

# Η επιθετική συμπεριφορά παιδιών με μέτριο και ελαφρά νοητική καθυστέρηση

Εριφύλη Διαμαντοπούλου  
Δημήτριος Γουδήρας  
Μαρία Πλατσίδου

Πανεπιστήμιο Μακεδονίας,  
Τμήμα Εκπαιδευτικής  
και Κοινωνικής Πολιτικής

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Σ**κοπός της έρευνας ήταν να προσδιορίσει το είδος, τη συχνότητα και την σοβαρότητα της επιθετικής συμπεριφοράς ατόμων με μέτριο και ελαφρά νοητική καθυστέρηση. Έγινε επίσης σύγκριση της επιθετικής συμπεριφοράς σε τρεις κατηγορίες ατόμων: σε άτομα με νοητική καθυστέρηση (NK), σε άτομα με αυτισμό και σε άτομα με σύνδρομο Down, που έχουν μέτριο ή ελαφρά NK. Το Δείγμα της έρευνας αποτελέσαν 54 άτομα ηλικίας από 9-23 ετών. Από αυτά τα 24 ήταν κορίτσια και 30 αγόρια. 28 άτομα είχαν ελαφρά NK και 26 μέτρια NK. Από αυτά, 19 είχαν σύνδρομο Down, 13 είχαν αυτισμό και 23 μόνον NK.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα άτομα που εκδηλώνουν συχνότητα μιας συμπεριφοράς εκδηλώνουν και σοβαρότητα αυτής της συμπεριφοράς. Τα αγόρια εμφάνιζαν υψηλότερη συχνότητα και σοβαρότητα των συμπτωμάτων της στερεοτυπικής συμπεριφοράς σε σχέση με τα κορίτσια. Άτομα με μέτριο NK είχαν υψηλότερα ποσοστά συχνότητας και σοβαρότητας της ΑΤΣ από όσο τα άτομα με ελαφρά NK. Τα άτομα με αυτισμό εμφάνιζαