά στοιχεία), καθώς και το Inventory of Callous Unemotional Traits (ICU; Frick, 2004), το οποίο αναπτύχθηκε για την λεπτομερέστερη αξιολόγηση των ΧΣΑ.

Επιπολασμός

Ο συγκεντρωτικός επιπολασμός της ΔΔ εκτιμάται στο 3,2% (SE 0.53) (Canino, Polanczyk, Bauermeister, Rohde, & Frick, 2010), ενώ, σύμφωνα με τη μελέτη «Global Burden of Disease 2010», η διαταραχή είναι υπεύθυνη για περισσότερα από 5,75 Χαμένα Έτη Ζωής λόγω Ανικανότητας/Προσαρμοσμένα στην Ανικανότητα Έτη Ζωής) (YLDs/DALYs) (Erskine et al., 2014). Ωστόσο, λίγες μελέτες μέχρι σήμερα έχουν εκτιμήσει τον επιπολασμό της ΔΔ λαμβάνοντας υπόψη και τον προσδιοριστή των Περιορισμένων προκοινωνικών συναισθημάτων. Οι υπάρχουσες μελέτες πάντως δείχνουν ότι μόνο μια μειοψηφία παιδιών με ΔΔ παρουσιάζει ταυτόχρονα υψηλά επίπεδα ΧΣΑ. Το ποσοστό αυτό κυμαίνεται μεταξύ 10-50% ανάλογα με τη προέλευση του δείγματος και τον πληροφοριοδότη (Kahn, Frick, Youngstrom, Findling, & Youngstrom, 2012). Συγκεκριμένα, σ' ένα κοινοτικό δείγμα παιδιών και εφήβων, βρέθηκε ότι μόνο το 10-32% των συμμετεχόντων με ΔΔ και το 2-7% χωρίς ΔΔ πληρούσε τα κριτήρια για ΧΣΑ, ενώ σ' ένα κλινικό δείγμα, το ποσοστό αυτό ανερχόταν στο 21-50% για τα άτομα με ΔΔ και στο 14-32% στα άτομα χωρίς διάγνωση ΔΔ (Kahn et al., 2012). Αν και, προς το παρόν, δεν είναι εφικτό να γίνουν ακριβείς εκτιμήσεις επιπολασμού για τα ΧΣΑ, με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα, το

ποσοστό αυτό κυμαίνεται γύρω στο 0,75 - 1,5% (Viding & McCrory, 2015), ποσοστό συγκρίσιμο με αυτό της ψυχοπάθειας των ενηλίκων (Blair, Mitchell, & Blair, 2005).

Αναφορικά με το φύλο, οι περισσότερες μελέτες αναφέρουν ότι η ΔΔ είναι συχνότερη στα αγόρια (Loeber, Burke, Lahey, Winters, & Zera, 2000). Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για τα ΧΣΑ, καθώς η ΔΔ με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ, καθώς και τα υψηλά ΧΣΑ χωρίς κλινικά επίπεδα ΔΔ, έχει βρεθεί ότι είναι 3-5 φορές συχνότερα στα αγόρια παρά στα κορίτσια (Fanti, Demetriou, & Kimonis, 2013; Fontaine, Rijdsdijk, McCrory, & Viding, 2010).

Πρόγνωση

Τα παιδιά και οι έφηβοι με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρότερες και πιο επίμονες αντικοινωνικές εκβάσεις στην ενήλικη ζωή. Συγκεκριμένα, η ύπαρξη ΧΣΑ στην πρώτη εφηβική ηλικία προβλέπει συμπτώματα Αντικοινωνικής Διαταραχής της Προσωπικότητας στην ενήλικη ζωή (McMahon et al., 2010), ενώ παιδιά που επιδεικνύουν ΧΣΑ και προβλήματα συμπεριφοράς έχουν πενταπλάσιες πιθανότητες να διαγνωστούν με ΔΔ τρία χρόνια αργότερα σε σύγκριση με συνομηλίκους τους χωρίς υψηλά ΧΣΑ (Rowe et al., 2010). Επιπλέον, οι Thornton κ.ά. (2017), σε ένα δείγμα 1,216 εφήβων, 13-17 ετών, που εμπλεκόνταν με τη δικαιοσύνη, βρήκαν ότι τα ΧΣΑ σχετίζονταν θετικά με μεταγενέστερη επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά, γεγονός που εν μέρει διαμεσολαβείτο από τη χρήση ουσιών.

Ωστόσο, ευρήματα άλλων μελετών υποδηλώνουν ότι η διαγνωστική σταθερότητα των ΧΣΑ είναι φτωχή. Σύμφωνα με τους Lynam, Caspi, Moffitt, Loeber και Stouthamer-Loeber (2007) μόνο ένα στα πέντε παιδιά με υψηλά ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά στην ηλικία των 13 ετών διαγνώστηκε με Αντικοινωνική Διαταραχή της Προσωπικότητας στην ηλικία των 24 ετών.

Παράγοντες Κινδύνου

Υπάρχουν ενδείξεις για την ύπαρξη μιας μέτριας έως ισχυρής γενετικής βάσης στην ανάπτυξη των ΧΣΑ και την εκδήλωση της αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Viding, Blair, Moffitt, & Plomin, 2005; Viding, Jones, Paul, Moffitt, & Plomin, 2008). Τα δε υψηλά ΧΣΑ κατά την παιδική ηλικία έχουν μια κληρονομική συνιστώσα, ανεξάρτητα από το αν συνοδεύονται ή όχι από προβλήματα συμπεριφοράς (Larsson, Viding, & Plomin, 2008).

Δύο μεγάλες μελέτες δίδυμων (Larson, Andershed, & Lichtenstein, 2006; Taylor, Loney, Bobadilla, Iacono, & McGue, 2003) αναφέρουν σημαντικές γενετικές επιδράσεις στις μετρήσεις των ΧΣΑ με παρόμοια διακύμανση (43% και 42% αντίστοιχα). Επιπλέον, ένα μεγάλο μέρος αυτής της διακύμανσης βρέθηκε ότι είναι ανεξάρτητο από την αντικοινωνική συμπεριφορά (Taylor et al., 2003) και από άλλες διαστάσεις της ψυχοπάθειας (Larson et al., 2006).

Παραλλαγές στα γονίδια της σεροτονίνης και της οξυτοκίνης έχουν ενοχοποιηθεί για την εμφάνιση των ΧΣΑ σε παιδιά και εφήβους (Dadds et al., 2014; Malik, Zai, Abu, Nowrouzi, & Beitchman, 2012; Moul, Dobson-Stone, Brennan, Hawes, & Dadds, 2013). Ωστόσο, ο αριθμός των δημοσιευμένων μελετών που εξετάζουν τα εμπλεκόμενα υποψήφια γονίδια είναι εξαιρετικά περιορισμένος και, ως εκ τούτου, είναι απαραίτητες περισσότερες έρευνες με μεγαλύτερο δείγμα, που θα λαμβάνουν υπόψη και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, καθώς έχει βρεθεί ότι η γενετική ευπάθεια στα ΧΣΑ μπορεί να εκφράζεται μόνο κάτω από δυσμενείς περιβαλλοντικές συνθήκες (Sadeh et al., 2010).

Η έρευνα σχετικά με τους προγεννητικούς, περιγεννητικούς και ορμονικούς παράγοντες κινδύνου είναι περιορισμένη (Viding & McCrory, 2015). Οι Barker κ.ά. (2011) βρήκαν ότι οι μητρικοί προγεννητικοί κίνδυνοι (ψυχοπαθολογία, εγκληματικότητα, χρήση ουσιών) αυξάνουν τα επίπεδα ιδιοσυγκρασιακής έλλειψης φόβου, ΔΔ και ΧΣΑ στην ηλικία των 13 ετών. Παράλληλα, υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι τα αγόρια με ΧΣΑ έχουν χαμηλότερα επίπεδα κορτιζόλης (Hawes, Brennan, & Dadds, 2009) και χαμηλή αντιδραστικότητα της ουσίας σε πειραματικά προκαλούμενο στρες (Stadler et al., 2011).

Όσον αφορά στους παράγοντες φυσιολογίας, αναφέρονται μειωμένη αγωγιμότητα δέρματος και μειωμένος καρδιακός ρυθμός σε παιδιά με ΧΣΑ και προβλήματα συμπεριφοράς σε σύγκριση με τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά και παιδιά χωρίς προβλήματα συμπεριφοράς (Anastassiou-Hadjicharalambous, & Warden, 2008; de Wied et al., 2012).

Σχετικά με τους ιδιοσυγκρασιακούς παράγοντες, η έλλειψη φόβου ενδέχεται να συνιστά πρώιμο πρόδρομο παράγοντα των ΧΣΑ, που παρεμβαίνει στην ικανότητα ανάπτυξης της ενσυναίσθησης και του φόβου της τιμωρίας (Frick & Viding, 2009).

Παραδοσιακά εθεωρείτο ότι τα ΧΣΑ είναι σε μεγάλο βαθμό ανεξάρτητα από τις περιβαλλοντικές αντιξοότητες. Ωστόσο, πρόσφατα στοιχεία αναφέρουν ότι παιδιά με ΧΣΑ και ιστορικό αντιξοοτήτων μπορεί να διαφέρουν σημαντικά από εκείνα δίχως παρόμοιο

ιστορικό, καθώς παρουσιάζουν ένα μη τυπικό προφίλ, όπου τα ΧΣΑ συνυπάρχουν με το άγχος (Dadds, Kimonis, Schollar-Root, Moul, & Hawes, 2018). Οι Cecil, McCrory, Barker, Guiney και Viding (2017) βρήκαν ότι νέοι με αυξημένα επίπεδα ΧΣΑ και άγχους είχαν βιώσει, μεταξύ άλλων, σοβαρότερα περιστατικά παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Παρομοίως, οι Sharf, Kimonis και Howard (2014) αναφέρουν σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ ΧΣΑ, αρνητικών γεγονότων ζωής και συμπτωματολογίας Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες.

Όσον αφορά στις δεξιότητες ανατροφής έχει βρεθεί ότι τόσο οι θετικές (Bedford et al., 2017; Wagner, Mills-Koonce, Willoughby, & Cox, 2017) όσο και οι αρνητικές (Waller, Gardner, & Hyde, 2013) πτυχές γονεϊκών δεξιοτήτων είναι σημαντικές για την κατανόηση της εμφάνισης των ΧΣΑ και των εξωτερικευμένων προβλημάτων συμπεριφοράς. Μεταξύ παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς, τα άτομα με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ εμφανίζουν αυξημένο κίνδυνο να έχουν βιώσει διαταραχές του δεσμού γονέα-παιδιού (Pasalich, Dadds, Hawes, & Brennan, 2012). Η συστηματική ανασκόπηση των Waller κ.ά. (2013) έδειξε ότι σκληρές γονεϊκές πρακτικές συσχετίστηκαν με υψηλότερα επίπεδα ΧΣΑ σε αντίθεση με το ζεστό γονεϊκό στυλ. Βέβαια, αξίζει να σημειωθεί ότι η σχέση μεταξύ αρνητικών γονεϊκών πρακτικών και υψηλότερων επιπέδων ΧΣΑ στα παιδιά μπορεί, τουλάχιστον εν μέρει, να αντανakλά τη γενετική ευπάθεια μέσα στην οικογένεια (Viding, Fontaine, Oliver, & Plomin, 2009). Παρ' όλα αυτά, στην πρόσφατη μελέτη των Hyde κ.ά. (2016), με δείγμα 561 οικογένειες υιοθετημένων παιδιών, βρέθηκε ότι η θετική ενίσχυση από τη θετή μητέρα λειτουργούσε ως προστατευτικός παράγοντας και μπορούσε να περιορίσει τις συνέπειες του κληρονομικού κινδύνου για ΧΣΑ.

Τέλος, τα δεδομένα σχετικά με τη σχέση των ΧΣΑ με παράγοντες κινδύνου, όπως το φύλο, η κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, ο δείκτης νοημοσύνης και η ψυχοπαθολογία των γονέων, είναι σχετικά περιορισμένα (Viding & McCrory, 2015). Σχετικά με το φύλο, αν και τα υψηλά επίπεδα ΧΣΑ είναι συχνότερα στα αγόρια παρά στα κορίτσια, οι συσχετίσεις με άλλες εξωτερικές μεταβλητές, όπως η σοβαρότητα των προβλημάτων συμπεριφοράς και τα επίπεδα άγχους είναι παρόμοια για τα δύο φύλα (Pardini, Stepp, Hipwell, Stouthamer-Loeber, & Loeber, 2012). Όσον αφορά στην κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, μια σχετικά πρόσφατη γενετική μελέτη έδειξε ότι η γενετική παραλλαγή στον μεταφορέα της σεροτονίνης (μακρύ-μακρύ αλληλόμορφο) σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα ΧΣΑ, αλλά μόνο σε εφήβους που ζούσαν σε οικογένειες ή γειτονιές χαμηλού κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου

(Sadeh et al., 2010). Σε σχέση με τη νοημοσύνη, έχει βρεθεί μια μετρίως αρνητική συσχέτιση μεταξύ ΧΣΑ και IQ (Fontaine, Barker, Salekin, & Viding, 2008), χωρίς όμως οι μηχανισμοί αυτής της σύνδεσης να είναι επί του παρόντος σαφείς. Τέλος, αναφορικά με την ψυχοπαθολογία των γονέων, έχει αναφερθεί θετική συσχέτιση μεταξύ ΧΣΑ και προβλημάτων ψυχικής υγείας των γονέων (Barker et al., 2011; Vizard, Hickey, & McCrory, 2007).

Νευροαπεικονιστικά Ευρήματα

Τα νευροαπεικονιστικά ευρήματα υποδεικνύουν ότι τα ΧΣΑ σχετίζονται με μη τυπικά πρότυπα της δομής και της λειτουργίας του εγκεφάλου, ιδιαίτερα στις περιοχές που είναι κρίσιμες για τη συναισθηματική επεξεργασία, τη συναισθηματική λήψη αποφάσεων και τα ηθικά συναισθήματα (Viding & McCrory, 2015). Έχει αναφερθεί μειωμένη δραστηριότητα της αμυγδαλής στο νησιωτικό φλοιό και στον πρόσθιο φλοιό του προσαγωγίου σε παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς και υψηλά επίπεδα ΧΣΑ (Blair, Leibenluft, & Pine, 2014; Lockwood et al., 2013; Marsh et al., 2013). Επιπλέον, τα υψηλά επίπεδα ΧΣΑ έχουν συνδεθεί τόσο με αύξηση όσο και μείωση του όγκου και της συγκέντρωσης της φαιάς ουσίας εντός του κορχομετωπιαίου φλοιού, της πρόσθιας μοίρας της έλικας του προσαγωγίου, της παραιποκάμπειας έλικας, του ιπποκάμπου και του κροταφικού φλοιού (Cohn et al., 2016; Wallace et al., 2014).

Μελέτες δομικής απεικόνισης μαγνητικού συντονισμού (MRI) έδειξαν ότι, σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα αγόρια, τα αγόρια με προβλήματα συμπεριφοράς και υψηλά ΧΣΑ εμφανίζουν αυξημένη συγκέντρωση φαιάς ουσίας στις περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται στη λήψη αποφάσεων, στην ηθική επεξεργασία και στον αναστοχασμό (De Brito et al., 2009; Raschle et al., 2018), αλλά μειωμένη συγκέντρωση λευκής ουσίας σ' ένα υποσύνολο περιοχών του εγκεφάλου (De Brito et al., 2011).

Θεραπεία

Τα παιδιά και οι έφηβοι με σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς και υψηλά ΧΣΑ τείνουν να ανταποκρίνονται αρνητικά στις τυπικές παρεμβάσεις, ενώ ανταποκρίνονται περισσότερο θετικά σε ορισμένες εντατικές παρεμβάσεις, οι οποίες είναι προσαρμοσμένες στα μοναδικά συναισθηματικά και γνωστικά χαρακτηριστικά τους (Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2014b). Οι Waschbusch, Carrey, Willoughby, King και Andrade (2007) βρήκαν ότι παιδιά, ηλικίας 7 έως 12 ετών, με προβλήματα συμπεριφοράς και ΧΣΑ ανταποκρίνονταν

λιγότερο στη συμπεριφοριστική θεραπεία σε σύγκριση με τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς χωρίς ΧΣΑ. Αντίθετα, οι Caldwell, Skeem, Salekin και Van Rybroek (2006) βρήκαν ότι οι έφηβοι με ΧΣΑ παρουσίασαν βελτίωση όταν ακολούθησαν ένα πρόγραμμα εντατικής θεραπείας που χρησιμοποιούσε προσεγγίσεις προσανατολισμένες προς την ανταμοιβή, είχε επίκεντρο τα συμφέροντα των εφήβων και δίδασκε δεξιότητες ενσυναίσθησης.

Ωστόσο, στοιχεία άλλων ερευνών υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με ΧΣΑ επωφελούνται σημαντικά και από τις τυπικές παρεμβάσεις (Waller et al., 2013), αν και συνήθως έχουν πιο σοβαρές και σε διάρκεια δυσκολίες, όπως και υψηλότερο ποσοστό drop-out (Viding & McCrory, 2015; Wilkinson, Waller, & Viding, 2016).

Κεφάλαιο 2: Επιθετικότητα

Η επιθετικότητα αποτελεί έναν από τους συχνότερους λόγους παραπομπής παιδιών και εφήβων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Rutter et al., 2011). Ως επιθετικότητα ορίζεται οποιαδήποτε συμπεριφορά σκοπεύει να βλάψει ένα άλλο άτομο (Coie & Dodge, 1998). Ο δράστης πρέπει να πιστεύει ότι η συμπεριφορά του αυτή θα επιφέρει πλήγμα στον στόχο και ότι ο στόχος θα κινητοποιηθεί για να αποφύγει τη συμπεριφορά (Bushman & Anderson, 2001).

Η επιθετικότητα μπορεί να λάβει διάφορες μορφές και να εξυπηρετήσει ξεχωριστές λειτουργίες. Ο Moyer (1968) εισήγαγε για πρώτη φορά την έννοια των πολλαπλών μορφών επιθετικότητας μέσω μιας τυπολογίας επιθετικότητας των ζώων (π.χ. αρπακτική, ευερέθιστη και αμυντική). Στη σύγχρονη βιβλιογραφία αναφέρονται διάφορες μορφές επιθετικότητας, συμπεριλαμβανομένης της άμεσης, της έμμεσης, της σωματικής, της λεκτικής, της υλικής, της σχεσιακής και της κοινωνικής επιθετικότητας (Little, Henrich, Jones, & Hawley, 2003).

Η διάκριση που έχει επικρατήσει είναι αυτή μεταξύ της έκδηλης (άμεσης) και της σχεσιακής (έμμεσης) επιθετικότητας. Η έκδηλη επιθετικότητα εκφράζεται είτε μέσα από τη χρήση σωματικής βίας, όπως το σπρώξιμο, το δάγκωμα, το χτύπημα, οι κλωτσιές, είτε μέσα από τη χρήση λεκτικής βίας, όπως βρισιές και απειλές σωματικής βλάβης (Coie & Dodge, 1998). Αντίθετα, η σχεσιακή επιθετικότητα έχει ως στόχο να βλάψει έμμεσα μέσω της βλάβης των κοινωνικών σχέσεων του ατόμου και φθορά της κοινωνικής του εικόνας (Crick & Grotpeter, 1995). Τυπικά παραδείγματα σχεσιακής επιθετικότητας περιλαμβάνουν την απομόνωση του ατόμου από μια ομάδα (κοινωνικός αποκλεισμός), την καταστροφή των σχέσεων του ή την διάδοση κουτσομπολιών και φημών.

Η επιθετική συμπεριφορά μπορεί επίσης να εξυπηρετεί διαφορετικές λειτουργίες. Η πλέον χρησιμοποιούμενη και ευρέως διαδεδομένη ταξινόμηση της επιθετικότητας, όσον αφορά στη λειτουργία της, αφορά στην αντιδραστική (ή παρορμητική ή συναισθηματική ή εχθρική) επιθετικότητα και την προδραστική (ή προσχεδιασμένη ή συντελεστική) επιθετικότητα (Dodge & Coie, 1987).

Στη συνέχεια θα εξετάσουμε τις δύο αυτές λειτουργίες της επιθετικότητας αναλυτικά και τη σχέση τους με τα ΧΣΑ, καθώς η διάκριση αυτή θα αποτελέσει αντικείμενο μελέτης στη συγκεκριμένη εργασία.

Αντιδραστική και Προδραστική Επιθετικότητα.

Ορισμοί. Η αντιδραστική επιθετικότητα είναι μια εχθρική και θυμωμένη αμυντική απόκριση σε καταστάσεις ματαίωσης, απειλής ή εκλαμβανόμενης πρόκλησης (Dodge & Coie, 1987; Eisenberg & Fabes, 1992). Έχει τις θεωρητικές βάσεις της στη θεωρία της ματαίωσης - επιθετικότητας (Berkowitz, 1989). Χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα διέγερσης του αυτόνομου νευρικού συστήματος και από αρνητικά συναισθήματα, όπως θυμό ή φόβο (Dodge, Lochman, Harnish, Bates, & Pettit, 1997; Hubbard et al., 2002). Είναι «θερμόαιμη» στη φύση της, θυμωμένη και εχθρική και συχνά σχετίζεται με αποτυχία στη γνωστική επεξεργασία των κοινωνικών πληροφοριών (Dodge et al., 1997; Dodge & Pettit, 2003). Τα παιδιά που καταφεύγουν σε αυτό το είδος επιθετικότητας έχουν την τάση να παρερμηνεύουν ασαφείς συμπεριφορές ως εχθρική πρόκληση (Crick & Dodge, 1996; Hubbard, Dodge, Cillessen, Coie, & Schwartz, 2001).

Αντίθετα, η προδραστική επιθετικότητα, που έχει τις βάσεις στη θεωρία της κοινωνικής μάθησης (Bandura, 1973, 1978), είναι οργανωμένη, «ψυχροάιμη» και συνεπάγεται υπολογισμένες προσπάθειες για την απόκτηση σημαντικών πόρων για τον εαυτό, χωρίς τυπικά να αποτελεί απάντηση σε μια άμεση απειλή (Dodge et al., 1997; Dodge & Pettit 2003; Poulin & Boivin, 2000). Τα παιδιά που καταφεύγουν σε αυτό το είδος επιθετικότητας εκτιμούν την επιθετικότητα ως ένα αποτελεσματικό μέσο για να αποκτήσουν τους επιθυμητούς τους στόχους και προσδοκούν θετικά αποτελέσματα από την επιθετική τους συμπεριφορά (Dodge et al., 1997).

Εγκυρότητα διάκρισης. Η συζήτηση σχετικά με την εγκυρότητα και τη χρησιμότητα της διάκρισης μεταξύ προδραστικής και αντιδραστικής επιθετικότητας είναι διαρκής και έντονη (Hubbard, McAuliffe, Morrow, & Romano, 2010; Kempes, Matthys, de Vries, & van Engeland, 2005; Merk, Orobio de Castro, Koops, & Matthys, 2005; Vitaro & Brendgen, 2005). Ορισμένοι συγγραφείς θεωρούν ότι η διάκριση αυτή είναι βασική για την κατανόηση της παιδικής επιθετικότητας (Vitaro & Brendgen, 2005; Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2002), ενώ άλλοι αμφισβητούν τη χρησιμότητά της (Bushman & Anderson, 2001).

Μελέτες παραγοντικής ανάλυσης, τόσο σε κλινικά όσο και σε κοινοτικά δείγματα εφήβων και ενηλίκων, παρέχουν στοιχεία υπέρ της διάκρισης, καθώς ένα μοντέλο δύο

παραγόντων⁴ φαίνεται να ταιριάζει καλύτερα στα δεδομένα από ότι ένα μονοπαραγοντικό μοντέλο (Cima, Raine, Meesters, & Popma, 2013; Dodge & Coie 1987; Raine et al., 2006; Little et al., 2003).

Επιπρόσθετα, έχει βρεθεί ότι οι δύο αυτές λειτουργίες της επιθετικότητας σχετίζονται με διαφορετικά προφίλ συμπεριφοράς (Card & Little 2006; Polman, de Castro, Koops, van Boxtel, & Merk, 2007). Για παράδειγμα, οι Raine κ.ά. (2006) διαπίστωσαν ότι, σ' ένα κοινοτικό δείγμα εφήβων (N=334), η αντιδραστική επιθετικότητα συσχετίστηκε με την παρορμητικότητα, την εχθρότητα, το κοινωνικό άγχος, την έλλειψη στενών φίλων, τις ασυνήθιστες αντιληπτικές εμπειρίες και με ιδέες αυτοαναφοράς, ενώ η προδραστική επιθετικότητα έδειξε μοναδικές θετικές συσχετίσεις με τα ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά και μια σειρά σοβαρών εξωτερικευμένων προβλημάτων (π.χ. παραβατικότητα και σοβαρά αδικήματα). Στην πιο πρόσφατη έρευνα του Collins (2016), με κρατούμενους εφήβους (N=807), βρέθηκε ότι μόνο η προδραστική επιθετικότητα σχετίζεται με τη βία και την κλοπή. Στην ίδια κατεύθυνση κινούνται και τα ευρήματα των Miller και Lynam (2006), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι η προδραστική, αλλά όχι η αντιδραστική επιθετικότητα, συνδέεται με αντικοινωνικές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης ουσιών, της παραβατικότητας και των επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών σ' ένα δείγμα 211 νεαρών φοιτητών.

Στη μετανάλυση 42 ανεξάρτητων μελετών των Card και Little (2006) βρέθηκε ότι, παρά την υψηλή μεταξύ τους συσχέτιση ($r=.68$ (95%, C.I.=.671, .687) ($Z=108.77$, $p < .001$), η αντιδραστική επιθετικότητα συσχετιζόταν ισχυρότερα με όλους τους ψυχοκοινωνικούς δείκτες προσαρμογής υπό μελέτη (εσωτερικευμένα προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα συναισθηματικής ρύθμισης, συμπτώματα ΔΕΠ-Υ, παραβατικότητα, χαμηλή προκοινωνική συμπεριφορά, χαμηλή αποδοχή από συνομήλικους, υψηλότερη απόρριψη και θυματοποίηση) συγκριτικά με την προδραστική επιθετικότητα, η οποία σχετίστηκε μόνο με την παραβατικότητα και την απόρριψη από την ομάδα συνομηλίκων.

⁴ Νεότερες έρευνες επιβεβαιώνουν την αναγκαιότητα της διάκρισης, αλλά προτείνουν τρεις διακριτούς παράγοντες επιθετικότητας αντί για δύο: α) προδραστική επιθετικότητα, β) αντιδραστική επιθετικότητα λόγω εσωτερικής ματαίωσης, γ) αντιδραστική επιθετικότητα λόγω εξωτερικής πρόκλησης (Smeets et al., 2017).

Αν και πολλές συγχρονικές έρευνες έχουν εξετάσει τις δύο αυτές λειτουργίες της επιθετικότητας, ελάχιστες έρευνες έχουν μελετήσει τα αποτελέσματα τους διαχρονικά. Στην μελέτη των Fite, Raine, Stouthamer-Loeber, Loeber και Pardini (2010) εξετάστηκε η σχέση μεταξύ αντιδραστικής και προδραστικής επιθετικότητας, ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών, αντικοινωνικής συμπεριφοράς, αρνητικής συναισθηματικότητας και χρήσης ουσιών στην εφηβεία (μέση ηλικία=16) και στην πρώιμη ενηλικίωση (μέση ηλικία=26). Το δείγμα αποτελείτο από 335 έφηβα αγόρια. Βρέθηκε ότι, στην ενηλικίωση, η αντιδραστική επιθετικότητα συνδεόταν μοναδικά με την αρνητική συναισθηματικότητα, και συγκεκριμένα με το άγχος, ενώ η προδραστική επιθετικότητα με τα ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά και την αντικοινωνική συμπεριφορά. Και οι δύο λειτουργίες προέβλεπαν τη χρήση ουσιών στην ενηλικίωση, αλλά οι ουσίες διέφεραν ανάλογα με την λειτουργία της επιθετικότητας.

Επομένως, η αντιδραστική επιθετικότητα φαίνεται ότι σχετίζεται κυρίως με προβλήματα συναισθηματικής ρύθμισης, ελλείμματα στον αυτοέλεγχο και εσωτερικευμένα προβλήματα συμπεριφοράς, ενώ η προδραστική επιθετικότητα συνδέεται περισσότερο με εξωτερικευμένα προβλήματα συμπεριφοράς και με τα ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά (Card & Little, 2006; Cima & Raine, 2009; Denson, DeWall, & Finkel, 2012; Fite, et al., 2010; Vitaro, & Brendgen, 2011; Smeets et al., 2017; Fite, Stoppelbein, & Greening, 2009a, b; Marsee, & Frick, 2007).

Τέλος, αν και τα δεδομένα πολλών ερευνών καταδεικνύουν τη χρησιμότητα της διάκρισης μεταξύ προδραστικής και αντιδραστικής επιθετικότητας, σε ότι αφορά το επίπεδο μεταβλητών (variable-centered approach), τίθεται ο προβληματισμός αν η διάκριση αυτή ευσταθεί στο επίπεδο του ατόμου (person-centered approach). Τα αποτελέσματα αρκετών ερευνών συγκλίνουν στο ότι οι επιθετικοί νέοι τείνουν να εμφανίζουν ταυτόχρονα και τα δύο είδη επιθετικότητας, αντί να συμπεριφέρονται αποκλειστικά με τον ένα ή τον άλλο τρόπο (Crapanzano, Frick, & Terranova, 2010; Fite, Colder, & Pelham, 2006; Hubbard et al., 2010; Pang, Ang, Kom, Tan, & Chiang, 2013; Vitaro & Brendgen, 2005; Stickle, Marini, & Thomas, 2012). Μάλιστα, στην έρευνα των Stickle κ.ά.. (2012), με ένα δείγμα 150 εμπλεκόμενων με τη δικαιοσύνη νέων, η συνδυασμένη ομάδα προδραστικής και αντιδραστικής επιθετικότητας παρουσίασε τα μεγαλύτερα ποσοστά επιθετικότητας, παρορμητικότητας και ΧΣΑ τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια. Επομένως, οι δύο αυτές διαστάσεις θα ήταν προτιμότερο να προσεγγιστούν ως συνεχείς, που ενυπάρχουν σε

διαφορετικούς βαθμούς σε κάθε άτομο, και όχι ως διακριτές κατηγορίες, σε κάθε μια από τις οποίες τοποθετούνται αποκλειστικά τα παιδιά (Hubbard et al., 2010).

Λειτουργίες της Επιθετικότητας και Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας

Αν και όλοι οι νέοι με ΧΣΑ δεν παρουσιάζουν απαραίτητα επιθετική ή βίαιη συμπεριφορά, ένα σημαντικό ποσοστό τείνει να αναπτύσσει προβλήματα αυτού του τύπου, τα οποία προοδευτικά ενισχύονται από άποψη σοβαρότητας και τάσης για υποτροπή (Fontaine et al, 2011; Forth & Book, 2010).

Οι Pardini και Fite (2010) , μελετώντας ένα μεγάλο δείγμα κοινότητας (N=1517, αγόρια), βρήκαν ότι τα ΧΣΑ προέβλεπαν επίμονη, σοβαρή και βίαιη εγκληματική συμπεριφορά κατά τη διάρκεια της διετούς παρακολούθησης της έρευνας, ύστερα από τον έλεγχο για συμπτωματολογία ΔΕΠ-Υ, Εναντιωματική Προκλητική και ΔΔ. Παρομοίως, οι McMahon κ.ά.. (2010) αναφέρουν ότι τα ΧΣΑ, που αξιολογήθηκαν στην πρώτη εφηβική ηλικία (N = 754), προέβλεπαν στην ενήλικη ζωή προβλήματα με τη δικαιοσύνη, συμπτωματολογία και διάγνωση Αντικοινωνικής Διαταραχής της Προσωπικότητας (APD), πέραν και επιπλέον της διάγνωσης διαταραχών της συμπεριφοράς στην πρώτη εφηβεία. Σύμφωνα με τους Waller, Hyde, Baskin-Sommers, και Olson (2017), οι συμπεριφορές ΧΣΑ στην ηλικία των 3 ετών προέβλεπαν ισχυρά την αντιδραστική, την προδραστική και τη σχεσιακή επιθετικότητα στην ηλικία των 10 ετών (N=240; κορίτσια=118). Το εύρημα αυτό, μαζί με αυτά σχετικών ερευνών (π.χ. Willoughby, Waschbusch, Moore, & Propper, 2011), υποδηλώνουν ότι οι πρώιμες συμπεριφορές ΧΣΑ προβλέπουν με μοναδικό τρόπο μελλοντικά προβλήματα συμπεριφοράς.

Αναφορικά με τις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας, πλήθος ερευνών, τόσο με ενήλικο (Levenston et al., 2000) όσο και με έφηβο (Loney, Frick, Clements, Ellis, & Kerlin, 2003) ή παιδικό πληθυσμό (Kimonis, Frick, Fazekas, & Loney, 2006), αναφέρουν ότι η προδραστική επιθετικότητα συσχετίζεται θετικά με μέτρα ψυχοπάθειας, ενώ η αντιδραστική επιθετικότητα είτε έχει ασθενέστερη, είτε δεν παρουσιάζει συσχέτιση με τα ΧΣΑ (Cima & Raine, 2009; Raine et al., 2006; Seals, Sharp, Ha, & Michonski, 2012; van Baardewijk, Vermeiren, Stegge, & Doreleijers, 2011). Ωστόσο, άλλες έρευνες, αναφέρουν συσχέτιση και με τις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας (Borroni, Somma, Andershed, Maffei, & Fossati, 2014; Feilhauer, Cima, & Arntz, 2012; Heynen, van der Helm, Cima, Stams, & Korebrits, 2017).

Σύμφωνα με τους Frick, Cornell, Barry, Bodin, και Dane (2003), σ' ένα κοινοτικό δείγμα 98 παιδιών, οι νέοι χωρίς ΧΣΑ επιδεικνύουν χαμηλότερα ποσοστά συνολικής επιθετικότητας και η επιθετική τους συμπεριφορά τείνει να είναι σε μεγάλο βαθμό αντιδραστικού χαρακτήρα, ενώ, αντίθετα, τα παιδιά με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ είναι λιγότερο παρορμητικά όταν έρχονται αντιμέτωπα με διάφορους τύπους αρνητικών συναισθηματικών. Παρομοίως, οι Ang, Li και Huan (2018) βρήκαν ότι τα έφηβα αγόρια και κορίτσια (N=797) με χαμηλά επίπεδα ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών εμφανίζουν σημαντικά μικρότερη προδραστική επιθετικότητα από ό, τι οι συνομήλικοί τους με υψηλά επίπεδα ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών.

Επιπλέον, σύμφωνα με τους Urben κ.ά.. (2018), τα ΧΣΑ αποτελούν σημαντικότερο προβλεπτικό παράγοντα παθολογικής επιθετικότητας, κυρίως προδραστικού τύπου, σε σχέση με την ηλικία εμφάνισης και την παρορμητικότητα σ' ένα δείγμα 43 εφήβων με ΔΔ. Αντίστοιχα, οι Fantì κ.ά. (2009), μελετώντας ένα δείγμα 347 εφήβων Ελληνοκυπρίων μαθητών, βρήκαν ότι τα ΧΣΑ προβλέπουν μοναδικά την προδραστική επιθετικότητα, ενώ, αναφορικά με τη σχεσιακή επιθετικότητα, οι White, Gordon, και Guerra (2015) αναφέρουν ότι, σ' ένα δείγμα 377 νέων γυναικών, τα ΧΣΑ προβλέπουν την προδραστική σχεσιακή επιθετικότητα και, σε πολύ μικρότερο βαθμό, την αντιδραστική επιθετικότητα.

Διαφορές Φύλου

Τα ευρήματα των ερευνών, σε γενικές γραμμές, συμφωνούν ότι τα αγόρια διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να ανήκουν σε ομάδες που εμφανίζουν αυξημένη επιθετικότητα (Girard, Tremblay, Nagin, & Côté, 2018). Αναφορικά όμως με τις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας, τα ευρήματα είναι μικτά. Ορισμένες μελέτες αναφέρουν διαφορές με βάση το φύλο (Fossati et al., 2009; Perenc & Radochonski, 2014), ενώ, άλλες έρευνες δεν αναφέρουν διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στην προδραστική και αντιδραστική επιθετικότητα (Connor, Steingard, Anderson, & Melloni, 2003). Για παράδειγμα, οι Perenc και Radochonski, (2014) αναφέρουν ότι, σ' ένα μεγάλο δείγμα 9,415 μαθητών, τα αγόρια βαθμολογήθηκαν υψηλότερα από τα κορίτσια στην προδραστική επιθετικότητα στα ερωτηματολόγια ετεροαναφοράς (εκπαιδευτικών), ενώ πολύ μικρότερη διαφορά υπήρξε μεταξύ των δύο φύλων σε σχέση με την αντιδραστική επιθετικότητα. Αντίθετα, οι Connor κ.ά. (2003), μελετώντας ένα κλινικό δείγμα 323 παιδιών και εφήβων, δεν βρήκαν διαφορές στις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας μεταξύ αγοριών και κοριτσιών.

Όσον αφορά στα ΧΣΑ, μελέτες με ενηλίκους, αλλά και με παιδιά και εφήβους, υποστηρίζουν ότι τα αγόρια τείνουν να έχουν υψηλότερες βαθμολογίες από τα κορίτσια σε διάφορα εργαλεία μέτρησης των ΧΣΑ (Bezdjian, Tunblad, Raine, & Baker, 2011; Cale & Lilienfeld, 2002; Perenc & Radochonski, 2014). Παρ' όλα αυτά, οι Ogue, Calvete, και Gamez-Guadix (2016), μελετώντας ένα δείγμα 765 εφήβων, επισημαίνουν ότι, αν και τα κορίτσια είχαν χαμηλότερες βαθμολογίες από τα αγόρια τόσο στα ΧΣΑ, όσο και στην έκδηλη προδραστική επιθετικότητα, τα ΧΣΑ προέβλεπαν έκδηλη προδραστική επιθετικότητα μόνο για τα κορίτσια. Επιπλέον, η βιβλιογραφία αναφέρει ότι οι συσχετίσεις μεταξύ ΧΣΑ και αντιδραστικής και προδραστικής επιθετικότητας είναι παρόμοιες για τα αγόρια και τα κορίτσια (Bezdjian et al., 2011; Marsee & Frick, 2007; Skripkauskaite et al., 2015).

Συμπερασματικά, είναι σχετικά λίγες οι έρευνες που εξετάζουν τη σχέση του φύλου με τα ΧΣΑ και την επιθετική συμπεριφορά. Κρίνεται αναγκαίος ο σχεδιασμός ερευνών που θα λαμβάνουν υπόψη τη διάσταση του φύλου.

Κεφάλαιο 3: Ενσυναίσθηση

Οι άνθρωποι είναι άκρως κοινωνικά πλάσματα, που ζουν σε σύνθετα κοινωνικά περιβάλλοντα και περνούν μεγάλο μέρος της ζωής τους αλληλεπιδρώντας με άλλους. Ήδη από το πρώτο έτος της ζωής, τα βρέφη εμφανίζουν μια εγγενή ικανότητα να επηρεάζονται από την δυσχέρεια των άλλων και να εκφράζουν την ανησυχία τους για την ευημερία τους (Decety et al., 2016). Κατά τη διάρκεια των κοινωνικών τους αλληλεπιδράσεων οι άνθρωποι καλούνται να αντιληφθούν τα γεγονότα που θα έχουν κάποιο αντίκτυπο στους άλλους, καθώς η επεξεργασία αυτή είναι το κλειδί για την ενσυναίσθηση και την επιτυχή κοινωνική αλληλεπίδραση (Lockwood, 2016).

Τι είναι όμως η ενσυναίσθηση; Αφορά ένα συναισθηματικό κατασκεύασμα, μια γνωστική δομή ή και τα δύο; Ενώ η σύγχρονη έρευνα φαίνεται να έχει υιοθετήσει την τελευταία επιλογή, η συζήτηση γύρω από τον ορισμό και τη μέτρηση της ενσυναίσθησης εμμένει. Στη συνέχεια, ακολουθεί μια σύντομη περιγραφή της έννοιας, προκειμένου να κατανοηθεί καλύτερα η σχέση της με τα ΧΣΑ και την επιθετικότητα σε παιδιά και εφήβους.

Γνωστική και Συναισθηματική Ενσυναίσθηση

Ορισμός και διαστάσεις της ενσυναίσθησης. Ο όρος ενσυναίσθηση χρησιμοποιείται ευρέως στη βιβλιογραφία. Ωστόσο, αναφέρεται σ' ένα σύνολο ετερογενών φαινομένων και συχνά η χρήση του προκαλεί σύγχυση (Cuff, Brown, Taylor, & Howat, 2016). Για ορισμένους θεωρητικούς, η ενσυναίσθηση αφορά στην ικανότητα εμπίωσης της συναισθηματικής κατάστασης του άλλου, ενώ, για κάποιους άλλους, η ενσυναίσθηση αναφέρεται σε μια πιο σύνθετη γνωστική ικανότητα, όπως η υιοθέτηση της υποκειμενικής προοπτικής ενός άλλου ατόμου, προκειμένου να κατανοηθεί αυτό που σκέφτεται και αισθάνεται.

Ο Feshbach (1978) περιγράφει τρεις συνιστώσες της ενσυναίσθησης:

- α) τη γνωστική ικανότητα διάκρισης των συναισθηματικών δεικτών σε άλλους,
- β) τις ώριμες γνωστικές δεξιότητες που εμπλέκονται στην ανάληψη της προοπτικής ενός άλλου ατόμου, και
- γ) τη συναισθηματική ανταπόκριση στην εμπειρία των συναισθημάτων.

Παρόλο που δεν υπάρχει πλήρης συναίνεση ως προς τον ακριβή ορισμό της ενσυναίσθησης, φαίνεται ότι η επιστημονική κοινότητα έχει υιοθετήσει, σε μεγάλο βαθμό, την άποψη ότι η ενσυναίσθηση είναι ένα πολυδιάστατο κατασκεύασμα που ενέχει την ικανότητα τόσο της κατανόησης (γνωστική διάσταση) όσο και του συγκινησιακού συντονισμού με τη συναισθηματική εμπειρία ενός άλλου προσώπου (συναισθηματική διάσταση) (Lockwood, 2016; Singer & Lamm, 2009). Σύμφωνα με τους Frith και Frith (2006), συνδυασμένες οι διαδικασίες αυτές επιτρέπουν σ' έναν παρατηρητή να κατανοήσει τις πεποιθήσεις, τις επιθυμίες και τα συναισθήματα ενός άλλου ατόμου.

Η συναισθηματική συνιστώσα χαρακτηρίζεται από την τάση να βιώνει το άτομο συναισθήματα συμπάθειας ή ανησυχίας προς άλλους που βρίσκονται σε δυσχερή θέση (Davis, 1983). Πρόκειται για μια συναισθηματική/συγκινησιακή κατάσταση που προκαλείται από την αίσθηση μοιράσματος των συγκινήσεων, των σκέψεων και της συμπεριφοράς του άλλου ατόμου, μέσω της παρατήρησης της εμπειρίας του ή μέσω της φαντασίας (Singer & Lamm, 2009). Συχνά συγχέεται με έννοιες, όπως συναισθηματική μόλυνση (emotional contagion), μιμητισμός (mimicry), συμπόνια (compassion), συμπάθεια (sympathy) και προσωπική δυσχέρεια (personal distress) (Bird & Viding, 2014; Cuff et al., 2016; Singer & Lamm, 2009). Παρ' όλα αυτά, αν και οι παραπάνω διαδικασίες λαμβάνουν χώρα συνήθως σε παρόμοια πλαίσια, διακρίνονται εννοιολογικά από την ενσυναίσθηση (Cuff et al., 2016; Lockwood, 2016).

Η γνωστική πτυχή της ενσυναίσθησης αφορά στην ικανότητα κατανόησης των συναισθημάτων και της προοπτικής του άλλου. Συχνά συγχέεται ή επικαλύπτεται από τις θεωρίες της Εννόησης (Mentalizing), τη Θεωρία του Νου (Theory of Mind), την Κοινωνική γνώση (Social Cognition) και την Ανάληψη της προοπτικής του άλλου (Perspective taking) (Blair, 2005; Davis, 1983; Jolliffe & Farrington, 2004)⁵.

Νευρογνωστική βάση των προβλημάτων της ενσυναίσθησης. Τα τελευταία χρόνια έχουν καταβληθεί σημαντικές προσπάθειες για την κατανόηση της νευρογνωστικής βάσης των προβλημάτων ενσυναίσθησης που παρατηρούνται σε παιδιά και εφήβους με ΔΔ και ΧΣΑ (Viding & McCrory, 2015). Μελέτες νευροαπεικόνισης καταδεικνύουν ότι τα παιδιά με

⁵ Μια πλήρης ταξινόμηση των φαινομένων που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση είναι εκτός του πεδίου μελέτης της παρούσας εργασίας. Για μια λεπτομερή επισκόπηση, βλέπε Cuff, Brown, Taylor, & Howat (2016).

προβλήματα συμπεριφοράς, ιδιαίτερα εκείνα με ΔΔ και ΧΣΑ, εμφανίζουν άτυπη νευρωνική αντιδραστικότητα όταν έρχονται αντιμέτωπα με τον πόνο και την αγωνία άλλων ανθρώπων σε περιοχές που εμπλέκονται με την ενσυναίσθηση (Lockwood et al., 2013; Marsh et al., 2013; Michalska, Zeffiro, & Decety, 2016; Yoder, Lahey, & Decety, 2016). Διάφορες περιοχές του εγκεφάλου, όπως ο πρόσθιος φλοιός, ο πρόσθιος φλοιός του προσαγωγίου, η κατώτερη μετωπιαία έλικα και η αμυγδαλή έχουν συσχετιστεί με την ενσυναισθητική επεξεργασία των συναισθημάτων σε μελέτες με ζώα και με ανθρώπους (Lockwood, 2016; Singer & Lamm, 2009).

Η πρόσφατη μελέτη των Cardinale κ.ά. (2018), μέσω της χρήσης fMRI, επιβεβαίωσε ότι η παρεκκλίνουσα δραστηριότητα και συνδεσιμότητα της αμυγδαλής, σε νέους με ΧΣΑ, επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο κάνουν κρίσεις σχετικά με την πρόκληση αναστάτωσης σε τρίτους και ότι η άτυπη αυτή δραστηριότητα αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση εξωτερικευμένων προβλημάτων συμπεριφοράς. Ομοίως, οι Sethi, O’Nions, McCrory, Bird και Viding (2018) εντόπισαν ένα βασικό συναισθηματικό ενδοσκοπικό δίκτυο στα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά, που ενεργοποιείται σε καταστάσεις ενδοσκόπησης των δικών τους συναισθημάτων, των συναισθημάτων κάποιου άλλου ή των συναισθημάτων τους αναφορικά με την κατάσταση κάποιου τρίτου. Αυτό το δίκτυο δεν ανιχνεύθηκε με συνέπεια στα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς.

Ενσυναίσθηση και Επιθετικότητα

Τόσο οι γνωστικές όσο και οι συναισθηματικές πτυχές της ενσυναίσθησης φαίνεται να σχετίζονται με την επιθετική συμπεριφορά μέσω των αντίστοιχων μηχανισμών τους. Τα άτομα με χαμηλή γνωστική ενσυναίσθηση, λόγω της μειωμένης ικανότητας να κατανοούν, να εκτιμούν ή να ανεχτούν απόψεις αντίθετες με τις δικές τους, τείνουν να υιοθετούν επιθετικές συμπεριφορές (Kaukiainen et al., 1999). Αντίστοιχα, η περιορισμένη ικανότητα ορισμένων ατόμων να διαισθανθούν τη συναισθηματική δυσφορία που βιώνει το θύμα των επιθετικών ενεργειών τους, δεν παρακινεί συμπεριφορές ανακούφισης της προκληθείσης δυσφορίας και ευνοεί την εκδήλωση της επιθετικότητας (Jolliffe & Farrington, 2007).

Ωστόσο, μια πρόσφατη μεταανάλυση (Vachon, Lynam, & Johnson, 2014) έδειξε ότι η σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης και επιθετικότητας είναι εκπληκτικά αδύναμη στους ενήλικες, καθώς βρέθηκε να εξηγεί μόνο το 1% της διακύμανσης της. Η προβλεπτική αξία ήταν επίσης χαμηλή για συγκεκριμένες μορφές επιθετικότητας, συμπεριλαμβανομένης της λεκτικής (4%),

της σωματικής (1%) και της σεξουαλικής (1%) επιθετικότητας . Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με τους ίδιους συγγραφείς, η πραγματική συσχέτιση μεταξύ της ενσυναίσθησης και της επιθετικότητας ενδέχεται να είναι ισχυρότερη, αλλά μειώνεται λόγω προβλημάτων στη μέτρηση.

Τα ευρήματα σχετικά με την ενσυναίσθηση σε παιδιά και εφήβους με διαταραχές της συμπεριφοράς είναι επίσης ασυνεπή. Ο Lovett και Sheffield (2007), ύστερα από την ανασκόπηση 17 μελετών, αναφέρουν ότι οι μελέτες προσφέρουν αντικρουόμενα ευρήματα, ακόμη και όταν τα εργαλεία μέτρησης της ενσυναίσθησης που χρησιμοποιούνται είναι πανομοιότυπα. Ορισμένες μελέτες (de Wied, Goudena, Matthys, 2005; Strayer & Roberts, 2004) καταγράφουν την αναμενόμενη αρνητική σχέση μεταξύ της ενσυναίσθησης και της επιθετικότητας, ενώ, άλλες έρευνες, κυρίως παλαιότερες, είτε αναφέρουν τα αντίθετα αποτελέσματα (Gill & Calkins, 2003) ή δεν αναφέρουν κάποια σχέση (MacQuiddy, Maise, & Hamilton, 1987; Marcus, Roke, & Bruner, 1985). Ωστόσο, τα αποτελέσματα των ερευνών φαίνεται να είναι πιο σταθερά στους εφήβους σε σχέση με τα παιδιά (Lovett & Sheffield, 2007).

Η ασυνέπεια αυτή στα ευρήματα των ερευνών ενδεχομένως οφείλεται τόσο στον ορισμό και τον τρόπο μέτρησης της ενσυναίσθησης, όσο και στο γεγονός ότι μόνο λίγες μελέτες λαμβάνουν υπόψη την ετερογένεια του πληθυσμού με ΔΔ, εξετάζοντας ταυτόχρονα την παρουσία ΧΣΑ (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008; Lovett & Sheffield, 2007). Στην επόμενη ενότητα παρουσιάζονται τα βασικά ερευνητικά δεδομένα γύρω από τη σχέση των ΧΣΑ και της ενσυναίσθησης.

Ενσυναίσθηση και Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας

Αν και αρκετές έρευνες έχουν εξετάσει τη σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης και αντικοινωνικών συμπεριφορών στην παιδική ηλικία, συχνά, δεν γίνεται διαφοροποίηση βάσει της παρουσίας ΧΣΑ, παρά το γεγονός ότι ο ορισμός της παιδικής ψυχοπάθειας δίνει έμφαση στα χαμηλά επίπεδα ενσυναίσθησης ως ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της θεωρητικής αυτής κατασκευής (Blair et al., 2014).

Οι Jones, Happé, Gilbert, Burnett και Viding (2010) βρήκαν ότι τα αγόρια (N=96) με ψυχοπαθητικές τάσεις παρουσιάζουν ελλείμματα στη συναισθηματική ενσυναίσθηση, όμως η ικανότητά τους για τη γνωστική πτυχή της ενσυναίσθησης δεν είναι σημαντικά διαφορετική από αυτή της ομάδας ελέγχου. Ομοίως, οι Anastassiou-Hadjicharalambous και

Warden (2008a) αναφέρουν ελλείμματα τόσο για τη συναισθηματική όσο και για τη γνωστική ενσυναίσθηση στα παιδιά με ΔΔ και χαμηλά επίπεδα ΧΣΑ (N=122), ενώ αντίθετα, βασικά ελλείμματα στη συναισθηματική, αλλά σχετική ικανότητα στη γνωστική ενσυναίσθηση, για τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά επίπεδα ΧΣΑ.

Στην αντίθετη κατεύθυνση κινούνται τα αποτελέσματα των Muñoz, Qualter, και Padgett (2011), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι τα υψηλά επίπεδα ΧΣΑ σχετίζονται αρνητικά τόσο με τη γνωστική όσο και τη συναισθηματική ενσυναίσθηση σε 201 παιδιά ηλικίας 11 έως 12 ετών. Παράλληλα, οι Kahn, Frick, Golmaryami, και Marsee (2017) εξέτασαν τον πιθανό διαμεσολαβητικό ρόλο της μεταβλητής τους άγχους σ' ένα δείγμα 107 έφηβων αγοριών που εμπλέκονταν με τη δικαιοσύνη και βρήκαν ότι τα ΧΣΑ συνδέονταν με τη συναισθηματική ενσυναίσθηση ανεξαρτήτως του επιπέδου του άγχους, ενώ, αντίθετα, με τη γνωστική ενσυναίσθηση μόνο στους εφήβους με υψηλό άγχος.

Συμπερασματικά, η περιορισμένη έως τώρα έρευνα φαίνεται να συσχετίζει σχετικά σταθερά τα ΧΣΑ με ελλείμματα στη συναισθηματική ενσυναίσθηση, ενώ, αντίθετα, οι μελέτες που εξετάζουν τη σχέση μεταξύ ΧΣΑ και γνωστικής ενσυναίσθησης καταγράφουν μικτά ευρήματα.

Διαφορές Φύλου

Στερεοτυπικά, τα κορίτσια απεικονίζονται ως περισσότερο φροντιστικά και ενσυναισθητικά, ενώ τα αγόρια ως λιγότερο συναισθηματικά και περισσότερο διανοητικά. Πολλές έρευνες, με διαφορετικής προέλευσης δείγμα, δείχνουν ότι τα κορίτσια πράγματι παρουσιάζουν μεγαλύτερη ενσυναισθητική ικανότητα σε σχέση με τα αγόρια (Mayberry & Espelage, 2007; Muñoz et al., 2011; Stickle et al., 2011). Ωστόσο, πρέπει να αναφερθεί ότι όταν χρησιμοποιούνται πειραματικοί ερευνητικοί σχεδιασμοί αξιολόγησης της ενσυναίσθησης δεν καταγράφονται τόσο συνεπείς επιδράσεις του φύλου όσο στις έρευνες με ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς (Baez et al., 2017). Το εύρημα αυτό, σύμφωνα με τους ίδιους συγγραφείς, οφείλεται στο γεγονός ότι οι απαντήσεις στα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς ενδέχεται να είναι έντονα επηρεασμένες από τις κοινωνικοπολιτισμικές προσδοκίες που σχετίζονται με τους ρόλους των δύο φύλων.

Αναφορικά με τα ΧΣΑ και την ενσυναίσθηση, οι Dadds κ.ά.. (2009), μελετώντας ένα δείγμα 2760 αγοριών και κοριτσιών, ηλικίας 3 έως 13 ετών, βρήκαν ότι τα ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά συνδέονται με σοβαρά ελλείμματα στη συναισθηματική ενσυναίσθηση σε

όλες τις ηλικίες για τα αγόρια. Ωστόσο, δεν βρέθηκαν παρόμοια ελλείμματα για τα κορίτσια. Στην ίδια έρευνα φάνηκε ότι, σε αντίθεση με τα ευρήματα που αφορούν ενήλικους πληθυσμούς, τα ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά σχετίζονται με ελλείμματα στη γνωστική ενσυναίσθηση και για τα δύο φύλα. Ωστόσο, τα αγόρια με υψηλά ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά φαίνεται να τα ξεπερνούν καθώς οδεύουν στην εφηβεία σε αντίθεση με τα κορίτσια.

Κεφάλαιο 4: Ερευνητικά Ερωτήματα και Υποθέσεις

Στόχος της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η μελέτη των ΧΣΑ σε παιδιά και εφήβους που έχουν διαγνωστεί με ΔΔ και η διερεύνηση της σχέσης τους με την επιθετικότητα και την ενσυναίσθηση.

Σε αντίθεση με τη διεθνή βιβλιογραφία, όπου τα ΧΣΑ έχουν μελετηθεί εκτενώς, διαπιστώνεται απουσία αντίστοιχων μελετών στην Ελλάδα, γεγονός που αποτέλεσε ένα πρώτο έναυσμα για τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης. Επιπλέον, δεδομένου ότι η βιβλιογραφία αναφέρει αντικρουόμενα ευρήματα αναφορικά με τη σχέση των ΧΣΑ και της επιθετικότητας (Cima & Raine, 2009; Borroni et al., 2014) και των ΧΣΑ και της ενσυναίσθησης (Lovett & Sheffield, 2007; Schwenck et al., 2012), η παρούσα μελέτη θα επιχειρήσει να διερευνήσει περαιτέρω τις σχέσεις αυτές, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τα επίπεδα των ΧΣΑ, όσο και τη διαφοροποίηση μεταξύ προδραστικής και αντιδραστικής επιθετικότητας και γνωστικής και συναισθηματικής ενσυναίσθησης.

Παρόλο που αρκετές μελέτες έχουν εξετάσει μεμονωμένα τη σύνδεση μεταξύ ΧΣΑ και επιθετικότητας και ενσυναίσθησης, δεν υπάρχουν πολλές μελέτες που να προσφέρουν ένα μοντέλο που να εξετάζει συνδυαστικά την επίδραση αυτών των μεταβλητών στην επιθετικότητα. Επομένως, ένας δεύτερος στόχος της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση των ΧΣΑ και της ενσυναίσθησης ως κριτήρια πρόβλεψης της επιθετικής συμπεριφοράς.

Αναλυτικά, τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται είναι τα εξής:

- Υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα παιδιά με ΔΔ και στους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους (ΟΕ) σε σχέση με τα ΧΣΑ;
- Υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα παιδιά με ΔΔ και υψηλά επίπεδα ΧΣΑ (ΔΔ υψηλά ΧΣΑ) σε αντιδιαστολή με τα παιδιά με ΔΔ και χαμηλά επίπεδα ΧΣΑ (ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ) και στους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους (ΟΕ) στις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας;
- Υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα παιδιά με ΔΔ και υψηλά επίπεδα ΧΣΑ (ΔΔ υψηλά ΧΣΑ) σε αντιδιαστολή με τα παιδιά με ΔΔ χαμηλά επίπεδα ΧΣΑ (ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ) και

στους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλικούς τους (ΟΕ) στις δύο διαστάσεις της ενσυναίσθησης;

- Τι επίδραση ασκούν τα ΧΣΑ και η ενσυναίσθηση στην επιθετικότητα;
- Υπάρχουν διαφορές φύλου σε σχέση με τα ΧΣΑ, τις λειτουργίες της επιθετικότητας και τις διαστάσεις της ενσυναίσθησης;

Με βάση τη διαθέσιμη βιβλιογραφία διατυπώθηκαν οι παρακάτω ερευνητικές υποθέσεις.

Δεδομένου ότι τα ΧΣΑ συμπεριλαμβάνονται, ως ειδικός προσδιοριστής, στην επίσημη διάγνωση της ΔΔ (APA, 2013), επιλέξαμε να μελετήσουμε παιδιά που έχουν λάβει τη συγκεκριμένη διάγνωση, και υποθέσαμε ότι **H1**: θα υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ομάδων ΔΔ και ΟΕ αναφορικά με τα ΧΣΑ. Συγκεκριμένα, τα ΧΣΑ αναμένεται να είναι υψηλότερα στην ομάδα παιδιών με ΔΔ σε σχέση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά.

Όσον αφορά στην επιθετικότητα, αν και δεν υπάρχει ομοφωνία στα ευρήματα των ερευνών, αρκετές μελέτες υποστηρίζουν ότι και οι δυο λειτουργίες της επιθετικότητας σχετίζονται θετικά με μέτρα ψυχοπάθειας (π.χ. Borroni et al., 2014; Feilhauer et al., 2012; Heynen et al., 2017). Επομένως, υποθέσαμε ότι **H2**: θα υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στα ΧΣΑ και στην επιθετικότητα. Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά με διαταραχές της συμπεριφοράς παρουσιάζουν μεγαλύτερη επιθετικότητα σε σχέση με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλικούς τους (Lozier, Cardinale, VanMeter, & Marsh, 2014). Ωστόσο, σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, τα παιδιά με υψηλά ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά τείνουν να εμφανίζουν προδραστική, αλλά όχι αντιδραστική επιθετικότητα, σε σχέση με τους συνομηλικούς τους με χαμηλά επίπεδα ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών (π.χ. Ang et al., 2018; Seals et al., 2012). Βάσει, λοιπόν, της διαθέσιμης βιβλιογραφίας, υποθέσαμε, ότι **H3**: θα υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ομάδων ΔΔ υψηλά ΧΣΑ, ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ και ΟΕ αναφορικά με την επιθετικότητα. Ειδικότερα, αναμένεται ότι η ομάδα παιδιών με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ θα παρουσιάζει σε υψηλότερο βαθμό προδραστική επιθετικότητα σε σχέση με την ομάδα παιδιών με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ και την ΟΕ.

Όσον αφορά στην ενσυναίσθηση, έχει βρεθεί ότι τα ΧΣΑ συσχετίζονται αρνητικά με την ενσυναίσθηση (π.χ. Dadds et al., 2009; Muñoz, et al., 2010). Έτσι υποθέσαμε ότι **H4**: θα υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ ΧΣΑ και ενσυναίσθησης.

Ωστόσο, τα αποτελέσματα των ερευνών είναι ασυνεπή αναφορικά με την ύπαρξη ελλειμμάτων στην ενσυναίσθηση στα παιδιά με διαταραχές συμπεριφοράς και τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομήλικους τους (π.χ. De Wied 2005; Gill & Calkins, 2003). Επιπλέον, ορισμένες μελέτες αναφέρουν ότι τα παιδιά με υψηλά ΧΣΑ παρουσιάζουν ελλείμματα στη συναισθηματική, αλλά όχι στη γνωστική ενσυναίσθηση, σε σχέση με τα παιδιά με χαμηλά ΧΣΑ και τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομήλικους τους (π.χ. Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008a). Με βάση τα παραπάνω, υποθέσαμε ότι **H5**: θα υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ομάδων ΔΔ υψηλά ΧΣΑ, ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ και ΟΕ αναφορικά με την ενσυναίσθηση. Συγκεκριμένα, αναμένεται ότι τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ θα παρουσιάζουν χαμηλότερη συναισθηματική, αλλά όχι γνωστική ενσυναίσθηση, σε σύγκριση με την ΟΕ και τα παιδιά με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ.

Αναφορικά με την αξία των ΧΣΑ και της ενσυναίσθησης στην πρόβλεψη της επιθετικότητας, αρκετές μελέτες καταδεικνύουν την επίδραση των ΧΣΑ και της ενσυναίσθησης στην προδραστική επιθετικότητα (π.χ. Fantì et al., 2009; Van Hazebroek et al., 2017). Επομένως, υποθέσαμε ότι **H6**: τα ΧΣΑ και η ενσυναίσθηση θα σχετίζονται μοναδικά με την επιθετικότητα. Συγκεκριμένα, αναμένεται ότι αύξηση των ΧΣΑ και μείωση της συναισθηματικής ενσυναίσθησης θα συνδέονται με επιθετικότητα προδραστικού κυρίως τύπου.

Τέλος, αναφορικά με το φύλο, η βιβλιογραφία αναφέρει ότι τα αγόρια τείνουν να έχουν υψηλότερες βαθμολογίες από τα κορίτσια στα διάφορα εργαλεία μέτρησης των ΧΣΑ (π.χ. Perenc & Radochonski 2014; Bezdjian et al., 2011). Επομένως, υποθέσαμε ότι **H7**: θα υπάρχουν διαφορές φύλου αναφορικά με τα ΧΣΑ. Ειδικότερα, αναμένεται ότι τα ΧΣΑ θα είναι υψηλότερα στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια. Επιπλέον, τα ευρήματα των ερευνών συγκλίνουν ότι τα αγόρια διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να ανήκουν σε ομάδες που εμφανίζουν αυξημένη επιθετικότητα (π.χ. Girard et al., 2018). Επομένως, υποθέσαμε ότι **H8**: θα υπάρχουν διαφορές φύλου αναφορικά με την επιθετικότητα. Συγκεκριμένα, αναμένεται ότι η επιθετικότητα θα είναι υψηλότερες στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια. Τέλος, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα κορίτσια σκοράρουν υψηλότερα από τα αγόρια στα ερωτηματολόγια ενσυναίσθησης (π.χ. Muñoz et al., 2011). Έτσι, υποθέσαμε ότι **H9**: θα υπάρχουν διαφορές φύλου αναφορικά με την ενσυναίσθηση. Συγκεκριμένα, αναμένεται ότι τόσο η γνωστική όσο και η συναισθηματική ενσυναίσθηση θα είναι υψηλότερη στα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια.

Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία

Συμμετέχοντες

Το δείγμα της μελέτης προέρχεται από την ευρωπαϊκή πολυκεντρική διεπιστημονική μελέτη FemNAT-CD⁶, η οποία στοχεύει στην κατανόηση της αιτιολογίας των διαταραχών της συμπεριφοράς και των διαφορών ανάμεσα στα δύο φύλα.

Από τα 125 ελληνόπουλα που συμμετείχαν στη μελέτη FemNAT-CD, το τελικό δείγμα αποτελείτο από 121 παιδιά και εφήβους, καθώς 4 παιδιά δεν πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στη μελέτη. Τα κριτήρια αποκλεισμού συμπεριελάμβαναν ηλικία μικρότερη των 9 ετών και μεγαλύτερη των 18 ετών, IQ <70, κλινική διάγνωση Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος, Σχιζοφρένειας ή Διπολικής διαταραχής, ύπαρξη γενετικού συνδρόμου, οποιασδήποτε χρόνιας ή οξείας νευρολογικής διαταραχής ή ιστορικού μέτριου έως σοβαρού εγκεφαλικού τραυματισμού. Το 65.3% του δείγματος της μελέτης αποτελείτο από κορίτσια (N=79) και το 34,7% από αγόρια (N=42). Πενήντα πέντε από τους συμμετέχοντες διαγνώστηκαν με ΔΔ, με μέση ηλικία τα 14.09 έτη, ενώ 66 ήταν τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (ομάδα ελέγχου, ΟΕ), με μέση ηλικία τα 12.88 έτη. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται αναλυτικά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Για τη διαδικασία επιλογής του δείγματος, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της δειγματοληψίας ευκολίας. Το δείγμα των παιδιών με ΔΔ προήλθε από δημόσιες και ιδιωτικές ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες και παιδοψυχιατρικές δομές, ενώ το δείγμα της ομάδας ελέγχου αποτελείτο από παιδιά που δεν είχαν απευθυνθεί σε κάποια παιδοψυχιατρική υπηρεσία και ήταν άμεσα προσβάσιμα και πρόθυμα να συμμετάσχουν στην έρευνα.

⁶ Η μελέτη FemNAT-CD χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσω του Έβδομου Κοινοτικού Πλαισίου για την Υγεία και περιλαμβάνει την επιστημονική συνεργασία ανάμεσα σε 13 πανεπιστήμια και κλινικές στην Ευρώπη. Το πρόγραμμα συντονίζεται από το Ινστιτούτο Γκαίτε, στη Φρανκφούρτη. Στην Ελλάδα, η μελέτη γίνεται στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο, από το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Βύρωνα-Καισαριανής. Στην ευρωπαϊκή μελέτη λαμβάνουν μέρος 1840 παιδιά και έφηβοι ηλικίας από 9 έως 18 ετών από διάφορες χώρες της Ευρώπης, συμπεριλαμβανομένων του Ηνωμένου Βασιλείου, της Γερμανίας, της Ιρλανδίας, της Ελβετίας, της Ολλανδίας, της Ισπανίας, της Ελλάδας και της Ουγγαρίας.

Πίνακας 1.

Περιγραφικά Χαρακτηριστικά του Δείγματος

	Διαταραχή Διαγωγής		Ομάδα Ελέγχου		Σύνολο		
	N	%	N	%	N	%	
Φύλο							
Κορίτσι	30	54.5	49	74.2	79	65.3	
Αγόρι	25	45.5	17	25.8	42	34.7	
Ηλικία							
Μέση τιμή	14.09		12.88		13.43		
Τυπική απόκλιση)	2.230		2.815		2.626		
Ελάχιστη	9		9		9		
Μέγιστη	17		17		17		

Εργαλεία

Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime version (K-SADS-PL). Για τη διάγνωση της ΔΔ χρησιμοποιήθηκε η ημιδομημένη ψυχιατρική διαγνωστική συνέντευξη για παιδιά και εφήβους Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia- Present and Lifetime version (K-SADS-PL; Kaufman et al., 1997), η οποία έχει σχεδιαστεί για την κλινική ή/και ερευνητική εκτίμηση παιδιών ηλικίας 6-18 ετών. Το πρώτο μέρος του εργαλείου περιλαμβάνει ερωτήσεις που σχετίζονται με τον χρόνο έναρξης και τη διάρκεια της εκάστοτε διαταραχής και το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει ερωτήσεις πάνω σε συγκεκριμένα συμπτώματα ή συμπεριφορές ανάλογες με τις διαγνώσεις του άξονα III του DSM-IV (APA, 1994). Η συνέντευξη συμπληρώνεται από δύο παιδοψυχιάτρους που έχουν ειδική εκπαίδευση στη χορήγηση και αξιολόγησή της, συλλέγοντας πληροφορίες από τους γονείς και το παιδί ή τον έφηβο.

Στην Ελλάδα, η αξιοπιστία της ελληνικής έκδοσης της K-SADS-PL έχει εξετασθεί σε κλινικό πληθυσμό και από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι ψυχομετρικές ιδιότητες για τον

ελληνικό παιδικό και εφηβικό ψυχιατρικό πληθυσμό είναι πολλά υποσχόμενες (Kolaitis, Korra, Kolvin, & Tsiantis, 2003).

The inventory of callous-unemotional traits (ICU). Για την αξιολόγηση των ΧΣΑ χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο 24 λημμάτων The inventory of callous-unemotional traits (ICU; Frick, 2004). Το συγκεκριμένο εργαλείο βασίστηκε στην υποκλίμακα Callous Unemotional (CU) της κλίμακας Antisocial Process Screening Device (APSD; Frick & Hare, 2001), την οποία και επέκτεινε, προκειμένου να παρέχει μια πληρέστερη αξιολόγηση των ΧΣΑ. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 12 θετικά και 12 αρνητικά διατυπωμένα λήμματα που τοποθετούνται σε μια κλίμακα τεσσάρων σημείων (0=καθόλου αληθινό, 1=κάπως αληθινό, 2=πολύ αληθινό, και 3=σίγουρα αληθινό). Οι βαθμολογίες υπολογίζονται με αντίστροφη βαθμολόγηση των θετικά διατυπωμένων λημμάτων και στη συνέχεια αθροίζοντας τα στοιχεία για να ληφθεί η συνολική βαθμολογία. Περιλαμβάνει κλίμακες για γονείς, εκπαιδευτικούς και κλίμακες αυτοαναφοράς. Εξετάζονται τρεις υποκλίμακες:

α) Σκληρότητα - Callousness (π.χ. «δεν νοιάζεται ποιον πληγώνει προκειμένου να πάρει αυτό που θέλει»)

β) Αδιαφορία - Uncaring (π.χ. «δουλεύει σκληρά για τα πάντα»)

γ) Απάθεια - Unemotional (π.χ. «δεν δείχνει συναισθήματα»).

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε ο γενικός δείκτης (συνολική βαθμολογία) του ερωτηματολογίου γονέων, που έχει βρεθεί ότι παρουσιάζει υψηλή εσωτερική συνέπεια, αξιοπιστία ελέγχου-επανελέγχου και ικανοποιητικούς δείκτες αποκλίνουσας και διακριτικής εγκυρότητας (Hawes et al., 2014). Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's α για το συνολικό σκορ στο ερωτηματολόγιο γονέων έχει βρεθεί ότι είναι $\alpha=0.85$ (Gao, & Zhang, 2016).

Reactive-Proactive Aggression Questionnaire. Για την αξιολόγηση της επιθετικότητας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; Raine et al., 2006). Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιεί μια κλίμακα Likert τριών σημείων («ποτέ», «μερικές φορές», «συχνά») και περιλαμβάνει τις υποκλίμακες της προδραστικής επιθετικότητας, η οποία αποτελείται από 12 λήμματα (π.χ. «Πόσο συχνά έχεις τσακωθεί με άλλους για να δείξεις ποιος έχει το πάνω χέρι»), την υποκλίμακα 11 λημμάτων της αντιδραστικής επιθετικότητας (π.χ., «Πόσο συχνά έχεις

αντιδράσει με οργή όταν άλλοι σε προκάλεσαν»), καθώς και την κλίμακα συνολικής επιθετικότητας (άθροισμα των δύο υποκλιμάκων). Τα λήμματα αντικατοπτρίζουν τόσο τη σωματική όσο και τη λεκτική επιθετικότητα, ενώ το κίνητρο και το πλαίσιο εμφάνισης της επιθετικής συμπεριφοράς χρησιμοποιούνται για να διαφοροποιήσουν την προδραστική και την αντιδραστική επιθετικότητα. Οι υψηλότερες βαθμολογίες υποδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα επιθετικότητας.

Το RPQ θεωρείται ένα έγκυρο εργαλείο με καλές ψυχομετρικές ιδιότητες. Στα πλαίσια της αρχικής του στάθμισης, ο Raine κ.ά.. (2006) αναφέρουν για τον δείκτη εσωτερικής συνέπειας Cronbach's α τιμές .84 για την αντιδραστική, .86 για την προσδραστική και .90 για τη συνολική επιθετικότητα. Μεταγενέστερες μελέτες αναφέρουν παρόμοιες εκτιμήσεις αξιοπιστίας σε ποικίλα δείγματα (Borroni et al., 2014; Pechorro, Ray, Raine, Maroco & Goncalves, 2017; Seals et al., 2012).

Ωστόσο, δεδομένου ότι σε αρκετές μελέτες έχει παρατηρηθεί σημαντική συσχέτιση μεταξύ της προδραστικής και της αντιδραστικής υποκλίμακας (π.χ. Merk et al., 2005), οι δημιουργοί του RPQ συστήνουν τη δημιουργία και χρήση των τυποποιημένων υπολοίπων (standardized residuals) για κάθε υποκλίμακα, προκειμένου να αξιολογηθούν οι «καθαρές» μορφές της προδραστικής και της αντιδραστικής επιθετικότητας (Raine et al., 2006).

Interpersonal Reactivity Index. Για την αξιολόγηση της ενσυναίσθησης χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1980), ένα ευρέως διαδεδομένο εργαλείο αυτοαναφοράς 28 items. Η κλίμακα IRI αποτελείται από τέσσερις υποκλίμακες, επτά items η καθεμία:

α) Γνωστική ενσυναίσθηση (Perspective Taking - PT): αφορά στην αυθόρμητη τάση υιοθέτησης της προοπτικής του άλλου και αποτελεί τη γνωστική ικανότητα του ατόμου να δει τα πράγματα από την οπτική γωνία των άλλων χωρίς απαραίτητως να βιώνει οποιαδήποτε συναισθηματική συμμετοχή.

β) Φαντασιακή ενσυναίσθηση (Fantasy - FS): αναφέρεται στην τάση για έντονη ταύτιση με τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές πλασματικών χαρακτήρων στο κινηματογράφο, τα βιβλία και τα παιχνίδια.

γ) Ενσυναίσθητο ενδιαφέρον (Empathic Concern - EC): αφορά στην τάση για βίωση συναισθημάτων ζεστασιάς, συμπάθειας και συμπόνιας προς άλλα άτομα.

δ) Ενσυναίσθητη ανησυχία (Personal Distress - PD): αφορά στην τάση για βίωση συναισθημάτων ανησυχίας, δυσφορίας και άγχους ως απάντηση σε ακραίο άγχος που βιώνεται από άλλα άτομα. Θεωρείται η υποκλίμακα που συνδυάζει γνωστικά και συναισθηματικά στοιχεία (Davis, 1994).

Οι συμμετέχοντες καλούνται να υποδείξουν τον βαθμό στον οποίο το κάθε λήμμα τους περιγράφει σε μια κλίμακα από το 0 (δεν με περιγράφει αρκετά καλά) έως το 4 (με περιγράφει αρκετά καλά). Τα αποτελέσματα κάθε υποκλίμακας υπολογίζονται με το άθροισμα των απαντήσεων σε κάθε σύνολο επτά στοιχείων. Τα υψηλότερα αποτελέσματα σε κάθε υποκλίμακα αντιστοιχούν σε μεγαλύτερα επίπεδα ενσυναίσθησης.

Στην παρούσα εργασία εξετάστηκαν οι υποκλίμακες Ενσυναίσθητο ενδιαφέρον (EC) και Γνωστική ενσυναίσθηση (PT), που αντιστοιχούν στη συναισθηματική (π.χ. «Έχω συχνά τρυφερά συναισθήματα και νοιάζομαι για ανθρώπους λιγότερο καλότυχους από εμένα») και στη γνωστική διάσταση της ενσυναίσθησης (π.χ. «Πριν κατακρίνω κάποιον προσπαθώ να καταλάβω πώς θα αισθανόμουν αν βρισκόμουν στη θέση του») αντίστοιχα. Οι συγκεκριμένες υποκλίμακες έχουν χρησιμοποιηθεί σε προηγούμενες σχετικές μελέτες (Loudin, Loukas, & Robinson, 2003; Mayberry & Espelage, 2007).

Η κλίμακα IRI παρουσιάζει καλή εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής, αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων και εσωτερική αξιοπιστία (Bernstein & Davis, 1982; Davis, 1980). Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's α για την αγγλική έκδοση είναι ικανοποιητικός (PT=.75, EC=.80, PD=.76, FS=.79), επιβεβαιώνοντας τις αρχικές μετρήσεις (Baldner & McGinley, 2014).

Μετάφραση εργαλείων. Προκειμένου να χρησιμοποιηθούν τα ερωτηματολόγια (ICU;RPQ; IRI) στο ελληνικό δείγμα πραγματοποιήθηκε διπλή μετάφραση, με σκοπό την όσο το δυνατόν πιστότερη και εγκυρότερη απόδοσή τους στην ελληνική γλώσσα. Οι αγγλικές εκδόσεις των ερωτηματολογίων προσαρμόστηκαν και μεταφράστηκαν σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές για τη διαπολιτισμική έρευνα (Brislin, 1970). Συγκεκριμένα, ένας δίγλωσσος μεταφραστής μετέφρασε τα ερωτηματολόγια από τα αγγλικά στα ελληνικά και, στη συνέχεια, ένας επίσης δίγλωσσος μεταφραστής τα μετέφρασε εκ νέου στα αγγλικά. Στην περίπτωση που προέκυπταν διαφορές μεταξύ της αρχικής και της μεταφρασμένης έκδοσης των ερωτηματολογίων οι μεταφραστές από κοινού συμφωνούσαν για τον τρόπο επίλυσης του ζητήματος.

Σχεδιασμός και Διαδικασία Έρευνας

Η συλλογή δεδομένων έλαβε χώρα το διάστημα 2014-2018, σε εργάσιμες ημέρες, στο χώρο του Αιγινήτειου Νοσοκομείου. Οι συμμετέχοντες προσήλθαν στο νοσοκομείο ύστερα από τηλεφωνική επικοινωνία, κατά την οποία ενημερώνονταν από τους ερευνητές σχετικά με την ιδιότητά τους, το σκοπό και τη σημασία της συμβολής τους στη έρευνα. Κατά την προσέλευσή τους στο χώρο ενημερώθηκαν και εγγράφως για τις ερευνητικές διαδικασίες, τα αναμενόμενα οφέλη της έρευνας, τα δικαιώματά τους, καθώς και την παροχή κινήτρων για συμμετοχή. Δεδομένου ότι η εμπιστευτικότητα και η ανωνυμία είναι βασικά ηθικά ζητήματα στην έρευνα, τόσο τα παιδιά όσο και οι κηδεμόνες τους διαβεβαιώθηκαν ότι θα τηρηθεί η ανωνυμία και ότι τα προσωπικά τους δεδομένα θα παραμείνουν απόρρητα. Επιπλέον, ενημερώθηκαν ότι είχαν το δικαίωμα να μην λάβουν μέρος στην έρευνα ή να διακόψουν όποτε θελήσουν. Τέλος, τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν το ειδικό έγγραφο ενημέρωσης και συναίνεσης, ενώ ταυτόχρονα γραπτή συγκατάθεση ελήφθη από τους κηδεμόνες των παιδιών για τη συμμετοχή τους στην έρευνα.

Στην πρώτη επίσκεψη, διενεργείτο η ψυχιατρική εκτίμηση, μέσω της ημιδομημένης ψυχιατρικής διαγνωστικής συνέντευξη για παιδιά και εφήβους K-SADS-PL (Kaufman et al., 1997), ο νοητικός έλεγχος, μέσω της χρήσης της λεκτικής και της πρακτικής δοκιμασίας του WISC-IV (Wechsler et al., 2003), και η λήψη αναλυτικού ιατρικού και κοινωνικού ιστορικού. Στη συνέχεια μοιράζονταν τα ερωτηματολόγια στους συμμετέχοντες και στους γονείς του για συμπλήρωση στο σπίτι, αφού πρώτα τους γίνονταν οι αναγκαίες υποδείξεις για τη σωστή συμπλήρωσή τους. Τα ερωτηματολόγια επιστρέφονταν στους ερευνητές στις επόμενες επισκέψεις στο νοσοκομείο, όπου και διενεργείτο ο νευροψυχολογικός και νευροφυσιολογικός έλεγχος.

Η καταχώρισή των πληροφοριών στη βάση των δεδομένων από την ερευνητική ομάδα και ο έλεγχος ως προς την ακρίβεια της καταχώρισής τους αποτέλεσε το τελευταίο βήμα της διαδικασίας πριν την επεξεργασία των δεδομένων.

Στατιστική Επεξεργασία και Ανάλυση Έρευνας

Για την κατάταξη των παιδιών με ΔΔ στις ομάδες υψηλών και χαμηλών ΧΣΑ χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ανάλυσης τεταρτημορίων. Τα παιδιά, των οποίων οι τιμές στο ερωτηματολόγιο μέτρησης των ΧΣΑ (ICU; Frick, 2004) ενέπεσαν στο ανώτερο 75% των παρατηρήσεων, τοποθετήθηκαν στην ομάδα ΔΔ υψηλά ΧΣΑ (ΔΔ+ΧΣΑ), ενώ τα παιδιά των οποίων οι βαθμολογίες έπεσαν στο 50% ή στο 25% των τιμών τοποθετήθηκαν στην ομάδα ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ (ΔΔ-ΧΣΑ). Προηγούμενες σχετικές μελέτες (Anastassiou-Hadjicharalambous, & Warden, 2008a; Dadds et al., 2009; Muñoz et al., 2011) έχουν χρησιμοποιήσει τη συγκεκριμένη μέθοδο, καθώς η χρήση τιμών εντός του ανώτερου 25% των παρατηρήσεων έχει βρεθεί ότι αναγνωρίζει αποτελεσματικά τα παιδιά με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ.

Στη συνέχεια, ελέγχθηκε, εάν οι συνεχείς μεταβλητές πληρούν την υπόθεση της κανονικότητας, διότι τα περιγραφικά στατιστικά μέτρα καθώς και η στατιστική συμπερασματολογία, καθορίζονται με βάση την ισχύ ή όχι της συγκεκριμένης υπόθεσης. Ο έλεγχος της υπόθεσης της κανονικότητας των μεταβλητών ανά ομάδα έγινε με τη χρήση του ελέγχου Kolmogorov - Smirnov, ένας έλεγχος κατάλληλος για δείγματα με μέγεθος μεγαλύτερο του 30 και με τη χρήση του Shapiro-Wilk, ένας έλεγχος κατάλληλος για δείγματα με μέγεθος μικρότερο του 30. Οι συνεχείς μεταβλητές που ακολουθούσαν την κανονική κατανομή παρουσιάζονται ως μέση τιμή \pm τυπική απόκλιση (ΤΑ). Οι συνεχείς μεταβλητές που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή παρουσιάζονται ως διάμεσος (25ο – 75ο εκατοστημόριο). Οι ποιοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες (σχετικές, %) συχνότητες.

Για τη σύγκριση των μέσων τιμών μιας ποσοτικής μεταβλητής δύο δειγμάτων που ακολουθούν την κανονική κατανομή χρησιμοποιήθηκε ο παραμετρικός έλεγχος Student's t-test. Για τη σύγκριση των μέσων τιμών μιας ποσοτικής μεταβλητής δύο δειγμάτων που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Mann-Whitney U-test. Για τον έλεγχο των διαφορών μεταξύ τριών ομάδων μιας κατηγορικής μεταβλητής, σε μια ανεξάρτητη μεταβλητή, που ακολουθούν την κανονική κατανομή, χρησιμοποιήθηκε η Ανάλυση Διακύμανσης Μονής Κατεύθυνσης (One-Way Anova). Για τον έλεγχο των διαφορών μεταξύ τριών ομάδων μιας κατηγορικής μεταβλητής, σε μια ανεξάρτητη μεταβλητή, που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή, χρησιμοποιήθηκε ο μη

παραμετρικός έλεγχος Kruskal-Wallis. Οι επιμέρους διαφορές ανάμεσα στις ομάδες διερευνήθηκαν με τα κριτήρια πολλαπλών συγκρίσεων Post-Hoc (μέθοδος Bonferroni).

Για τον έλεγχο των συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman (r_s). Η συσχέτιση θεωρήθηκε χαμηλή όταν ο συντελεστής κυμαίνεται από 0,1 έως 0,3, μέτρια όταν ο συντελεστής συσχέτισης κυμαίνεται από 0,31 έως 0,5 και υψηλή όταν ο συντελεστής είναι μεγαλύτερος από 0,5.

Τέλος, για τη διερεύνηση της σχέσης μιας εξαρτημένης συνεχούς μεταβλητής με δύο ή περισσότερες ανεξάρτητες μεταβλητές εφαρμόστηκε η μέθοδος της Ιεραρχικής Πολλαπλής Παλινδρόμησης (Hierarchical Multiple Linear Regression). Μέσω των τεστ VIF (παράγοντας πληθυσμιακής διακύμανσης) και Tolerance εξασφαλίστηκε η ασφάλεια των εκτιμήσεων της παλινδρόμησης έναντι της πολυσυγγραμικότητας ($VIF < 10$). Για την διαχείριση ελλιπών δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος απαλοιφής δεδομένων κατά ζεύγη.

Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας για όλους τους ελέγχους ορίστηκε στο 5% (.05). Τα δεδομένα της μελέτης αναλύθηκαν στατιστικά με το λογισμικό SPSS Statistics (version 22).

Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα

Περιγραφική Στατιστική

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των μεταβλητών που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα. Παρατηρείται ότι τα παιδιά με ΔΔ έχουν υψηλότερες μέσες τιμές τόσο για τα ΧΣΑ όσο και για την επιθετικότητα (προδραστική, αντιδραστική) σε σχέση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (ΟΕ). Αντίθετα, όσον αφορά στην ενσυναίσθηση (συναισθηματική και γνωστική) τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά παρουσιάζουν υψηλότερες μέσες τιμές σε σχέση με τα παιδιά των ομάδων ΔΔ.

Πίνακας 2.

Περιγραφικά Χαρακτηριστικά ως προς το Προφίλ των Ομάδων

	ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ			ΔΔ υψηλά ΧΣΑ			ΟΕ			Συνολικά		
	Μ.Τ	Τ.Α	N	Μ.Τ	Τ.Α	N	Μ.Τ	Τ.Α	N	Μ.Τ	Τ.Α	N
Χαρακτηριστικά Σκληρότητας	27.30	6.677	23	45.43	5.640	28	16.05	7.847	64	25.45	14.090	115
Προδραστική Επιθετικότητα	3.74	4.191	23	7.79	3.489	28	.95	1.374	64	3.17	3.921	115
Αντιδραστική επιθετικότητα	10.22	4.156	23	13.93	3.620	28	4.97	3.647	64	8.20	5.341	115
Γνωστική ενσυναίσθηση	16.78	5.969	23	12.93	5.007	27	19.05	4.270	64	17.14	5.404	114
Συναισθηματική ενσυναίσθηση	18.78	6.266	23	13.85	5.187	27	22.05	4.491	64	19.45	6.040	114

Σημείωση. Διαταραχή Διαγωγής, ΧΣΑ=Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας, ΟΕ=Ομάδα ελέγχου. Μ.Τ= μέση τιμή, Τ.Α=τυπική απόκλιση

Επαγωγική Στατιστική

Συντελεστές συσχέτισης. Για τη διερεύνηση της φύσης της συσχέτισης ανάμεσα στις μεταβλητές υπό μελέτη υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman (Πίνακας 3). Παρατηρείται ότι υπάρχει ισχυρή θετική συσχέτιση ανάμεσα στα ΧΣΑ και στις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας ($r_s=0.610$, $p < 0.01$ για την προδραστική και $r_s =0.518$, $p < 0.01$ για την αντιδραστική) και μέτρια αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στα ΧΣΑ και στην ενσυναίσθηση ($r_s =-0.458$, $p < 0.01$ για τη συναισθηματική και $r_s =-0.474$, $p < 0.01$ για τη γνωστική ενσυναίσθηση). Επιπροσθέτως, υψηλή συσχέτιση παρατηρείται μεταξύ της προδραστικής επιθετικότητας και της ενσυναίσθησης ($r_s =-0.626$, $p < 0.01$ για τη συναισθηματική και $r_s =-0.511$, $p < 0.01$ για τη γνωστική ενσυναίσθηση), ενώ μέτρια αρνητική με την αντιδραστική επιθετικότητα ($r_s =-0.491$, $p < 0.01$ για τη συναισθηματική και $r_s =-0.409$, $p < 0.01$ για τη γνωστική ενσυναίσθηση). Το φύλο παρουσιάζει μέτρια αρνητική συσχέτιση με το είδος του δείγματος ($r_s =-0.206$, $p < 0.05$) και μέτρια θετική με τα ΧΣΑ και την προδραστική επιθετικότητα ($r_s =0.187$, $p < 0.05$ και $r_s =0.201$, $p < 0.05$ αντίστοιχα). Δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ φύλου και ενσυναίσθησης και φύλου και αντιδραστικής επιθετικότητας. Το είδος του δείγματος συσχετίζεται σημαντικά, είτε αρνητικά είτε θετικά, με όλες τις υπό μελέτη μεταβλητές, με τους συντελεστές συσχέτισης να κυμαίνονται από χαμηλοί έως υψηλοί.

Πίνακας 3.

Συντελεστές Συσχέτισης Spearman

	1	2	3	4	5	6	7
Φύλο	-	-.206*	.187*	.201*	.168	-.144	-.112
Είδος δείγματος (ΔΔ/ΟΕ)	-.206*	-	-.712**	-.624**	-.686**	.402**	.478**
Χαρακτ Σκληρότητας Απάθειας	.187*	-.712**	-	.610**	.518**	-.474**	-.458**
Προδραστική επιθετικότητα	.201*	-.624**	.610**	-	.743**	-.511**	-.626**
Αντιδραστική επιθετικότητα	.168	-.686**	.518**	.743**	-	-.409**	-.491**
Γνωστική ενσυναίσθηση	-.144	.402**	-.474**	-.511**	-.409**	-	.637**
Συναισθηματική ενσυναίσθηση	-.112	.478**	-.458**	-.626**	-.491**	.637**	-

Σημείωση. Το φύλο κωδικοποιήθηκε ως 1=κορίτσι, 2= αγόρι. Το είδος δείγματος κωδικοποιήθηκε ως 1=Διαταραχή Διαγωγής και 2=ομάδα ελέγχου. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

Δεδομένου ότι παρατηρείται πολύ υψηλή θετική συσχέτιση μεταξύ της προδραστικής και της αντιδραστικής επιθετικότητας στο παρόν δείγμα ($r_s = 0.746$, $p < 0.05$), βασιζόμενοι σε προηγούμενες σχετικές έρευνες (π.χ. Cima & Raine, 2009; Seals et al., 2012; van Baardewijk et al., 2011), αποφασίσαμε, στις αναλύσεις που ακολουθούν, να χρησιμοποιηθούν τα τυποποιημένα απόλυτα αντί των ακατέργαστων τιμών όσον αφορά τη διάκριση της επιθετικότητας, προκειμένου οι μετρήσεις να αντιπροσωπεύουν την αμιγώς προδραστική και αντιδραστική επιθετικότητα. Για τον υπολογισμό τους, χρησιμοποιήσαμε τη μεθοδολογία που προτείνεται από τους Raine κ.ά. (2006): πραγματοποιήθηκε παλινδρόμηση της προδραστικής επιθετικότητας στην αντιδραστική επιθετικότητα και της αντιδραστικής στην προδραστική αντίστοιχα και αποθηκεύτηκαν οι τιμές των τυποποιημένων υπολοίπων (μέσος όρος 0 και τυπική απόκλιση 1) για μελλοντική χρήση.

Στον Πίνακα 4 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman με βάση τα τυποποιημένα υπόλοιπα. Σε αντίθεση με τις ακατέργαστες τιμές, παρατηρείται ότι υπάρχει μέτρια θετική συσχέτιση ανάμεσα στα ΧΣΑ και την προδραστική επιθετικότητα ($r_s = 0.315$, $p < 0.001$). Αντίθετα, η συσχέτιση μεταξύ ΧΣΑ και αντιδραστικής επιθετικότητας είναι οριακά στατιστικά σημαντική ($r_s = 0.181$, $p = 0.051$). Επιπλέον, παρατηρείται χαμηλή αρνητική συσχέτιση μεταξύ προδραστικής επιθετικότητας και γνωστικής και συναισθηματικής ενσυναίσθησης ($r_s = -0.232$, $p < 0.05$ και $r_s = -0.285$, $p < 0.01$ αντίστοιχα). Η αντιδραστική επιθετικότητα σχετίζεται ασθενώς με τη συναισθηματική ενσυναίσθηση ($r_s = -0.184$, $p < 0.05$), αλλά δεν υπάρχει συσχέτιση με τη γνωστική ενσυναίσθηση.

Πίνακας 4.

Συντελεστές Συσχέτισης Spearman με τη Χρήση των Τυποποιημένων Απόλυτων (Standardized Residuals)

	Αμιγώς προδραστική επιθετικότητα	Αμιγώς αντιδραστική επιθετικότητα
Φύλο	.065	.054
Είδος δείγματος	-.078	-.402**
Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας	.315**	.181 [^]
Γνωστική ενσυναίσθηση	-.232*	-.172
Συναισθηματική ενσυναίσθηση	-.285**	-.184*

Σημείωση. Το φύλο κωδικοποιήθηκε ως 1=κορίτσι, 2= αγόρι. Το είδος δείγματος κωδικοποιήθηκε ως 1=Διαταραχή Διαγωγής και 2=ομάδα ελέγχου. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, [^] $p < 0.09$

Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας και Διαταραχή Διαγωγής. Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Mann-Whitney για τα ΧΣΑ σε σχέση με τις δύο ομάδες (ΔΔ και ΟΕ). Παρατηρείται ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανά ομάδα σε σχέση με τα ΧΣΑ ($U=289.5$, $p<0.001$) και, συγκεκριμένα, τα ΧΣΑ είναι υψηλότερα στα παιδιά της ομάδας ΔΔ (Διάμεσος=39) σε σχέση με τα παιδιά της ΟΕ (Διάμεσος=15.50).

Πίνακας 5.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας ανά Ομάδα

	Ομάδα	N	Διάμεσος	Mean Rank	Mann-Whitney U	Overall p-value
Χαρακτηριστικά	<i>Διαταραχή Διαγωγής(ΔΔ)</i>	51	39	86.32	289.50	<0.001
Σκληρότητας-Απάθειας	<i>Ομάδα ελέγχου (ΟΕ)</i>	66	15.50	37.89		

Διαφορές φύλου. Η σχέση φύλου και ΧΣΑ εξετάστηκε μέσω του μη παραμετρικού ελέγχου Mann-Whitney (Πίνακας 6). Τα αποτελέσματα του έλεγχου καταδεικνύουν πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανά φύλο σε σχέση με τα ΧΣΑ ($U=1220.5$, $p=0.044$) και, συγκεκριμένα, τα αγόρια έχουν υψηλότερα επίπεδα ΧΣΑ (Διάμεσος=27) σε σχέση με τα κορίτσια (Διάμεσος=20).

Πίνακας 6.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Χαρακτηριστικά Σκληρότητας-Απάθειας ανά Φύλο

	Φύλο	N	Διάμεσος	Mean Rank	Mann-Whitney U	Overall p-value
Χαρακτηριστικά	<i>Κορίτσι</i>	75	20	54.27	1220.50	0.044
σκληρότητας-απάθειας	<i>Αγόρι</i>	42	27	67.44		

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζεται ο έλεγχος του δείγματος Mann-Whitney για τη συνολική επιθετικότητα. Παρατηρείται ότι τα αγόρια έχουν υψηλότερα επίπεδα συνολικής επιθετικότητας (Διάμεσος=12.50) σε σχέση με τα κορίτσια (Διάμεσος=8), $U=1246$, $p=0.031$.

Πίνακας 7.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Συνολική Επιθετικότητα ανά Φύλο

	Φύλο	N	Διάμεσος	Mean Rank	Mann-Whitney U	Overall p-value
Συνολική επιθετικότητα	<i>Κορίτσι</i>	78	8	55.47	1246	0.031
	<i>Αγόρι</i>	42	12.50	69.83		

Στον Πίνακα 8 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του παραμετρικού ελέγχου T-test για την προδραστική επιθετικότητα σε σχέση με το φύλο. Παρατηρείται πως δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανά φύλο σε σχέση με την αμιγώς προδραστική επιθετικότητα ($p=0.312$)

Πίνακας 8.

Σύγκριση των Μέσων Τιμών της Μεταβλητής Αμιγώς Προδραστική Επιθετικότητα ανά Φύλο

	Φύλο	N	Μέση Τιμή	t	95% CI	Overall p-value
Αμιγώς Προδραστική επιθετικότητα	<i>Κορίτσι</i>	78	-0.067	-.962	-.570, .184	0.312
	<i>Αγόρι</i>	42	0.125			

Σημείωση. CI=Διάστημα εμπιστοσύνης

Στον Πίνακα 9 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Mann-Whitney για την αντιδραστική επιθετικότητα σε σχέση με το φύλο. Παρατηρείται ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανά φύλο σε σχέση με την αμιγώς αντιδραστική επιθετικότητα ($U=1530.5$, $p=0.055$).

Πίνακας 9.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Αμιγώς Αντιδραστική Επιθετικότητα ανά Φύλο

	Φύλο	N	Διάμεσος	Mean Rank	Mann-Whitney U	Overall p-value
Αμιγώς	Κορίτσι	78	-0.013	59.12	1530.500	0.554
Αντιδραστική επιθετικότητα	Αγόρι	42	-0.012	63.06		

Στον Πίνακα 10 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του παραμετρικού ελέγχου T-test για την συνολική ενσυναίσθηση σε σχέση με το φύλο. Παρατηρείται ότι τα αγόρια έχουν χαμηλότερα επίπεδα συνολικής ενσυναίσθησης (M.T=57.88, T.A= 15,69) σε σχέση με τα κορίτσια (M.T=66.81, T.A= 15,31).

Πίνακας 10.

Σύγκριση των Μέσων Τιμών της Μεταβλητής Συνολική Ενσυναίσθηση ανά Φύλο

	Φύλο	N	Μέση Τιμή	t	95% CI	Overall p-value
Συνολική ενσυναίσθηση	Κορίτσι	78	66.81	2.999	3.032, 14.827	0.03
	Αγόρι	41	57.88			

Σημείωση. CI=Διάστημα εμπιστοσύνης

Στον Πίνακα 11 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Mann – Whitney για τις μεταβλητές γνωστική και συναισθηματική ενσυναίσθηση σε σχέση με το φύλο. Παρατηρείται πως δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανά φύλο σε σχέση με τη γνωστική (U=1319, p= 0.117) και τη συναισθηματική ενσυναίσθηση (U=1382, p=0.224).

Πίνακας 11.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών των Μεταβλητών Γνωστική Ενσυναίσθηση και Συναισθηματική Ενσυναίσθηση ανά Φύλο

	Φύλο	N	Διάμεσος	Mean Rank	Mann-Whitney U	Overall p-value
Γνωστική ενσυναίσθηση	Κορίτσι	78	18	63.59	1319	0.117
	Αγόρι	41	17	53.17		
Συναισθηματική ενσυναίσθηση	Κορίτσι	78	20	62.78	1382	0.224
	Αγόρι	41	19	54.71		

Διαφορές υψηλών έναντι χαμηλών ΧΣΑ. Δεδομένου ότι η προδραστική και η αντιδραστική επιθετικότητα δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή σε κάθε ομάδα (ΔΔ υψηλά ΧΣΑ, ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ, ΟΕ) εφαρμόστηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Kruskal Wallis (Πίνακας 12), ο οποίος υποδεικνύει ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της προδραστικής και της αντιδραστικής επιθετικότητας και των τριών ομάδων [$\chi^2(2)=13.711$, $p=0.001$ και ($\chi^2(2)=15.716$, $p<0.001$ αντίστοιχα].

Προκειμένου να προσδιοριστούν το ζεύγος ή τα ζεύγη μεταξύ των οποίων η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική, πραγματοποιήθηκαν post-hoc έλεγχοι για τους ανά δύο πιθανούς συνδυασμούς ομάδων, διορθώνοντας το επίπεδο σημαντικότητας με τη μέθοδο Bonferroni (νέο προσαρμοσμένο επίπεδο σημαντικότητας στο 0.016). Βρέθηκε ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων ΔΔ υψηλά ΧΣΑ και ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ και ΔΔ υψηλά ΧΣΑ και ΟΕ. Συγκεκριμένα, τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ παρουσιάζουν μεγαλύτερη προδραστική επιθετικότητα (Διάμεσος=0.57) σε σχέση με τα παιδιά με χαμηλά επίπεδα ΧΣΑ (Διάμεσος=-0.55), $U=189.5$, $p=0.012$ και τα παιδιά της ΟΕ (Διάμεσος=-0.55), $U=487.5$, $p=0.001$. Δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της ΟΕ και των παιδιών με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ αναφορικά με την προδραστική επιθετικότητα, $U=571$, $p=0.112$. Αναφορικά με την αντιδραστική επιθετικότητα, στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρούνται μεταξύ των παιδιών με ΔΔ και των παιδιών της ΟΕ. Συγκεκριμένα, τα παιδιά με υψηλά (Διάμεσος=0.27) και με χαμηλά ΧΣΑ (Διάμεσος=0.54) παρουσιάζουν μεγαλύτερη αντιδραστική επιθετικότητα σε σχέση με τα παιδιά της ΟΕ (Διάμεσος=-0.56), $U=511.5$, $p=0.001$ και $U=417$, $p=0.002$ αντίστοιχα. Δεν παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των παιδιών με υψηλά και χαμηλά ΧΣΑ, $U=309.5$, $p=0.813$.

Πίνακας 12.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών των Μεταβλητών Αμιγώς Προδραστική και Αντιδραστική Επιθετικότητα ανά Ομάδα

	Ομάδα	N	Διάμεσος	Mean Rank	Kruskal Wallis χ^2	Overall p-value
Προδραστική	<i>ΔΔ υψηλά ΧΣΑ</i>	28	0.57	77.32	13.711	0.001
Επιθετικότητα	<i>ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ</i>	23	-0.55	45.07		
	<i>Ομάδα ελέγχου</i>	64	-0.01	54.20		
Αντιδραστική						
Επιθετικότητα	<i>ΔΔ υψηλά ΧΣΑ</i>	28	0.27	71.29	15.716	<0.001
	<i>ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ</i>	23	0.54	72.41		
	<i>Ομάδα ελέγχου</i>	64	-0.56	47.01		

Στον Πίνακα 13 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της Ανάλυσης Διακύμανσης Μονής Κατεύθυνσης για τη γνωστική ενσυναίσθηση ανά ομάδα . Παρατηρείται ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική επίδραση του είδους της ομάδας στη γνωστική ενσυναίσθηση, $F(2,111) = 15.356, p < 0.001$.

Πίνακας 13.

Ανάλυση Διακύμανσης Μονής Κατεύθυνσης για τη Γνωστική Ενσυναίσθηση

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value.
Between Groups	715.130	2	357.565	15.356	<0.001
Within Groups	2584.624	111	23.285		
Total	3299.754	113			

Σημείωση. df=βαθμοί ελευθερίας

Οι εκ των υστέρων κατά ζεύγη συγκρίσεις (Post hoc) με τη διόρθωση Bonferroni (Πίνακας 14) καταδεικνύουν ότι τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ έχουν χαμηλότερη γνωστική ενσυναίσθηση (M.T=12.93, T.A=5.00) σε σχέση με τα παιδιά με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ (M.T=16.78, T.A= 5,97) και τα παιδιά της ΟΕ (M.T=19.05, T.A= 4,27), $F(2, 11) = 7.77, p = 0.042$. Αντίθετα, δεν παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην ομάδα παιδιών με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ και στην ΟΕ ($p=0.168$).

Πίνακας 14.

Σύγκριση των Μέσων Τιμών της Μεταβλητής Γνωστική Ενσυναίσθηση ανά Ομάδα

(I) Ομάδα	(J) Ομάδα	Διαφορά μέσων (I-J)	Τυπικό σφάλμα	p-value.	95% CI	
					Κατώτερο όριο	Ανώτερο όριο
<i>ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ</i>	<i>ΔΔ υψηλά ΧΣΑ</i>	3.857	1.369	0.017	0.53	7.19
	<i>Ομάδα Ελέγχου</i>	-2.264	1.173	0.168	-5.12	0.59
<i>ΔΔ υψηλά ΧΣΑ</i>	<i>ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ</i>	-3.857	1.369	0.017	-7.19	-0.53
	<i>Ομάδα ελέγχου</i>	-6.121	1.107	<0.001	-8.81	-3.43
<i>Ομάδα ελέγχου</i>	<i>ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ</i>	2.264	1.173	0.168	-0.59	5.12
	<i>ΔΔ υψηλά ΧΣΑ</i>	6.121	1.107	<0.001	3,43	8.81

Δεδομένου ότι η συναισθηματική ενσυναίσθηση δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή σε κάθε ομάδα εφαρμόστηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Kruskal Wallis (Πίνακας 15), ο οποίος υποδεικνύει ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της ενσυναίσθησης και τριών ομάδων [$\chi^2(2)=33.428, p<0.001$]. Στη συνέχεια, προκειμένου να προσδιοριστούν το ζεύγος ή τα ζεύγη μεταξύ των οποίων η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική, πραγματοποιήθηκαν post-hoc έλεγχοι για όλους τους ανά δύο πιθανούς συνδυασμούς ομάδων, διορθώνοντας το επίπεδο σημαντικότητας με τη μέθοδο Bonferroni (νέο προσαρμοσμένο επίπεδο σημαντικότητας στο 0.016). Παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ όλων των ομάδων. Συγκεκριμένα, παιδιά με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ έχουν χαμηλότερη συναισθηματική ενσυναίσθηση (Διάμεσος=13) σε σχέση με τα παιδιά με χαμηλά ΧΣΑ (Διάμεσος=20), $U=153.5, p=0.02$ και τα παιδιά της ΟΕ (Διάμεσος=23), $U=216.5, p<0.001$. Επίσης, τα παιδιά με χαμηλά ΧΣΑ (Διάμεσος=20) έχουν χαμηλότερη συναισθηματική ενσυναίσθηση σε σχέση με τα παιδιά της ΟΕ (Διάμεσος=23), $U=501.5, p=0.024$.

Πίνακας 15.

Σύγκριση των Διάμεσων Τιμών της Μεταβλητής Συναισθηματική Ενσυναίσθηση ανά Ομάδα

	Ομάδα	N	Διάμεσος	Mean	Kruskal	Overall
				Rank	Wallis χ^2	p-value
Συναισθηματική ενσυναίσθηση	<i>ΔΔ υψηλά ΧΣΑ</i>	27	13	27.70	33.428	<0.001
	<i>ΔΔ χαμηλά ΧΣΑ</i>	23	20	54.13		
	<i>Ομάδα ελέγχου</i>	64	23	71.28		

Αξιολόγηση πιθανών προσδιοριστικών παραγόντων της επιθετικότητας. Τέλος, προκειμένου να υπολογιστεί η συμβολή των μεταβλητών της έρευνας στην πρόβλεψη της προδραστικής και της αντιδραστικής επιθετικότητας εφαρμόστηκαν δύο ιεραρχικές πολλαπλές γραμμικές παλινδρομήσεις (μέθοδος enter) με την αμιγώς προδραστική και την αμιγώς αντιδραστική επιθετικότητα ως εξαρτημένες μεταβλητές και τα ΧΣΑ και τις δύο διαστάσεις της ενσυναίσθησης ως κριτήρια πρόβλεψης. Τα κριτήρια πρόβλεψης προστέθηκαν στην ανάλυση σε τρία βήματα. Στο πρώτο βήμα έγινε έλεγχος ως προς το φύλο και το είδος του δείγματος, στο δεύτερο βήμα προστέθηκαν τα ΧΣΑ και στο τρίτο βήμα η γνωστική και η συναισθηματική ενσυναίσθηση.

Όπως προκύπτει από τη μελέτη του Πίνακα 16, το είδος του δείγματος και το φύλο (1^ο βήμα) δεν συμβάλλουν σημαντικά στο μοντέλο παλινδρόμησης για την προδραστική επιθετικότητα, [$R^2=0.032$, $F(2,113)= 1.870$, $p=0.159$]. Η προσθήκη των ΧΣΑ στο μοντέλο (2^ο βήμα) εξηγεί ένα 6,8% της διακύμανσης, [$R^2=0.100$, $F(2,113)= 4.171$, $p=0.008$], ενώ η εισαγωγή της ενσυναίσθησης (3^ο βήμα) εξήγησε επιπλέον ένα 4,4% της διακύμανσης της προδραστικής επιθετικότητας [$R^2=0.144$, $F(2,113)= 3.710$, $p=0.004$]. Συνολικά το μοντέλο εξηγεί το 14,4% της διακύμανσης της προδραστικής επιθετικότητας. Ο σημαντικότερος προσδιοριστικός δείκτης της προδραστικής επιθετικότητας είναι τα ΧΣΑ ($\beta=0.317$, $p=0.017$). Συγκεκριμένα, αύξηση στη βαθμολογία των ΧΣΑ κατά μία μονάδα συνεπάγεται αύξηση της προδραστικής επιθετικότητας κατά 0.02 μονάδες, εφόσον οι υπόλοιπες μεταβλητές στο μοντέλο παραμένουν σταθερές. Παρατηρείται ότι όταν οι πέντε ανεξάρτητες μεταβλητές συμπεριελήφθησαν στο τρίτο βήμα του μοντέλου, ούτε το φύλο ($p=0.73$), ούτε το είδος του δείγματος ($p=0.153$), ούτε η γνωστική ενσυναίσθηση ($p=0.641$) συνιστούν στατιστικά σημαντικά κριτήρια πρόβλεψης της προδραστικής επιθετικότητας. Αντίθετα, η συναισθηματική ενσυναίσθηση πλησιάζει τη στατιστική σημαντικότητα ($p=0.086$).

Αναφορικά με την αντιδραστική επιθετικότητα (Πίνακας 16), παρόλο που και τα τρία μοντέλα που προέκυψαν ήταν στατιστικά σημαντικά, στο τελικό μοντέλο ούτε το φύλο ($p=0.864$), ούτε τα ΧΣΑ ($p=0.117$), ούτε η γνωστική, ούτε η συναισθηματική ενσυναίσθηση ($p=0.885$ και $p=0.754$ αντίστοιχα) συνιστούν στατιστικά σημαντικά κριτήρια πρόβλεψης της αντιδραστικής επιθετικότητας. Αντίθετα, το είδος του δείγματος ($\beta=-0.507$, $p<0.001$) συμβάλλει σημαντικά στο συνολικό μοντέλο παλινδρόμησης [$F(3,112)= 3.604$, $p<0.01$]. Συγκεκριμένα, όταν παρατηρούμε την ΟΕ σε σχέση με την ομάδα ΔΔ, παρατηρείται πτώση

της αντιδραστικής επιθετικότητας κατά 1 περίπου μονάδα, εφόσον οι υπόλοιπες μεταβλητές παραμένουν σταθερές. Συνολικά, το μοντέλο εξηγεί το 14,1% της διακύμανσης της αντιδραστικής επιθετικότητας.

Πίνακας 16.

Ανάλυση Ιεραρχικής Πολλαπλής Παλινδρόμησης για την Πρόβλεψη της Αμιγούς Προδραστικής και Αντιδραστικής Επιθετικότητας

	Αμιγώς Προδραστική Επιθετικότητα			Αμιγώς Αντιδραστική Επιθετικότητα		
	B	Std. Error	β	B	Std. Error	β
1^ο βήμα						
Φύλο	.127	.197	.061	-.045	.188	-.022
$\Delta\Delta/OE$	-.311	.188	-.156	-.694	.180	-3.863**
F = 1.870, R ² = .032, Adj. R ² = .015			F = 7.622**, R ² = .119, Adj. R ² = .103			
2^ο βήμα						
Φύλο	.104	.191	.050	-.033	.187	-.016
$\Delta\Delta/OE$	-.217	.257	.109	-0.988	.251	-.496**
ΧΣΑ	.015	.009	.374**	.015	.009	-.208
F = 4.171**, R ² = .100, Adj. R ² = .076			F = 6.077**, R ² = .140, Adj. R ² = .117			
3^ο βήμα						
Φύλο	.080	.189	.038	-.032	.189	-.016
$\Delta\Delta/OE$	-.378	.263	.190	-1.009	.263	-.507**
ΧΣΑ	.022	.009	.317*	.015	.009	-.207
Γνωστική ενσυναίσθηση	-.010	.022	-.055	-.003	.022	-.017
Συναισθηματική ενσυναίσθησ	-.035	.020	-.208 [^]	.006	.020	.038
F = 3.710**, R ² = .144, Adj. R ² = .105			F = 3.604**, R ² = .141, Adj. R ² = .102			

Σημείωση. Το φύλο κωδικοποιήθηκε ως 0=κορίτσι, 1= αγόρι. Το είδος δείγματος κωδικοποιήθηκε ως 0=Διαταραχή Διαγωγής και 1=ομάδα ελέγχου. *p<0.05, **p<0.01, ^ p<0.09 - οριακή σημαντικότητα

Κεφάλαιο 7: Συζήτηση - Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα εξέτασε τις σχέσεις μεταξύ των ΧΣΑ, της επιθετικότητας και της ενσυναίσθησης σ' ένα δείγμα παιδιών που έχουν διαγνωστεί με ΔΔ και σ' ένα δείγμα τυπικά αναπτυσσόμενων συνομηλίκων τους. Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι τα παιδιά με υψηλά ΧΣΑ δεν εμφανίζουν τα ίδια ελλείμματα με τα παιδιά με χαμηλά ΧΣΑ και ότι τα ΧΣΑ και η ενσυναίσθηση δεν συνδέονται εξίσου με τις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας.

ΧΣΑ και Επιθετικότητα

Τα αποτελέσματα των διμεταβλητής ανάλυσης που εφαρμόστηκε στα δεδομένα υποδεικνύουν την ύπαρξη ισχυρής θετικής συσχέτισης ανάμεσα στα ΧΣΑ και στις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας. Αρκετές μελέτες αναφέρουν παρόμοια αποτελέσματα, με τους συντελεστές συσχέτισης να κυμαίνονται από μέτριοι έως ισχυροί (Borroni et al., 2014; Feilhauer et al., 2012; Heynen et al., 2017). Ωστόσο, η έρευνα γύρω από τη σχέση των ΧΣΑ και της επιθετικότητας καταγράφει μικτά ευρήματα, καθώς πολλές έρευνες αναφέρουν ότι η αντιδραστική επιθετικότητα είτε έχει ασθενέστερη, είτε δεν παρουσιάζει καμία συσχέτιση με τα ΧΣΑ (Cima & Raine, 2009; Raine et al., 2006; Seals et al., 2012; van Baardewijk et al., 2011).

Η ασυνέπεια μεταξύ των ευρημάτων μπορεί να αποδοθεί, σε μεγάλο βαθμό, σε λόγους μεθοδολογίας. Οι κλίμακες της προδραστικής και της αντιδραστικής επιθετικότητας σε ερωτηματολόγια αξιολόγησης της επιθετικότητας, όπως το RPQ, παρουσιάζουν υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους. Όταν δεν χρησιμοποιούνται πολυμεταβλητές στατιστικές αναλύσεις, που να ελέγχουν τη συγχυτική επίδραση της μιας κλίμακας επάνω στην άλλη, τα αποτελέσματα ενδέχεται να «αλλοιωθούν». Πράγματι, όταν, στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκαν τα τυποποιημένα απόλυτα (standardized residuals) αντί των ακατέργαστων τιμών, βρέθηκε ότι μόνο η προδραστική επιθετικότητα παρουσιάζει θετική συσχέτιση με τα ΧΣΑ. Επομένως, οι διαφορές που καταγράφονται στη βιβλιογραφία ενδέχεται, μεταξύ άλλων, να σχετίζονται με ορισμένους περιορισμούς που ενέχουν τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται.

Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν επίσης την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών διαφορών ανάμεσα στα παιδιά με υψηλά και χαμηλά ΧΣΑ, αλλά και μεταξύ των παιδιών με

ΔΔ και των τυπικά αναπτυσσόμενων συνομηλίκων τους αναφορικά με την επιθετικότητα. Η εύρεση διαφορών μεταξύ των παιδιών με υψηλά ΧΣΑ και της ΟΕ ως προς τις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας είναι σύμφωνη με τις υποθέσεις μας και τη βιβλιογραφία. Πράγματι, σε συμφωνία με τα δικά μας ευρήματα, οι Lozier κ.ά. (2014) βρήκαν ότι τα παιδιά με διαταραχές της συμπεριφοράς έχουν υψηλότερες μέσες τιμές τόσο στην προδραστική όσο και στην αντιδραστική επιθετικότητα σε σύγκριση με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομήλικους τους. Παρομοίως, στην έρευνα των Pechorro κ.ά. (2017), τόσο η προδραστική όσο και η αντιδραστική επιθετικότητα βρέθηκε ότι σχετίζονται με συμπτωματολογία ΔΔ στο δείγμα κοινότητας της μελέτης.

Αυτό που έχει ενδιαφέρον, ωστόσο, είναι ότι, στην παρούσα μελέτη, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της ΟΕ και των παιδιών με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ αναφορικά με την προδραστική επιθετικότητα. Το εύρημα αυτό στηρίζει περαιτέρω την υπόθεση ότι η επιθετική συμπεριφορά των παιδιών με ΔΔ, εν απουσία υψηλών επιπέδων ΧΣΑ, τείνει να είναι σε μεγάλο βαθμό αντιδραστικού και όχι προδραστικού χαρακτήρα (Frick, et al., 2003).

Επιπλέον, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης, τα παιδιά με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ παρουσιάζουν υψηλότερη μέση τιμή στην προδραστική επιθετικότητα συγκριτικά με τα παιδιά με χαμηλά ΧΣΑ, αλλά δεν σημειώνονται ανάλογες διαφορές αναφορικά με την αντιδραστική επιθετικότητα. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν την αρχική μας υπόθεση και συνάδουν με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών. Για παράδειγμα, οι Ang, Li και Huan (2018) αναφέρουν ότι τα έφηβα αγόρια και κορίτσια με χαμηλά επίπεδα ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών εμφανίζουν σημαντικά μικρότερη προδραστική επιθετικότητα από ό, τι οι συνομήλικοί τους με υψηλά επίπεδα ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών, ενώ οι Seals κ.ά. (2012), επισημαίνουν ότι τα παιδιά και οι έφηβοι με υψηλά ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά εμφανίζουν υψηλότερη προδραστική επιθετικότητα, αλλά, δεν σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ υψηλών και χαμηλών επιπέδων ΧΣΑ όσον αφορά στην αντιδραστική επιθετικότητα.

Τα παραπάνω ευρήματα έχουν ιδιαίτερη σημασία γιατί υποδεικνύουν ότι τα παιδιά με ΔΔ συνιστούν μια ετερογενή ομάδα. Έρευνες που δεν λαμβάνουν υπόψη την ετερογένεια αυτή, διαφοροποιώντας ως προς τα επίπεδα των ΧΣΑ, ενδέχεται να δώσουν «παραπλανητικά» αποτελέσματα όσον αφορά στη σύνδεση της επιθετικότητας με τη διάγνωση της ΔΔ. Από την άλλη, τα ευρήματα πρέπει να ερμηνευθούν με προσοχή, καθώς

τίθεται ο προβληματισμός αν η διάκριση μεταξύ της προδραστικής και της αντιδραστικής επιθετικότητας ευσταθεί στο επίπεδο του ατόμου (person-centered approach) πέρα από το επίπεδο των μεταβλητών (variable-centered approach). Τα αποτελέσματα αρκετών ερευνών συγκλίνουν στο ότι οι επιθετικοί νέοι τείνουν να εμφανίζουν ταυτόχρονα και τα δύο είδη επιθετικότητας, αντί να συμπεριφέρονται αποκλειστικά με τον ένα ή τον άλλο τρόπο (Crapanzano et al., 2010; Hubbard et al., 2010; Pang et al., 2013; Stickle et al., 2012). Στην παρούσα μελέτη δεν χρησιμοποιήθηκαν μέθοδοι, όπως η ανάλυση κατά συστάδες, για την ομαδοποίηση των δεδομένων. Μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες θα πρέπει να λάβουν υπόψη την πιθανότητα ύπαρξης πολλών υποομάδων εντός της ευρύτερης ομάδας επιθετικών νέων, προκειμένου να υπάρξει μια όσο το δυνατόν πληρέστερη και ακριβέστερη περιγραφή του υπό μελέτη πληθυσμού.

ΧΣΑ και Ενσυναίσθηση

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας υποδεικνύουν την ύπαρξη μέτριας αρνητικής συσχέτισης μεταξύ των ΧΣΑ και της ενσυναίσθησης. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα, τα οποία αναφέρουν ότι τα ΧΣΑ σχετίζονται αρνητικά και με τις δύο διαστάσεις της ενσυναίσθησης, με τους συντελεστές συσχέτισης να κυμαίνονται από χαμηλοί έως υψηλοί (Dadds et al. 2009; Muñoz, 2010).

Αντίθετα, το εύρημα ότι τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ έχουν χαμηλότερη γνωστική και συναισθηματική ενσυναίσθηση σε σχέση με τα παιδιά της ΟΕ και τα παιδιά με χαμηλά ΧΣΑ διαψεύδει την αρχική μας πρόβλεψη και αντιτίθεται στα αποτελέσματα ορισμένων ερευνών, τα οποία αναφέρουν ελλείμματα μόνο για τη συναισθηματική ενσυναίσθηση στα παιδιά με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ. Για παράδειγμα, οι Jones κ.ά. (2010) βρήκαν ότι τα αγόρια με ψυχοπαθητικές τάσεις παρουσιάζουν ελλείμματα στη συναισθηματική ενσυναίσθηση, όμως η ικανότητά τους για τη γνωστική πτυχή της ενσυναίσθησης δεν είναι σημαντικά διαφορετική από αυτή της ομάδας ελέγχου. Ομοίως, οι Anastassiou-Hadjicharalambous και Warden (2008a) αναφέρουν βασικά ελλείμματα στη συναισθηματική, αλλά σχετική ικανότητα στη γνωστική ενσυναίσθηση, για τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά επίπεδα ΧΣΑ.

Ωστόσο, σε αντίθεση με τις προαναφερθείσες έρευνες, οι Muñoz κ.ά. (2011) αναφέρουν ότι τα υψηλά επίπεδα ΧΣΑ σχετίζονται με ελλείμματα τόσο στη γνωστική όσο και στη συναισθηματική ενσυναίσθηση σε παιδιά ηλικίας 11 έως 12 ετών. Παρομοίως, οι

Dadds κ.α. (2009) βρήκαν ένα σαφές έλλειμμα στη γνωστική ενσυναίσθηση για τα δύο φύλα στην παιδική ηλικία, το οποίο όμως, τα αγόρια, σε αντίθεση με τα κορίτσια, φαίνεται να ξεπερνούν καθώς προχωρούν στην εφηβεία. Επιπλέον, πρόσφατες μελέτες υποδεικνύουν ότι τα ΧΣΑ δύνανται να συνυπάρχουν με υψηλό άγχος, όταν υπάρχει ιστορικό τραύματος. Σε αυτές τις περιπτώσεις, παρατηρούνται ελλείμματα, πέρα από τη συναισθηματική, και στη γνωστική ενσυναίσθηση σε εφήβους με υψηλά ΧΣΑ (Kahn et al., 2017). Δεδομένου ότι στην παρούσα μελέτη το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος απαρτίζεται από κορίτσια, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι δεν εξετάστηκε η επίδραση των αναπτυξιακών αλλαγών ή η παράλληλη ύπαρξη εσωτερικευμένων προβλημάτων, μπορεί να εξηγεί την εύρεση ελλειμμάτων τόσο στη συναισθηματική όσο και στη γνωστική ενσυναίσθηση για τα παιδιά με υψηλά ΧΣΑ.

Τέλος, τα ευρήματα της έρευνας δεν υποδεικνύουν διαφορές μεταξύ των παιδιών με χαμηλά ΧΣΑ και της ΟΕ για τη γνωστική ενσυναίσθηση. Το εύρημα αυτό έχει ενδιαφέρον, γιατί υποδηλώνει ότι τα ΧΣΑ, και όχι η διάγνωση της ΔΔ, σχετίζονται με τα ελλείμματα στην ενσυναίσθηση. Σε συμφωνία με τα δικά μας ευρήματα, οι Schwenck κ.α. (2012) δεν βρήκαν διαφορές μεταξύ των παιδιών της ΟΕ και των παιδιών με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ αναφορικά με την ενσυναίσθηση. Αντίθετα, οι Anastassiou-Hadjicharalambous και Warden (2008a), αναφέρουν ότι τα παιδιά με ΔΔ και χαμηλά ΧΣΑ παρουσιάζουν χαμηλότερη γνωστική και συναισθηματική ενσυναίσθηση σε σχέση με την ΟΕ.

Από τα παραπάνω, γίνεται σαφές ότι τα ευρήματα σχετικά με την ενσυναίσθηση σε παιδιά και εφήβους με διαταραχές της συμπεριφοράς είναι ασυνεπή. Ο Lovett και Sheffield (2007), ύστερα από τη συστηματική ανασκόπηση 17 μελετών, αναφέρουν ότι οι μελέτες προσφέρουν αντικρουόμενα ευρήματα, ακόμη και όταν τα εργαλεία μέτρησης της ενσυναίσθησης που χρησιμοποιούνται είναι πανομοιότυπα. Μελλοντικές προσπάθειες θα πρέπει να αξιολογήσουν περαιτέρω τη σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης και ΔΔ, υιοθετώντας συγκρίσιμη ερευνητική μεθοδολογία και εξετάζοντας επιπλέον πιθανούς συγχυτικούς παράγοντες (π.χ. άγχος, ιστορικό τραύματος/κακοποίησης).

Κριτήρια Πρόβλεψης Επιθετικότητας

Τα αποτελέσματα της πολυμεταβλητής ανάλυσης που εφαρμόστηκε στα δεδομένα υποστηρίζουν αυτά σχετικών μελετών αναφορικά με την επίδραση των ΧΣΑ στην προδραστική επιθετικότητα. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι αύξηση των ΧΣΑ συνεπάγεται

αύξηση της προδραστικής, αλλά όχι της αντιδραστικής επιθετικότητας, ύστερα από τον έλεγχο για πιθανές επιδράσεις του φύλου και της διάγνωσης της ΔΔ. Σύμφωνα με τους Urban κ.ά. (2018), τα ΧΣΑ αποτελούν σημαντικότερο προβλεπτικό παράγοντα παθολογικής επιθετικότητας, κυρίως προδραστικού τύπου, σε σχέση με την ηλικία εμφάνισης και την παρορμητικότητα σ' ένα δείγμα 43 εφήβων με ΔΔ. Αντίστοιχα, οι Fantí κ.ά. (2009), μελετώντας ένα δείγμα 347 εφήβων Ελληνοκυπρίων μαθητών, βρήκαν ότι τα ΧΣΑ συνδέονται μοναδικά με την προδραστική επιθετικότητα, ενώ, οι White κ.ά. (2015) αναφέρουν ότι, σ' ένα δείγμα 377 νέων γυναικών, τα ΧΣΑ προβλέπουν την προδραστική σχεσιακή επιθετικότητα και, σε πολύ μικρότερο βαθμό, την αντιδραστική επιθετικότητα.

Επιπλέον, όπως αναμενόταν, η γνωστική ενσυναίσθηση δεν βρέθηκε να συνιστά σημαντικό κριτήριο πρόβλεψης της προδραστικής επιθετικότητας, ενώ, αντίθετα, η συναισθηματική ενσυναίσθηση πλησίασε τη στατιστική σημαντικότητα ($p=0.086$). Ενδεχομένως, εάν το δείγμα ήταν μεγαλύτερο, η επίδραση αυτή να ήταν στατιστικά σημαντική. Αρκετές μελέτες επισημαίνουν την αξία της συναισθηματικής, έναντι της γνωστικής, ενσυναίσθησης στην επιθετικότητα. Για παράδειγμα, σύμφωνα με τον Shechtman (2002), τα αγόρια που εμπλέκονται σε επεισόδια σωματικής επιθετικότητας επιδεικνύουν χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής ενσυναίσθησης, ενώ δεν διαφέρουν από τα μη επιθετικά αγόρια στη γνωστική ενσυναίσθηση. Παρομοίως, οι Yeo κ.ά. (2011) βρήκαν ότι η χαμηλή συναισθηματική ενσυναίσθηση προβλέπει σημαντικά την άμεση σωματική επιθετικότητα, ενώ η γνωστική συνδέεται σημαντικά μόνο με την έμμεση επιθετικότητα. Οι Euler κ.ά. (2017) αναφέρουν ότι η μόνο η συναισθηματική ενσυναίσθηση ασκεί σημαντική επίδραση στην προδραστική επιθετικότητα, ενώ ούτε η γνωστική ούτε η συναισθηματική επηρεάζουν την αντιδραστική επιθετικότητα, εύρημα απόλυτα συμβατό με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας.

Ωστόσο, πρέπει να αναφερθεί ότι ορισμένες μελέτες, κυρίως παλαιότερες, αναφέρουν τα αντίθετα αποτελέσματα (Gill & Calkins, 2003) ή δεν αναφέρουν κάποια σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης και επιθετικότητας (MacQuiddy et al., 1987; Marcus et al., 1985). Είναι πιθανόν τα αντιφατικά πορίσματα των ερευνών να οφείλονται στην ανεπαρκή διαφοροποίηση μεταξύ των λειτουργιών της επιθετικότητας και των διαφορετικών συνιστωσών της ενσυναίσθησης. Τα ευρήματά της παρούσας μελέτης, και άλλων σχετικών ερευνών (Euler et al., 2017), δείχνουν ότι όσο πιο συγκεκριμένα ορίζονται και αξιολογούνται

οι υπό μελέτη έννοιες, τόσο περισσότερο διευκολύνεται η κατανόηση της μεταξύ τους σχέσης.

Διαφορές Φύλου

Αναφορικά με το φύλο, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης επιβεβαιώνουν τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών, που αναφέρουν ότι τα ΧΣΑ είναι υψηλότερα στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια (Bezджian et al., 2011; Borroni et al., 2014; Cale & Lilienfeld, 2002; Perenc & Radochonski, 2014) και ότι τα αγόρια τείνουν να παρουσιάζουν υψηλότερες βαθμολογίες στις μετρήσεις της επιθετικότητας σε σχέση με τα κορίτσια (Girard et al., 2018; Mayberry & Espelage, 2007). Πράγματι, η βιβλιογραφία αναφέρει ότι, από την ηλικία ήδη των 2 ετών, τα αγόρια είναι περισσότερο επιθετικά από τα κορίτσια, τόσο σωματικά όσο και λεκτικά, ενώ η διαφορά αυτή παραμένει σταθερή κατά την παιδική και την εφηβική ηλικία (Archer, 2004).

Αντίθετα, όσον αφορά στις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας, τα ευρήματα είναι αντιφατικά. Ορισμένες μελέτες αναφέρουν διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών (Fossati et al., 2009; Perenc & Radochonski, 2014), ενώ άλλες όχι (Raine, Fung, Portnoy, Choy, & Spring, 2014). Στην παρούσα έρευνα δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ούτε για την προδραστική ούτε για την αντιδραστική επιθετικότητα.

Παρομοίως, ενώ τα αγόρια βρέθηκε να έχουν χαμηλότερη μέση τιμή από τα κορίτσια στη συνολική ενσυναίσθηση, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανά φύλο για τη συναισθηματική και για τη γνωστική ενσυναίσθηση. Το εύρημα αυτό συνάδει εν μέρει με τη βιβλιογραφία, όπου τα αγόρια σταθερά φαίνεται να σημειώνουν χαμηλότερες βαθμολογίες στις μετρήσεις της ενσυναίσθησης συγκριτικά με τα κορίτσια, ειδικότερα όταν γίνεται χρήση ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς. Ωστόσο, οι Mayberry και Espelage (2007) βρήκαν διαφορές και για τα δύο είδη της ενσυναίσθησης ανά φύλο, χρησιμοποιώντας το ίδιο εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα για την αξιολόγηση της ενσυναίσθησης. Αντίστοιχα, οι Stickle κ.ά.. (2011), σ' ένα δείγμα εφήβων που εμπλέκονταν με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, αναφέρουν ότι τα κορίτσια είχαν υψηλότερες βαθμολογίες από τα αγόρια σε όλες τις υποκλίμακες του συγκεκριμένου εργαλείου. Οι Muñoz κ.ά.. (2011) αναφέρουν επίσης σημαντική επίδραση του φύλου και στις δύο διαστάσεις της ενσυναίσθησης, με τα αγόρια να έχουν χαμηλότερες τιμές σε σχέση με τα κορίτσια. Μελλοντικές έρευνες είναι απαραίτητες, προκειμένου να προσδιοριστεί εάν το

παρόν εύρημα είναι μοναδικό για το συγκεκριμένο πληθυσμό ή αν πρόκειται απλώς για μια στατιστική ανωμαλία.

Πρακτικές Εφαρμογές Ευρημάτων

Τα ευρήματα, εκτός των θεωρητικών συνεισφορών σχετικά με τα ΧΣΑ, την επιθετικότητα και την ενσυναίσθηση, θα μπορούσαν να έχουν σημαντικές κλινικές εφαρμογές, αφού παρέχουν περαιτέρω υποστήριξη στην υπόθεση ότι τα παιδιά με ΔΔ αποτελούν μια ετερογενή ομάδα με διαφορετικά γνωστικά και συναισθηματικά ελλείμματα.

Συγκεκριμένα, η εμπειρική απόδειξη της σύνδεσης των ψυχοπαθητικών χαρακτηριστικών με την επιθετικότητα, καθώς και η παρατήρηση ότι τα ΧΣΑ και η ενσυναίσθηση δεν συνδέονται εξίσου με τις δύο λειτουργίες της επιθετικότητας, έχουν σημαντική πρακτική χρησιμότητα και μπορούν να συνεισφέρουν στον σχεδιασμό αποτελεσματικών, εμπειρικά τεκμηριωμένων, προγραμμάτων πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης για παιδιά και εφήβους με διαταραχές της συμπεριφοράς.

Τα καθολικά προγράμματα πρόληψης είθισται να προωθούν γενικά την ενθάρρυνση της ενσυναίσθησης για τη μείωση της πιθανότητας εμφάνισης μελλοντικής επιθετικής συμπεριφοράς. Ωστόσο, σύμφωνα με τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας και άλλων σχετικών μελετών, αυτή η παραδοχή μπορεί να είναι παραπλανητική, τουλάχιστον σε ότι αφορά την αντιμετώπιση των παιδιών που εκδηλώνουν κυρίως αντιδραστική επιθετικότητα, εφόσον τα ευρήματα των ερευνών δεν αναφέρουν ισχυρή επίδραση της ενσυναίσθησης σε αυτή τη λειτουργία της επιθετικότητας (Euler et al., 2017). Αντίθετα, τα προγράμματα που εστιάζουν στα ελλείμματα στην ενσυναίσθηση και στις αντιλήψεις γύρω από τη χρησιμότητα της επιθετικότητας είναι αποτελεσματικά για τα παιδιά που παρουσιάζουν προδραστική επιθετικότητα (Muñoz & Frick, 2012), ενώ, η ανάπτυξη δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης και η εκμάθηση στρατηγικών για τον έλεγχο των επιθετικών αποκρίσεων, έχει βρεθεί ότι είναι αποτελεσματικές για τα παιδιά με αντιδραστική επιθετικότητα (Larson & Lochman, 2003).

Περιορισμοί της Έρευνας και Ερευνητικές Προτάσεις

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης πρέπει να ερμηνευτούν με προσοχή, καθώς υπόκεινται σε ορισμένους ερευνητικούς περιορισμούς.

Αρχικά, το σχετικά μικρό μέγεθος του δείγματος ενδέχεται να έχει επηρεάσει τη δύναμη ανίχνευσης στατιστικά σημαντικών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών. Επίσης, η δειγματοληψία έγινε με βάση τις αρχές της διαθεσιμότητας και της προσβασιμότητας (δειγματοληψία ευκολίας) και, επομένως, το δείγμα δεν θεωρείται ότι είναι απόλυτα αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού αναφοράς.

Δεύτερον, για την αξιολόγηση της επιθετικότητας και της ενσυναίσθησης χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς και, ως εκ τούτου, ελλοχεύει ο κίνδυνος των κοινωνικά επιθυμητών απαντήσεων. Επιπλέον, στην παρούσα μελέτη, λόγω της υψηλής συσχέτισης μεταξύ των δύο υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου RPQ, επιλέξαμε να χρησιμοποιήσουμε τα τυποποιημένα απόλυτα έναντι των ακατέργαστων τιμών. Ωστόσο, η μέθοδος αυτή έχει δεχθεί κριτική, καθώς καθιστά δύσκολη την ερμηνεία των αποτελεσμάτων με βάση τις αρχικές κλίμακες (Lynam, Hoyle, & Newman, 2006). Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν πολλαπλά εργαλεία μέτρησης, καθώς και συνδυαστικά μεθόδους αυτοαναφοράς και ετεροαναφοράς (πολλαπλοί πληροφοριοδότες) για την εξασφάλιση μεγαλύτερης εγκυρότητας των αποτελεσμάτων.

Τρίτον, η συγχρονική φύση της παρούσας έρευνας δεν επιτρέπει τον προσδιορισμό αιτιωδών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών υπό διερεύνηση. Μελλοντικές διαχρονικές μελέτες, με μεγαλύτερο δείγμα και πολλαπλά εργαλεία μέτρησης, είναι απαραίτητες για την επαλήθευση και επικύρωση των αποτελεσμάτων.

Τέταρτον, ένας επιπρόσθετος περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι ότι εξετάστηκαν μόνο οι λειτουργίες (αντιδραστική / προδραστική) και όχι οι μορφές (έκδηλη / σχεσιακή) της επιθετικότητας. Μελλοντικές προσπάθειες που θα περιλαμβάνουν τη διάκριση μεταξύ έκδηλης και σχεσιακής επιθετικότητας μπορούν να συνεισφέρουν περαιτέρω, δεδομένου ότι έχει βρεθεί ότι τα κορίτσια καταφεύγουν συχνότερα σε σχεσιακού τύπου επιθετικότητα (Marsee & Frick, 2007; Stickle, et al., 2012).

Τέλος, στην παρούσα μελέτη δεν αξιολογήθηκαν ορισμένοι περιβαλλοντικοί παράγοντες (έκθεση σε τραύμα, στρεσογόνα γεγονότα ζωής), οι οποίοι σχετίζονται με τις υπό μελέτη μεταβλητές. Για παράδειγμα, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά με υψηλά επίπεδα ΧΣΑ και υψηλό άγχος παρουσιάζουν ένα διαφορετικό προφίλ, το οποίο σχετίζεται με ιστορικό τραύματος - κακοποίησης (Meffert et al., 2018) και αρνητικών γεγονότων ζωής (Dadds et al., 2018). Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να αξιολογήσουν την πιθανή διαμεσολάβηση αυτών

των μεταβλητών στις σχέσεις που εντοπίζονται μεταξύ ΧΧΑ, επιθετικότητας και ενσυναίσθησης.

Συμπεράσματα

Οι διμεταβλητές αναλύσεις έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΔ και υψηλά ΧΣΑ εμφανίζουν υψηλότερη προδραστική επιθετικότητα, αλλά δεν σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ υψηλών και χαμηλών επιπέδων ΧΣΑ όσον αφορά στην αντιδραστική επιθετικότητα. Επιπλέον, δεν παρατηρούνται διαφορές στη γνωστική ενσυναίσθηση μεταξύ των παιδιών με χαμηλά ΧΣΑ και των τυπικά αναπτυσσόμενων συνομηλίκων τους, εύρημα που υποδηλώνει ότι τα ΧΣΑ, και όχι η διάγνωση της ΔΔ, σχετίζονται με τα ελλείμματα στην ενσυναίσθηση. Επιπρόσθετα, η πολυμεταβλητή ανάλυση που εφαρμόστηκε στα δεδομένα έδειξε ότι τα ΧΣΑ και, σε μικρότερο βαθμό, η συναισθηματική ενσυναίσθηση φαίνεται να ασκούν σημαντική επίδραση στην προδραστική επιθετικότητα, εξηγώντας, μαζί με το φύλο, το είδος του δείγματος και τη γνωστική ενσυναίσθηση, το 14,4% της διακύμανσης. Αντίθετα, ούτε τα ΧΣΑ ούτε η ενσυναίσθηση επιδρούν σημαντικά στην αντιδραστική επιθετικότητα. Το φύλο δεν αποτελεί σημαντικό κριτήριο πρόβλεψης ούτε της προδραστικής ούτε της αντιδραστικής επιθετικότητας.

Δεδομένου του περιορισμένου αριθμού συναφών μελετών στον ελλαδικό χώρο, τα παρόντα αποτελέσματα είναι σημαντικά, καθώς παρέχουν περαιτέρω υποστήριξη στην υπόθεση ότι τα παιδιά με ΔΔ αποτελούν μια ετερογενή ομάδα με διαφορετικά συμπεριφορικά, γνωστικά και συναισθηματικά γνωρίσματα . Ωστόσο, περισσότερες έρευνες είναι απαραίτητες για την εις βάθος μελέτη των σχέσεων που εντοπίστηκαν στην παρούσα μελέτη, την επαλήθευση και τη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

Βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Anastassiou-Hadjicharalambous X, Warden D (2008) Cognitive and affective perspective-taking in conduct-disordered children high and low on callous-unemotional traits. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2:16–26.<https://doi.org/10.1186/1753-2000-2-16>
- Anastassiou-Hadjicharalambous, X., & Warden, D. (2008b). Physiologically-indexed and self-perceived affective empathy in conduct-disordered children high and low on callous-unemotional traits. *Child psychiatry and human development*, 39(4), 503. <https://doi.org/10.1007/s10578-008-0104-y>
- Ang, R. P., Li, X., & Huan, V. S. (2018). Psychopathic traits and gender as moderators of the parental arrest-proactive aggression link. *Current Psychology*, 1-9.<https://doi.org/10.1007/s12144-018-9942-3>
- Archer, J. (2004). Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review. *Review of general Psychology*, 8(4), 291-322. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.8.4.291>
- Baez, S., Flichtentrei, D., Prats, M., Mastandueno, R., García, A. M., Cetkovich, M., & Ibáñez, A. (2017). Men, women... who cares? A population-based study on sex differences and gender roles in empathy and moral cognition. *PloS one*, 12(6), e0179336. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179336>
- Baldner, C., & McGinley, J. J. (2014). Correlational and exploratory factor analyses (EFA) of commonly used empathy questionnaires: New insights. *Motivation and Emotion*, 38(5), 727-744.<https://doi.org/10.1007/s11031-014-9417-2>
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs: Prentice-hall.

- Bandura, A. (1978). Social learning theory of aggression. *Journal of communication*, 28(3), 12-29. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1460-2466.1978.tb01621.x>
- Barker, E. D., Oliver, B. R., Viding, E., Salekin, R. T., & Maughan, B. (2011). The impact of prenatal maternal risk, fearless temperament and early parenting on adolescent callous-unemotional traits: A 14-year longitudinal investigation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(8), 878-888. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02397.x>
- Bedford, R., Wagner, N. J., Rehder, P. D., Propper, C., Willoughby, M. T., & Mills-Koonce, R. W. (2017). The role of infants' mother-directed gaze, maternal sensitivity, and emotion recognition in childhood callous unemotional behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(8), 947–956. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0967-1>.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological bulletin*, 106(1), 59-73. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.106.1.59>
- Bernstein, W. M., & Davis, M. H. (1982). Perspective-taking, self-consciousness, and accuracy in person perception. *Basic and Applied Social Psychology*, 3(1), 1-19. https://doi.org/10.1207/s15324834basp0301_1
- Bezdjian, S., Tuvblad, C., Raine, A., & Baker, L. A. (2011). The genetic and environmental covariation among psychopathic personality traits, and reactive and proactive aggression in childhood. *Child development*, 82(4), 1267-1281. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01598.x>
- Bird, G., & Viding, E. (2014). The self to other model of empathy: providing a new framework for understanding empathy impairments in psychopathy, autism, and alexithymia. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 520-532. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.021>
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and cognition*, 14(4), 698-718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>

- Blair, R. J. R., Leibenluft, E., & Pine, D. S. (2014). Conduct disorder and callous–unemotional traits in youth. *New England Journal of Medicine*, *371*(23), 2207-2216. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMra1315612>
- Blair, R. J. R., Mitchell, D., & Blair, K. (2005). *The psychopath: Emotion and the brain*. Oxford, UK: Blackwell Publishing.
- Borroni, S., Somma, A., Andershed, H., Maffei, C., & Fossati, A. (2014). Psychopathy dimensions, Big Five traits, and dispositional aggression in adolescence: Issues of gender consistency. *Personality and individual differences*, *66*, 199-203. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.019>
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of cross-cultural psychology*, *1*(3), 185-216. <https://doi.org/10.1177/135910457000100301>
- Bushman, B. J., & Anderson, C. A. (2001). Is it time to pull the plug on hostile versus instrumental aggression dichotomy?. *Psychological review*, *108*(1), 273-279. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.108.1.273>
- Caldwell, M., Skeem, J., Salekin, R., & Van Rybroek, G. (2006). Treatment response of adolescent offenders with psychopathy features: A 2-year follow-up. *Criminal Justice and Behavior*, *33*(5), 571-596. <https://doi.org/10.1177/0093854806288176>
- Cale, E. M., & Lilienfeld, S. O. (2002). Sex differences in psychopathy and antisocial personality disorder: A review and integration. *Clinical psychology review*, *22*(8), 1179-1207.
- Canino, G., Polanczyk, G., Bauermeister, J. J., Rohde, L. A., & Frick, P. J. (2010). Does the prevalence of CD and ODD vary across cultures?. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *45*(7), 695-704. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0242-y>
- Card, N. A., & Little, T. D. (2006). Proactive and reactive aggression in childhood and adolescence: A meta-analysis of differential relations with psychosocial adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, *30*(5), 466-480. <https://doi.org/10.1177/0165025406071904>

- Cardinale, E. M., Breeden, A. L., Robertson, E. L., Lozier, L. M., Vanmeter, J. W., & Marsh, A. A. (2018). Externalizing behavior severity in youths with callous–unemotional traits corresponds to patterns of amygdala activity and connectivity during judgments of causing fear. *Development and psychopathology*, *30*(1), 191-201. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000566>
- Cecil, C. A., McCrory, E. J., Barker, E. D., Guiney, J., & Viding, E. (2017). Characterising youth with callous–unemotional traits and concurrent anxiety: evidence for a high-risk clinical group. *European child & adolescent psychiatry*, *1*-14. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1086-8>
- Cima, M., Raine, A. (2009). Distinct characteristics of psychopathy relate to different subtypes of aggression. *Personality and Individual Differences*, *47*, 835-840. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.06.031>
- Cima, M., Raine, A., Meesters, C., & Popma, A. (2013). Validation of the Dutch Reactive Proactive Questionnaire (RPQ): differential correlates of reactive and proactive aggression from childhood to adulthood. *Aggressive Behavior*, *39*(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/ab.21458>
- Cohen, D., & Strayer, J. (1996). Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology*, *32*, 988-998. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.32.6.988>
- Cohn, M. D., Viding, E., McCrory, E., Pape, L., van den Brink, W., Doreleijers, T. A., ... & Popma, A. (2016). Regional grey matter volume and concentration in at-risk adolescents: Untangling associations with callous-unemotional traits and conduct disorder symptoms. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, *254*, 180-187. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2016.07.003>
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1998). Aggression and antisocial behavior. In W. Damon & N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 779-862). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Colins, O. F. (2016). Assessing reactive and proactive aggression in detained adolescents outside of a research context. *Child Psychiatry & Human Development*, *47*(1), 159-172. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0553-z>

- Colins, O. F., Andershed, H., Hawes, S. W., Bijttebier, P., & Pardini, D. A. (2016). Psychometric properties of the original and short form of the Inventory of Callous-Unemotional Traits in detained female adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(5), 679-690. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0601-8>
- Connor, D. F., Steingard, R. J., Anderson, J. J., & Melloni, R. H. (2003). Gender differences in reactive and proactive aggression. *Child Psychiatry and Human Development*, 33(4), 279-294. <https://doi.org/10.1023/A:1023084112561>
- Connor, D. F., Steingard, R. J., Cunningham, J. A., Melloni Jr, R. H., & Anderson, J. J. (2004). Proactive and reactive aggression in referred children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(2), 129-136. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.74.2.129>
- Crapanzano, A. M., Frick, P. J., & Terranova, A. M. (2010). Patterns of physical and relational aggression in a school-based sample of boys and girls. *Journal of abnormal child psychology*, 38(4), 433-445. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9376-3>
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1996). Social information-processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child development*, 67(3), 993-1002.
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child development*, 710-722. <https://doi.org/10.2307/1131945>
- Cuff, B. M., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy: a review of the concept. *Emotion Review*, 8(2), 144-153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>
- Cunningham, N. R., & Ollendick, T. H. (2010). Comorbidity of anxiety and conduct problems in children: Implications for clinical research and practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13(4), 333-347. <https://doi.org/10.1007/s10567-010-0077-9>
- Dadds, M. R., Allen, J. L., McGregor, K., Woolgar, M., Viding, E., & Scott, S. (2014). Callous-unemotional traits in children and mechanisms of impaired eye contact during expressions of love: a treatment target? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(7), 771-780. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12155>

- Dadds, M. R., El Masry, Y., Wimalaweera, S., & Guastella, A. J. (2008). Reduced eye gaze explains “fear blindness” in childhood psychopathic traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(4), 455-463. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816407f1>
- Dadds, M. R., Hawes, D. J., Frost, A. D., Vassallo, S., Bunn, P., Hunter, K., & Merz, S. (2009). Learning to ‘talk the talk’: The relationship of psychopathic traits to deficits in empathy across childhood. *Journal of child psychology and psychiatry*, 50(5), 599-606. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02058.x>
- Dadds, M. R., Kimonis, E. R., Schollar-Root, O., Moul, C., & Hawes, D. J. (2018). Are impairments in emotion recognition a core feature of callous–unemotional traits? Testing the primary versus secondary variants model in children. *Development and psychopathology*, 30(1), 67-77. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000475>
- Dadds, M. R., Moul, C., Cauchi, A., Dobson-Stone, C., Hawes, D. J., Brennan, J., & Ebstein, R. E. (2014). Methylation of the oxytocin receptor gene and oxytocin blood levels in the development of psychopathy. *Development and psychopathology*, 26(1), 33-40. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000497>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSA Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10(4), 85-105.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 113-126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- De Brito, S. A., McCrory, E. J., Mechelli, A., Wilke, M., Jones, A. P., Hodgins, S., & Viding, E. (2011). Small, but not perfectly formed: decreased white matter concentration in boys with psychopathic tendencies. *Molecular psychiatry*, 16(5), 476-477. <https://doi.org/10.1038/mp.2010.74>
- De Brito, S. A., Mechelli, A., Wilke, M., Laurens, K. R., Jones, A. P., Barker, G. J., ... & Viding, E. (2009). Size matters: Increased grey matter in boys with conduct problems and callous–unemotional traits. *Brain*, 132(4), 843-852. <https://doi.org/10.1093/brain/awp011>

- de Wied, M., Goudena, P. P., & Matthys, W. (2005). Empathy in boys with disruptive behavior disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(8), 867-880. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00389.x>
- de Wied, M., van Boxtel, A., Matthys, W., & Meeus, W. (2012). Verbal, facial and autonomic responses to empathy-eliciting film clips by disruptive male adolescents with high versus low callous-unemotional traits. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(2), 211–223. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9557-8>.
- Decety, J., Bartal, I. B. A., Uzefovsky, F., & Knafo-Noam, A. (2016). Empathy as a driver of prosocial behaviour: highly conserved neurobehavioural mechanisms across species. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*. <https://doi.org/10.1098/rstb.2015.0077>
- Decety, J., Michalska, K. J., Akitsuki, Y., & Lahey, B. B. (2009). Atypical empathic responses in adolescents with aggressive conduct disorder: a functional MRI investigation. *Biological psychology*, 80(2), 203-211. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsycho.2008.09.004>
- Denson, T. F., DeWall, C. N., & Finkel, E. J. (2012). Self-control and aggression. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 20-25. <https://doi.org/10.1177/0963721411429451>
- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental psychology*, 39(2), 349-371.
- Dodge, K. A., Lochman, J. E., Harnish, J. D., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of abnormal psychology*, 106(1), 37-51.
- Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1992). Emotion, regulation, and the development of social competence. In M. S. Clark (Ed.), *Review of personality and social psychology*, Vol. 14. *Emotion and social behavior* (pp. 119-150). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Erskine, H. E., Ferrari, A. J., Polanczyk, G. V., Moffitt, T. E., Murray, C. J., Vos, T., ... & Scott, J. G. (2014). The global burden of conduct disorder and

- attention-deficit/hyperactivity disorder in 2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(4), 328-336. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12186>
- Euler, F., Steinlin, C., & Stadler, C. (2017). Distinct profiles of reactive and proactive aggression in adolescents: associations with cognitive and affective empathy. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s13034-016-0141-4>
- Fanti, K. A. (2018). Understanding heterogeneity in conduct disorder: A review of psychophysiological studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 91, 4-20. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.09.022>
- Fanti, K. A., Demetriou, C. A., & Kimonis, E. R. (2013). Variants of callous-unemotional conduct problems in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(7), 964-979. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9958-9>
- Fanti, K. A., Frick, P. J., & Georgiou, S. (2009). Linking callous-unemotional traits to instrumental and non-instrumental forms of aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(4), 285–298. <http://dx.doi.org/10.1007/s10862-008-9111-3>
- Feilhauer, J., Cima, M., & Arntz, A. (2012). Assessing callous–unemotional traits across different groups of youths: Further cross-cultural validation of the Inventory of Callous–Unemotional Traits. *International journal of law and psychiatry*, 35(4), 251-262. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2012.04.002>
- Feshbach, N. D. (1978). Studies of empathic behavior in children. *Progress in experimental personality research*, 8, 1-47.
- Fite, P. J., Colder, C. R., & Pelham, Jr, W. E. (2006). A factor analytic approach to distinguish pure and co-occurring dimensions of proactive and reactive aggression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 578-582. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_9
- Fite, P. J., Raine, A., Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., & Pardini, D. A. (2010). Reactive and proactive aggression in adolescent males: Examining differential outcomes 10 years

- later in early adulthood. *Criminal Justice and Behavior*, 37(2), 141-157. <https://doi.org/10.1177/0093854809353051>
- Fite, P. J., Stoppelbein, L., & Greening, L. (2009a). Proactive and reactive aggression in a child psychiatric inpatient population. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(2), 199-205. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1695-2_211
- Fite, P. J., Stoppelbein, L., & Greening, L. (2009b). Proactive and reactive aggression in a child psychiatric inpatient population: Relations to psychopathic characteristics. *Criminal Justice and Behavior*, 36(5), 481-493. <https://doi.org/10.1177/0093854809332706>
- Fontaine, N. M., McCrory, E. J., Boivin, M., Moffitt, T. E., & Viding, E. (2011). Predictors and outcomes of joint trajectories of callous–unemotional traits and conduct problems in childhood. *Journal of abnormal psychology*, 120(3), 730-742. <https://doi.org/10.1037/a0022620>
- Fontaine, N. M., Rijdsdijk, F. V., McCrory, E. J., & Viding, E. (2010). Etiology of different developmental trajectories of callous-unemotional traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(7), 656-664. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.03.014>
- Fontaine, N., Barker, E. D., Salekin, R. T., & Viding, E. (2008). Dimensions of psychopathy and their relationships to cognitive functioning in children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(3), 690-696. <http://dx.doi.org/10.1080/15374410802148111>
- Forth, A. E., & Book, A. S. (2010). Psychopathic traits in children and adolescents: The relationship with antisocial behaviors and aggression. In R. T. Salekin & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy* (pp. 251-283). New York, US: Guilford Press.
- Forth, A. E., Kosson, D. S., & Hare, R. D. (2003). The psychopathy checklist: Youth version manual. *Toronto: Multi-Health Systems*.
- Fossati, A., Raine, A., Borroni, S., Bizzozero, A., Volpi, E., Santalucia, I., & Maffei, C. (2009). A cross-cultural study of the psychometric properties of the Reactive–Proactive

- Aggression Questionnaire among Italian nonclinical adolescents. *Psychological assessment*, 21(1), 131-135. <https://doi.org/10.1037/a0014743>
- Frick, P. J. (2004). The inventory of callous-unemotional traits. *Unpublished rating scale*.
- Frick, P. J. (2012). Developmental pathways to conduct disorder: Implications for future directions in research, assessment, and treatment. *Journal of clinical child & adolescent psychology*, 41(3), 378-389. <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2012.664815>
- Frick, P. J., & Hare, R. D. (2001). The Antisocial Process Screening Device (APSD). Toronto: Multi-Health Systems.
- Frick, P. J., & Viding, E. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Development and psychopathology*, 21(4), 1111-1131. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990071>
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of child psychology and psychiatry*, 49(4), 359-375. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Barry, C. T., Bodin, S. D., & Dane, H. E. (2003). Callous-unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression, and self-report of delinquency. *Journal of abnormal child psychology*, 31(4), 457-470.
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014a). Annual research review: A developmental psychopathology approach to understanding callous-unemotional traits in children and adolescents with serious conduct problems. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 55(6), 532-548. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12152>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014b). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological bulletin*, 140(1), 1.

- Frith, C. D., & Frith, U. (2006). The neural basis of mentalizing. *Neuron*, *50*(4), 531-534. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2006.05.001>
- Fung, A. L., Gerstein, L. H., Chan, Y., & Engebretson, J. (2015). Relationship of aggression to anxiety, depression, anger, and empathy in Hong Kong. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(3), 821-831. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9892-1>
- Gao, Y., & Zhang, W. (2016). Confirmatory factor analyses of self-and parent-report inventory of callous-unemotional traits in 8-to 10-year-olds. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, *38*(3), 331-340. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9527-5>
- Gill, K. L., & Calkins, S. D. (2003). Do aggressive/destructive toddlers lack concern for others? Behavioral and physiological indicators of empathic responding in 2-year-old children. *Development and Psychopathology*, *15*(1), 55-71.
- Girard, L. C., Tremblay, R. E., Nagin, D., & Côté, S. M. (2018). Development of aggression subtypes from childhood to adolescence: a group-based multi-trajectory modelling perspective. *Journal of abnormal child psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0488-5>
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, *4*, 217-246. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Hawes, D. J., Brennan, J., & Dadds, M. R. (2009). Cortisol, callous-unemotional traits, and pathways to antisocial behavior. *Current opinion in psychiatry*, *22*(4), 357-362. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32832bfa6d>
- Hawes, S. W., Byrd, A. L., Henderson, C. E., Gazda, R. L., Burke, J. D., Loeber, R., & Pardini, D. A. (2014). Refining the parent-reported Inventory of Callous–Unemotional Traits in boys with conduct problems. *Psychological assessment*, *26*(1), 256-266. <http://dx.doi.org/10.1037/a0034718.supp>
- Heynen, E., van der Helm, P., Cima, M., Stams, G. J., & Korebrits, A. (2017). The relation between living group climate, aggression, and callous-unemotional traits in delinquent

- boys in detention. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 61(15), 1701-1718. <https://doi.org/10.1177/0306624X16630543>
- Hubbard, J. A., Dodge, K. A., Cillessen, A. H., Coie, J. D., & Schwartz, D. (2001). The dyadic nature of social information processing in boys' reactive and proactive aggression. *Journal of personality and social psychology*, 80(2), 268-280. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.80.2.268>
- Hubbard, J. A., McAuliffe, M. D., Morrow, M. T., & Romano, L. J. (2010). Reactive and proactive aggression in childhood and adolescence: Precursors, outcomes, processes, experiences, and measurement. *Journal of personality*, 78(1), 95-118. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00610.x>
- Hubbard, J. A., Smithmyer, C. M., Ramsden, S. R., Parker, E. H., Flanagan, K. D., Dearing, K. F., ... & Simons, R. F. (2002). Observational, physiological, and self-report measures of children's anger: Relations to reactive versus proactive aggression. *Child development*, 73(4), 1101-1118.
- Hyde, L. W., Burt, S. A., Shaw, D. S., Donnellan, M. B., & Forbes, E. E. (2015). Early starting, aggressive, and/or callous-unemotional? Examining the overlap and predictive utility of antisocial behavior subtypes. *Journal of abnormal psychology*, 124(2), 329-342. <https://doi.org/10.1037/abn0000029>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and violent behavior*, 9(5), 441-476. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2007). Examining the relationship between low empathy and self-reported offending. *Legal and Criminological Psychology*, 12(2), 265-286. <https://doi.org/10.1348/135532506X147413>
- Jones, A. P., Happé, F. G. E., Gilbert, F., Burnett, S., & Viding, E. (2010). Feeling, caring, knowing: different types of empathy deficit in boys with psychopathic tendencies and autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 1188-1197. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02280.x>

- Kahn, R. E., Frick, P. J., Golmaryami, F. N., & Marsee, M. A. (2017). The moderating role of anxiety in the associations of callous-unemotional traits with self-report and laboratory measures of affective and cognitive empathy. *Journal of abnormal child psychology*, 45(3), 583-596. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0179-z>
- Kahn, R. E., Frick, P. J., Youngstrom, E., Findling, R. L., & Youngstrom, J. K. (2012). The effects of including a callous–unemotional specifier for the diagnosis of conduct disorder. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(3), 271-282. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02463.x>
- Kaukiainen, A., Björkqvist, K., Lagerspetz, K., Österman, K., Salmivalli, C., Rothberg, S., & Ahlbom, A. (1999). The relationships between social intelligence, empathy, and three types of aggression. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 25(2), 81-89. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(1999\)25:2<81::AID-AB1>3.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(1999)25:2<81::AID-AB1>3.0.CO;2-M)
- Kaufman, J., Birmaher, B., Brent, D., Rao, U. M. A., Flynn, C., Moreci, P., ... & Ryan, N. (1997). Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(7), 980-988. <https://doi.org/10.1097/00004583-199707000-00021>
- Kempes, M., Matthys, W., De Vries, H., & Van Engeland, H. (2005). Reactive and proactive aggression in children A review of theory, findings and the relevance for child and adolescent psychiatry. *European child & adolescent psychiatry*, 14(1), 11-19. [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/s00787-005-0432-4](https://doi.org/10.1007/s00787-005-0432-4)
- Kimonis, E. R., Frick, P. J., Fazekas, H., & Loney, B. R. (2006). Psychopathy, aggression, and the processing of emotional stimuli in non-referred children. *Behavioral Sciences and the Law*, 24, 21–37. <https://doi.org/10.1002/bsl.668>
- Kimonis, E. R., Frick, P. J., Munoz, L. C., & Aucoin, K. J. (2008). Callous-unemotional traits and the emotional processing of distress cues in detained boys: Testing the moderating role of aggression, exposure to community violence, and histories of abuse. *Development and psychopathology*, 20(2), 569-589. <https://doi.org/10.1017/S095457940800028X>

- Kolaitis, G., Korpa, T., Kolvin, I., & Tsiantis, J. (2003). Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for school-age children-present episode (K-SADS-P): A pilot inter-rater reliability study for Greek children and adolescents. *European Psychiatry, 18*(7), 374-375. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2003.02.002>
- Κωνσταντακόπουλος, Γ., Τσούβελας, Γ., & Κονταξάκης, Β. (2018). Υπάρχει επίδραση της οικονομικής ύφεσης στην εγκληματικότητα; Αναλύοντας τα δεδομένα από την πρόσφατη διεθνή και ελληνική κρίση. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes, 36*-45.
- Landazabal, M. G. (2009). A comparative analysis of empathy in childhood and adolescence: Gender differences and associated socio-emotional variables. *International Journal of Psychology and psychological therapy, 9*(2), 217-235.
- Larson, J., & Lochman, J. E. (2003). Helping schoolchildren cope with anger. *New York: Guilford.*
- Larsson, H., Andershed, H., & Lichtenstein, P. (2006). A genetic factor explains most of the variation in the psychopathic personality. *Journal of abnormal psychology, 115*(2), 221-230. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.2.221>
- Larsson, H., Viding, E., & Plomin, R. (2008). Callous—Unemotional Traits and Antisocial Behavior: Genetic, Environmental, and Early Parenting Characteristics. *Criminal Justice and Behavior, 35*(2), 197-211. <https://doi.org/10.1177/0093854807310225>
- Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child development, 71*(1), 107-118. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00124>
- Levenston, G. K., Patrick, C. J., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (2000). The psychopath as observer: Emotion and attention in picture processing. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 373–385.
- Little, T. D., Henrich, C. C., Jones, S. M., & Hawley, P. H. (2003). Disentangling the “whys” from the “whats” of aggressive behaviour. *International Journal of Behavioral Development, 27*(2), 122-133. <https://doi.org/10.1080/01650250244000128>

- Litvack-Miller, W., McDougall, D., & Romney, D. M. (1997). The structure of empathy during middle childhood and its relationship to prosocial behavior. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 123(3), 303-325.
- Lockwood, P. L. (2016). The anatomy of empathy: Vicarious experience and disorders of social cognition. *Behavioural brain research*, 311, 255-266. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2016.05.048>
- Lockwood, P. L., Seara-Cardoso, A., & Viding, E. (2014). Emotion regulation moderates the association between empathy and prosocial behavior. *PloS one*, 9(5), e96555.
- Lockwood, P. L., Sebastian, C. L., McCrory, E. J., Hyde, Z. H., Gu, X., De Brito, S. A., & Viding, E. (2013). Association of callous traits with reduced neural response to others' pain in children with conduct problems. *Current Biology*, 23(10), 901-905. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2013.04.018>
- Loeber, R., Burke, J. D., Lahey, B. B., Winters, A., & Zera, M. (2000). Oppositional defiant and conduct disorder: a review of the past 10 years, part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(12), 1468-1484. <https://doi.org/10.1097/00004583-200012000-00007>
- Loney, B. R., Frick, P. J., Clements, C. B., Ellis, M. L., & Kerlin, K. (2003). Callous-unemotional traits, impulsivity, and emotional processing in adolescents with antisocial behavior problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(1), 66-80. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3201_07
- Loudin, J. L., Loukas, A., & Robinson, S. (2003). Relational aggression in college students: Examining the roles of social anxiety and empathy. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 29(5), 430-439. <https://doi.org/10.1002/ab.10039>
- Lovett, B. J., & Sheffield, R. A. (2007). Affective empathy deficits in aggressive children and adolescents: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 27(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.03.003>

- Lozier, L. M., Cardinale, E. M., VanMeter, J. W., & Marsh, A. A. (2014). Mediation of the relationship between callous-unemotional traits and proactive aggression by amygdala response to fear among children with conduct problems. *JAMA psychiatry*, *71*(6), 627-636. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.4540>
- Lynam, D. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy. *Journal of abnormal psychology*, *116*(1), 155-165. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.155>
- Lynam, D. R., Hoyle, R. H., & Newman, J. P. (2006). The perils of partialling: Cautionary tales from aggression and psychopathy. *Assessment*, *13*(3), 328-341. <https://doi.org/10.1177/1073191106290562>
- MacQuiddy, S. L., Maise, S. J., & Hamilton, S. B. (1987). Empathy and affective perspective-taking skills in parent-identified conduct-disordered boys. *Journal of Clinical Child Psychology*, *16*(3), 260-268. http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp1603_12
- Malik, A. I., Zai, C. C., Abu, Z., Nowrouzi, B., & Beitchman, J. H. (2012). The role of oxytocin and oxytocin receptor gene variants in childhood-onset aggression. *Genes, brain and behavior*, *11*(5), 545-551. <https://doi.org/10.1111/j.1601-183X.2012.00776.x>
- Marcus, R. F., Roke, E. J., & Bruner, C. (1985). Verbal and nonverbal empathy and prediction of social behavior of young children. *Perceptual and Motor Skills*, *60*(1), 299-309. <https://doi.org/10.2466/pms.1985.60.1.299>
- Marsee, M. A., & Frick, P. J. (2007). Exploring the cognitive and emotional correlates to proactive and reactive aggression in a sample of detained girls. *Journal of abnormal child psychology*, *35*(6), 969-981. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-007-9147-y>
- Marsh, A. A., Finger, E. C., Fowler, K. A., Adalio, C. J., Jurkowitz, I. T., Schechter, J. C., ... & Blair, R. J. R. (2013). Empathic responsiveness in amygdala and anterior cingulate cortex in youths with psychopathic traits. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *54*(8), 900-910. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12063>

- Mayberry, M. L., & Espelage, D. L. (2007). Associations among empathy, social competence, & reactive/proactive aggression subtypes. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(6), 787-798. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-006-9113-y>
- McMahon, R. J., Witkiewitz, K., & Kotler, J. S. (2010). Predictive validity of callous-unemotional traits measured in early adolescence with respect to multiple antisocial outcomes. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(4), 752-763. <https://doi.org/10.1037/a0020796>
- Meffert, H., Thornton, L. C., Tyler, P. M., Botkin, M. L., Erway, A. K., Kolli, V., ... & Blair, R. J. R. (2018). Moderation of prior exposure to trauma on the inverse relationship between callous-unemotional traits and amygdala responses to fearful expressions: an exploratory study. *Psychological medicine*, 1-9. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000156>
- Merk, W., Orobio de Castro, B., Koops, W., & Matthys, W. (2005). The distinction between reactive and proactive aggression: Utility for theory, diagnosis and treatment?. *European Journal of Developmental Psychology*, 2(2), 197-220. <https://doi.org/10.1080/17405620444000300>
- Michalska, K. J., Zeffiro, T. A., & Decety, J. (2016). Brain response to viewing others being harmed in children with conduct disorder symptoms. *Journal of child psychology and psychiatry*, 57(4), 510-519. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12474>
- Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2006). Reactive and proactive aggression: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 41(8), 1469-1480. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.06.004>
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Harrington, H., & Milne, B. J. (2002). Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years. *Development and psychopathology*, 14(1), 179-207. <https://doi.org/10.1017/S0954579402001104>
- Moul, C., Dobson-Stone, C., Brennan, J., Hawes, D., & Dadds, M. (2013). An exploration of the serotonin system in antisocial boys with high levels of callous-unemotional traits. *PLoS one*, 8(2), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056619>

- Moyer, K. E. (1968). Kinds of aggression and their physiological basis. *Communications in Behavioral Biology*, 2(2), 65-87.
- Muñoz, L. C., & Frick, P. J. (2012). Callous-unemotional traits and their implication for understanding and treating aggressive and violent youths. *Criminal Justice and Behavior*, 39(6), 794-813. <https://doi.org/10.1177/0093854812437019>
- Muñoz, L. C., Qualter, P., & Padgett, G. (2011). Empathy and bullying: Exploring the influence of callous-unemotional traits. *Child Psychiatry & Human Development*, 42(2), 183-196.
- Odgers, C. L., Caspi, A., Broadbent, J. M., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., ... Moffitt, T. E. (2007). Prediction of differential adult health burden by conduct problem subtypes in males. *Archives of General Psychiatry*, 64(4), 476-484. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.4.476>.
- Orue, I., Calvete, E., & Gamez-Guadix, M. (2016). Gender moderates the association between psychopathic traits and aggressive behavior in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 94, 266-271. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.043>
- Pang, J. S., Ang, R. P., Kom, D. M., Tan, S. H., & Chiang, A. Q. (2013). Patterns of Reactive and Proactive Aggression in Young Adolescents in Singapore. *Social Development*, 22(4), 794-812. [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/s10578-015-0553-z](https://doi.org/10.1007/s10578-015-0553-z)
- Pardini, D. A., & Fite, P. J. (2010). Symptoms of conduct disorder, oppositional defiant disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and callous-unemotional traits as unique predictors of psychosocial maladjustment in boys: Advancing an evidence base for DSM-V. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 1134-144. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.07.010>
- Pardini, D., Stepp, S., Hipwell, A., Stouthamer-Loeber, M., & Loeber, R. (2012). The clinical utility of the proposed DSM-5 callous-unemotional subtype of conduct disorder in young girls. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(1), 62-73. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.10.005>

- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2012). Attachment and callous-unemotional traits in children with early-onset conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(8), 838-845. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02544.x>
- Pechorro, P., Ray, J. V., Raine, A., Maroco, J., & Goncalves, R. A. (2017). The Reactive–Proactive Aggression Questionnaire: Validation among a Portuguese sample of incarcerated juvenile delinquents. *Journal of interpersonal violence*, 32(13), 1995-2017. <https://doi.org/10.1177/0886260515590784>
- Perenc, L., & Radochonski, M. (2014). Psychopathic traits and reactive-proactive aggression in a large community sample of polish adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(4), 464-471. <https://doi.org/10.1007/s10578-013-0432-4>
- Pihet, S., Etter, S., Schmid, M., & Kimonis, E. R. (2015). Assessing callous-unemotional traits in adolescents: Validity of the inventory of callous-unemotional traits across gender, age, and community/institutionalized status. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(3), 407-421. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9472-8>
- Polman, H., de Castro, B. O., Koops, W., van Boxtel, H. W., & Merk, W. W. (2007). A meta-analysis of the distinction between reactive and proactive aggression in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(4), 522-535. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9109-4>
- Poulin, F., & Boivin, M. (2000). The role of proactive and reactive aggression in the formation and development of boys' friendships. *Developmental psychology*, 36(2), 233-240. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.36.2.233>
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C., ... & Liu, J. (2006). The reactive–proactive aggression questionnaire: Differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 32(2), 159-171. <https://doi.org/10.1002/ab.20115>

- Raine, A., Fung, A. L. C., Portnoy, J., Choy, O., & Spring, V. L. (2014). Low heart rate as a risk factor for child and adolescent proactive aggressive and impulsive psychopathic behavior. *Aggressive Behavior*, *40*(4), 290-299. <https://doi.org/10.1002/ab.21523>
- Raschle, N. M., Menks, W. M., Fehlbaum, L. V., Stepan, M., Smaragdi, A., Gonzalez-Madruga, K., ... & Bernhard, A. (2018). Callous-unemotional traits and brain structure: Sex-specific effects in anterior insula of typically-developing youths. *NeuroImage: Clinical*, *17*, 856-864. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2017.12.015>
- Rowe, R., Maughan, B., Moran, P., Ford, T., Briskman, J., & Goodman, R. (2010). The role of callous and unemotional traits in the diagnosis of conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *51*(6), 688-695. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02199.x>
- Russo, M. F., & Beidel, D. C. (1994). Comorbidity of childhood anxiety and externalizing disorders: Prevalence, associated characteristics, and validation issues. *Clinical Psychology Review*, *14*(3), 199-221.
- Rutter, M. J., Bishop, D., Pine, D., Scott, S., Stevenson, J. S., Taylor, E. A., & Thapar, A. (2011). *Rutter's child and adolescent psychiatry*. Chichester, NJ: John Wiley & Sons.
- Sadeh, N., Javdani, S., Jackson, J. J., Reynolds, E. K., Potenza, M. N., Gelernter, J., ... & Verona, E. (2010). Serotonin transporter gene associations with psychopathic traits in youth vary as a function of socioeconomic resources. *Journal of abnormal psychology*, *119*(3), 604-609. <https://doi.org/10.1037/a0019709>
- Schaffer, M., Clark, S., & Jeglic, E. L. (2009). The role of empathy and parenting style in the development of antisocial behaviors. *Crime & Delinquency*, *55*(4), 586-599. <https://doi.org/10.1177/001128708321359>
- Schwenck, C., Mergenthaler, J., Keller, K., Zech, J., Salehi, S., Taurines, R., ... & Freitag, C. M. (2012). Empathy in children with autism and conduct disorder: Group-specific profiles and developmental aspects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *53*(6), 651-659. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02499.x>

- Seals, R. W., Sharp, C., Ha, C., & Michonski, J. D. (2012). The relationship between the youth psychopathic traits inventory and psychopathology in a US community sample of male youth. *Journal of Personality Assessment*, *94*(3), 232-243. <http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2011.650303>
- Sethi, A., O'Nions, E., McCrory, E., Bird, G., & Viding, E. (2018). An fMRI investigation of empathic processing in boys with conduct problems and varying levels of callous-unemotional traits. *NeuroImage: Clinical*, *18*, 298-304. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2018.01.027>
- Sharf, A., Kimonis, E. R., & Howard, A. (2014). Negative life events and posttraumatic stress disorder among incarcerated boys with callous-unemotional traits. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *36*(3), 401-414. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9404-z>
- Shechtman, Z. (2002). Cognitive and affective empathy in aggressive boys: Implications for counseling. *International Journal for the Advancement of Counselling*, *24*(4), 211-222. <https://doi.org/10.1023/A:1023316712331>
- Singer, T., & Lamm, C. (2009). The social neuroscience of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1156*(1), 81-96. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04418.x>
- Skripkauskaitė, S., Hawk, S. T., Branje, S. J., Koot, H. M., van Lier, P. A., & Meeus, W. (2015). Reactive and proactive aggression: Differential links with emotion regulation difficulties, maternal criticism in adolescence. *Aggressive behavior*, *41*(3), 214-226. [HTTPS://DOI.ORG/10.1002/ab.21583](https://doi.org/10.1002/ab.21583)
- Smeets, K. C., Oostermeijer, S., Lappenschaar, M., Cohn, M., van der Meer, J. M. J., Popma, A., ... & Buitelaar, J. K. (2017). Are proactive and reactive aggression meaningful distinctions in adolescents? A variable-and person-based approach. *Journal of abnormal child psychology*, *45*(1), 1-14. [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/s10802-016-0149-5](https://doi.org/10.1007/s10802-016-0149-5)
- Stadler, C., Kroeger, A., Weyers, P., Grasmann, D., Horschinek, M., Freitag, C., & Clement, H. W. (2011). Cortisol reactivity in boys with attention-deficit/hyperactivity disorder and disruptive behavior problems: the impact of callous unemotional traits. *Psychiatry research*, *187*(1), 204-209. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.05.004>

- Stickle, T. R., Marini, V. A., & Thomas, J. N. (2012). Gender differences in psychopathic traits, types, and correlates of aggression among adjudicated youth. *Journal of abnormal child psychology*, *40*(4), 513-525. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-011-9588-1>
- Strayer, J., & Roberts, W. (2004). Empathy and observed anger and aggression in five-year-olds. *Social Development*, *13*(1), 1-13. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2004.00254.x>
- Sutton, J., & Keogh, E. (2000). Social competition in school: Relationships with bullying, Machiavellianism and personality. *British Journal of Educational Psychology*, *70*(3), 443-456.
- Taylor, J., Loney, B. R., Bobadilla, L., Iacono, W. G., & McGue, M. (2003). Genetic and environmental influences on psychopathy trait dimensions in a community sample of male twins. *Journal of abnormal child psychology*, *31*(6), 633-645. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1026262207449>
- Thornton, L. C., Frick, P. J., Ray, J. V., Wall Myers, T. D., Steinberg, L., & Cauffman, E. (2017). Risky sex, drugs, sensation seeking, and callous unemotional traits in justice-involved male adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1399398>
- Urban, S., Habersaat, S., Pihet, S., Suter, M., de Ridder, J., & Stephan, P. (2018). Specific contributions of age of onset, callous-unemotional traits and impulsivity to reactive and proactive aggression in youths with conduct disorders. *Psychiatric quarterly*, *89*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9506-y>.
- Vachon, D. D., Lynam, D. R., & Johnson, J. A. (2014). The (non) relation between empathy and aggression: Surprising results from a meta-analysis. *Psychological bulletin*, *140*(3), 751. <https://doi.org/10.1037/a0035236>
- van Baardewijk, Y., Vermeiren, R., Stegge, H., & Doreleijers, T. (2011). Self-reported psychopathic traits in children: Their stability and concurrent and prospective association with conduct problems and aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *33*(2), 236-245. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9215-4>

- Van Hazebroek, B. C., Olthof, T., & Goossens, F. A. (2017). Predicting aggression in adolescence: The interrelation between (a lack of) empathy and social goals. *Aggressive behavior*, *43*(2), 204-214. <https://doi.org/10.1002/ab.21675>
- Viding, E., & McCrory, E. (2015). Developmental risk for psychopathy. In: Thapar A, Pine DS, Leckman, J.F., Scott, S., Snowling, M.J., & Taylor, E. (eds). *Rutter's child and adolescent psychiatry*. Wiley, New York, pp 966–980. <https://doi.org/10.1002/9781118381953.ch68>
- Viding, E., & McCrory, E.J. (2012). Genetic and neurocognitive contributions to the development of psychopathy. *Development and Psychopathology*, *24*, 969–983. <https://doi.org/10.1017/S095457941200048X>
- Viding, E., Blair, R. J. R., Moffitt, T. E., & Plomin, R. (2005). Evidence for substantial genetic risk for psychopathy in 7-year-olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*(6), 592-597. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00393.x>
- Viding, E., Fontaine, N. M., Oliver, B. R., & Plomin, R. (2009). Negative parental discipline, conduct problems and callous–unemotional traits: Monozygotic twin differences study. *The British Journal of Psychiatry*, *195*(5), 414-419. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.061192>
- Viding, E., Jones, A. P., Paul, J. F., Moffitt, T. E., & Plomin, R. (2008). Heritability of antisocial behaviour at 9: do callous-unemotional traits matter?. *Developmental science*, *11*(1), 17-22. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2007.00648.x>
- Vitaro, F., & Brendgen, M. (2005). Proactive and reactive aggression. *Developmental origins of aggression*, *25*(5), 178-201. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00610.x>
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2002). Reactively and proactively aggressive children: Antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *43*(4), 495-505. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00040>
- Vizard, E., Hickey, N., & McCrory, E. (2007). Developmental trajectories associated with juvenile sexually abusive behaviour and emerging severe personality disorder in

- childhood: 3-year study. *The British Journal of Psychiatry*, 190(S49), s27-s32. <https://doi.org/10.1192/bjp.190.5.s27>
- Wagner, N. J., Hastings, P. D., & Rubin, K. H. (2017). Callous-Unemotional Traits and Autonomic Functioning in Toddlerhood Interact to Predict Externalizing Behaviors in Preschool. *Journal of abnormal child psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0374-6>
- Wallace, G. L., White, S. F., Robustelli, B., Sinclair, S., Hwang, S., Martin, A., & Blair, R. J. R. (2014). Cortical and subcortical abnormalities in youths with conduct disorder and elevated callous-unemotional traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(4), 456-465. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.12.008>
- Waller, R., & Hyde, L. W. (2017). Callous-unemotional behaviors in early childhood: measurement, meaning, and the influence of parenting. *Child Development Perspectives*, 0(0), 1–7. <https://doi.org/10.1111/cdep.12222>
- Waller, R., Hyde, L. W., Baskin-Sommers, A. R., & Olson, S. L. (2017). Interactions between callous unemotional behaviors and executive function in early childhood predict later aggression and lower peer-liking in late-childhood. *Journal of abnormal child psychology*, 45(3), 597-609. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0184-2>
- Waller, R., Gardner, F., & Hyde, L. W. (2013). What are the associations between parenting, callous-unemotional traits, and antisocial behavior in youth? A systematic review of evidence. *Clinical Psychology Review*, 33(4), 593–608. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.03.001>
- Waschbusch, D. A., Carrey, N. J., Willoughby, M. T., King, S., & Andrade, B. F. (2007). Effects of methylphenidate and behavior modification on the social and academic behavior of children with disruptive behavior disorders: The moderating role of callous/unemotional traits. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(4), 629-644. <https://doi.org/10.1080/15374410701662766>
- Wechsler, D., Kaplan, E., Fein, D., Kramer, J., Morris, R., Delis, D., & Maelender, A. (2003). Wechsler intelligence scale for children: Fourth edition (WISC-IV) [Assessment instrument]. San Antonio, TX; Pearson.

- White, B. A., Gordon, H., & Guerra, R. C. (2015). Callous–unemotional traits and empathy in proactive and reactive relational aggression in young women. *Personality and Individual Differences, 75*, 185-189. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.031>
- Wilkinson, S., Waller, R., & Viding, E. (2016). Practitioner review: involving young people with callous unemotional traits in treatment—does it work? A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57*(5), 552-565. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12494>
- Willoughby, M. T., Waschbusch, D. A., Moore, G. A., & Propper, C. B. (2011). Using the ASEBA to screen for callous unemotional traits in early childhood: Factor structure, temporal stability, and utility. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 33*(1), 19-30. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9195-4>
- Woolley, D. (2012). Deficiencies in empathy as a predictor of aggression in young children. *Unpublished thesis, University of Cape Town, Cape Town.*
- Yeo, L. S., Ang, R. P., Loh, S., Fu, K. J., & Karre, J. K. (2011). The role of affective and cognitive empathy in physical, verbal, and indirect aggression of a Singaporean sample of boys. *The Journal of Psychology, 145*(4), 313-330. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.568986>
- Yoder, K. J., Lahey, B. B., & Decety, J. (2016). Callous traits in children with and without conduct problems predict reduced connectivity when viewing harm to others. *Scientific reports, 6*, 20216. <https://doi.org/10.1038/srep20216>

Παράρτημα

The Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU; γονέων),



Μελέτη-ID: ___ - _____ (Κέντρο-ID - Συμμετέχων-ID)

Ημερομηνία γέννησης: __. __. ____ (ημ.μην.έτος)

X1 X2

ICU

Ημερομηνία: __. __. ____ (ημ.μην.έτος)

Παρακαλώ σημειώστε το φύλο σας: γυναίκα άντρας και περιγράψτε την σχέση σας με το παιδί:

Βιολογική μητέρα/πατέρα ναι όχι

Κηδεμόνας ναι όχι

Υπεύθυνος Ιδρύματος ναι όχι

Άλλος συγγενής (πχ αδερφός/η, παππούς) ναι όχι

Άλλος ναι όχι

Αν «Άλλος» παρακαλώ περιγράψτε: _____

Οδηγίες: Παρακαλώ συμπληρώστε τις πιο πάνω πληροφορίες. Ακολουθώντας, διαβάστε την κάθε δήλωση και αποφασίστε πόσο καλά περιγράφει το παιδί σας. Σημειώστε την απάντησή σας κυκλώνοντας τον κατάλληλο αριθμό (0-3) για κάθε δήλωση. Μην αφήσετε αναπάντητη καμία δήλωση.

	Καθόλου αληθές	Λίγο αληθές	Πολύ αληθές	Πάρα πολύ αληθές
1. Εκφράζει τα συναισθήματα του ανοικτά.	0	1	2	3
2. Δε φαίνεται να διακρίνει το σωστό από το λάθος.	0	1	2	3
3. Ενδιαφέρεται για τα μαθήματα του.	0	1	2	3
4. Δε νοιάζεται ποιόν πληγώνει προκειμένου να πάρει αυτό που θέλει.	0	1	2	3
5. Νιώθει άσχημα ή ενοχές όταν έχει κάνει κάτι κακό.	0	1	2	3
6. Δεν δείχνει συναισθήματα.	0	1	2	3
7. Δεν το νοιάζει να είναι στην ώρα του.	0	1	2	3
8. Ενδιαφέρεται για τα συναισθήματα των άλλων.	0	1	2	3
9. Δεν νοιάζεται αν βρεθεί σε μπελάδες.	0	1	2	3
10. Δεν αφήνει συναισθήματα να το ελέγξουν.	0	1	2	3
11. Δεν το ενδιαφέρει το να κάνει τα πράγματα καλά.	0	1	2	3
12. Δείχνει ψυχρό και αναισθητό.	0	1	2	3
13. Εύκολα παραδέχεται ότι έχει κάνει λάθος.	0	1	2	3
14. Είναι εύκολο να πεις πώς αισθάνεται.	0	1	2	3
15. Πάντα βάζει τα δυνατά του.	0	1	2	3
16. Ζητάει συγγνώμη από άτομα που πλήγωσε.	0	1	2	3
17. Προσπαθεί να μην πληγώνει τα συναισθήματα των άλλων.	0	1	2	3
18. Δε φαίνεται να νιώθει τύψεις όταν έχει κάνει κάτι κακό.	0	1	2	3
19. Είναι πολύ εκφραστικό και συναισθηματικό.	0	1	2	3
20. Δεν του αρέσει να αφιερώνει χρόνο για να κάνει σωστά τα πράγματα.	0	1	2	3
21. Τα αισθήματα των άλλων δεν είναι σημαντικά για αυτό.	0	1	2	3
22. Κρύβει τα συναισθήματα του από τους άλλους.	0	1	2	3
23. Δουλεύει σκληρά για τα πάντα.	0	1	2	3
24. Κάνει πράγματα για να κάνει τους άλλους να νιώσουν καλά.	0	1	2	3

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι έχετε απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις. Ευχαριστούμε!

Unpublished rating scale by Paul J. Frick, Department of Psychology, University of New Orleans (pfrick@uno.edu)

ICU

Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; αυτοαναφοράς)



Study-ID: ____ - ____ (Centre-ID - Participant-ID)

SAHA: RPQ

Ημερομηνία γέννησης: ____ . ____ . ____ (ημ.μην.έτος)

Ημερομηνία: ____ . ____ . ____ (ημ.μην.έτος) X1 X2

Οδηγίες: Υπάρχουν φορές που οι περισσότεροι από μας αισθάνονται θυμωμένοι, ή έχουν κάνει πράγματα που δεν έπρεπε να έχουν γίνει.

Βαθμολόγησε κάθε μια από τις προτάσεις που ακολουθούν βάζοντας έναν κύκλο γύρω από το 0 (ποτέ), 1 (μερικές φορές), ή 2 (συχνά). Μην σπαταλήσεις πολύ χρόνο να σκεφτείς τις προτάσεις-να δώσεις την απάντηση που σκέφτεσαι πρώτη. Βεβαιώσου ότι έχεις απαντήσει σε όλες τις προτάσεις (βλ. παρακάτω)

Πόσο συχνά είχες...

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1. βάλει τις φωνές σε άλλους όταν σε είχαν ενοχλήσει | 0 | 1 | 2 |
| 2. τσακωθεί με άλλους για να δείξεις ποιος έχει το πάνω χέρι | 0 | 1 | 2 |
| 3. αντιδράσει με οργή όταν άλλοι σε προκάλεσαν | 0 | 1 | 2 |
| 4. πάρει πράγματα από άλλους μαθητές | 0 | 1 | 2 |
| 5. θυμώσει όταν ήσουν απογοητευμένος | 0 | 1 | 2 |
| 6. καταστρέψει κάτι απλά για να διασκεδάσεις | 0 | 1 | 2 |
| 7. εκρήξεις θυμού | 0 | 1 | 2 |
| 8. καταστρέψει πράγματα γιατί ήσουν οργισμένος/η | 0 | 1 | 2 |
| 9. εμπλοκή σε καυγά συμμορίας για να «πουλήσεις μούρη» | 0 | 1 | 2 |
| 10. χτυπήσεις άλλους για να κερδίσεις σε κάποιο παιχνίδι | 0 | 1 | 2 |
| 11. θυμώσει ή «τρελαθεί» όταν δεν πέρασε το δικό σου | 0 | 1 | 2 |
| 12. χρησιμοποιήσει σωματική βία για να πάρεις από άλλους αυτό που ήθελες | 0 | 1 | 2 |
| 13. θυμώσει ή «τρελαθεί» όταν έχασες σε κάποιο παιχνίδι | 0 | 1 | 2 |
| 14. θυμώσει ή «τρελαθεί» όταν άλλοι σε απειλούσαν | 0 | 1 | 2 |
| 15. χρησιμοποιήσει την δύναμη σου για να αποκτήσεις χρήματα ή πράγματα από άλλους | 0 | 1 | 2 |
| 16. αισθανθεί καλύτερα αφού χτύπησες ή φώναξες σε κάποιον | 0 | 1 | 2 |
| 17. απειλήσει ή εκφοβίσει κάποιον | 0 | 1 | 2 |
| 18. κάνει άσεμνα τηλεφωνήματα για να διασκεδάσεις | 0 | 1 | 2 |
| 19. χτυπήσει άλλους για να υπερασπιστείς τον εαυτό σου | 0 | 1 | 2 |
| 20. βάλει κάποιους να χτυπήσουν κάποιον | 0 | 1 | 2 |
| 21. κουβαλήσει όπλο για να το χρησιμοποιήσεις | 0 | 1 | 2 |

SAHA_RPQ

Σελίδα 1

σε καβγά			
22. θυμώνει ή «τρελαθεί» ή χτυπήσει άλλους όταν σε πείραξαν	0	1	2
23. βάλει τις φωνές για να υποχρεώσεις κάποιους να κάνουν πράγματα που θέλεις	0	1	2

Παρακαλούμε σιγουρευτείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις. Ευχαριστούμε!

Interpersonal Reactivity Index (IRI; αυτοαναφοράς)



Μελέτη-ID: ____ - ____ (Κέντρο-ID - Συμμετέχων-ID)
 Ημερομηνία γέννησης: ____:____:____ (ημ.μην.έτος)
 Ημερομηνία: ____:____:____ (ημ.μην.έτος)
 X1 X2

IRI

Οι ακόλουθες δηλώσεις αφορούν τις σκέψεις και τα συναισθήματά σας σε διάφορες καταστάσεις. Για κάθε δήλωση επιλέξτε, με βάση το πόσο καλά σας περιγράφει, το κατάλληλο νούμερο: 0,1,2,3,ή 4. Διαβάστε κάθε στοιχείο προσεκτικά πριν απαντήσετε. Απαντήστε όσο πιο ειλικρινά μπορείτε.

		Δεν με περιγράφει αρκετά καλά				Με περιγράφει αρκετά καλά
1	Ονειροπολώ και φαντασιώνομαι τακτικά για πράγματα που μπορεί να μου συμβούν	0	1	2	3	4
2	Έχω συχνά τρυφερά συναισθήματα και νοιάζομαι για ανθρώπους λιγότερο καλότυχους από εμένα	0	1	2	3	4
3	Μερικές φορές μου είναι δύσκολο να δω τα πράγματα από την σκοπιά του άλλου	0	1	2	3	4
4	Μερικές φορές δεν νοιώθω συμπόνια για τους άλλους όταν έχουν προβλήματα	0	1	2	3	4
5	Πραγματικά ταυτίζομαι με τα συναισθήματα των χαρακτήρων ενός μυθιστορήματος	0	1	2	3	4
6	Σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, νιώθω ανήσυχια και άβουλα	0	1	2	3	4
7	Είμαι συνήθως αντικειμενικός όταν βλέπω μια ταινία ή ένα θεατρικό έργο και δεν εμπλέκομαι συχνά συναισθηματικά σε αυτό	0	1	2	3	4
8	Σε μια κατάσταση όπου δυο άτομα διαφωνούν, προσπαθώ να καταλάβω και τις δυο πλευρές πριν αποφασίσω	0	1	2	3	4
9	Όταν βλέπω ότι εκμεταλλεύονται κάποιον, νιώθω ότι θέλω να τον προστατεύσω	0	1	2	3	4
10	Μερικές φορές αισθάνομαι ανήμπορος όταν βρίσκομαι αντιμέτωπος με μια έντονα συναισθηματική κατάσταση	0	1	2	3	4
11	Μερικές φορές προσπαθώ να καταλάβω καλύτερα τους φίλους μου με το να φαντάζομαι πώς τα πράγματα φαίνονται από την δική τους την πλευρά	0	1	2	3	4
12	Το να με συνεπάρει ολοκληρωτικά ένα καλό βιβλίο ή μια καλή ταινία είναι κάτι σπάνιο για εμένα	0	1	2	3	4
13	Όταν δω κάποιον να παθαίνει κάτι κακό,	0	1	2	3	4

IRI

Σελίδα 1

	συνήθως παραμένω ήρεμος					
14	Οι ατυχίες των άλλων ανθρώπων συνήθως δεν με απασχολούν πολύ	0	1	2	3	4
15	Όταν είμαι σίγουρος για κάτι, δεν χάνω χρόνο ακούγοντας τα επιχειρήματα των άλλων	0	1	2	3	4
16	Μετά το τέλος ενός θεατρικού έργου ή μιας ταινίας που παρακολούθησα, νιώθω σαν να ήμουν κάποιος από τους ήρωες	0	1	2	3	4
17	Με τρομάζει το να βρίσκομαι σε καταστάσεις συναισθηματικής έντασης	0	1	2	3	4
18	Όταν δω κάποιον να του συμπεριφέρονται άδικα, μερικές φορές δεν τον λυπάμαι	0	1	2	3	4
19	Συνήθως είμαι αποτελεσματικός στο να διαχειρίζομαι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης	0	1	2	3	4
20	Συνήθως συγκινούμαι με πράγματα που βλέπω να συμβαίνουν	0	1	2	3	4
21	Πιστεύω ότι υπάρχουν δυο πλευρές για κάθε κατάσταση και προσπαθώ να βλέπω και τις δυο	0	1	2	3	4
22	Θα περιέγραφα τον εαυτό μου ως αρκετά συμπονετικό άνθρωπο	0	1	2	3	4
23	Όταν παρακολουθώ μια καλή ταινία εύκολα βάζω τον εαυτό μου στην θέση του πρωταγωνιστή	0	1	2	3	4
24	Τείνω να χάνω τον έλεγχο σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης	0	1	2	3	4
25	Όταν είμαι θυμωμένος με κάποιον, συνήθως προσπαθώ να μπω στην θέση του για λίγο	0	1	2	3	4
26	Όταν διαβάζω μια ενδιαφέρουσα ιστορία ή ένα ενδιαφέρον μυθιστόρημα, φαντάζομαι πώς θα αισθανόμουν αν τα γεγονότα που περιγράφει η ιστορία συνέβαιναν σε εμένα	0	1	2	3	4
27	Όταν βλέπω κάποιον που απεγνωσμένα χρειάζεται βοήθεια, σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης, αποδιοργανώνομαι	0	1	2	3	4
28	Πριν κατακρίνω κάποιον προσπαθώ να καταλάβω πώς θα αισθανόμουν αν ήμουν εγώ στην θέση του	0	1	2	3	4

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι έχετε απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις. Ευχαριστούμε!

Davis MH (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10,85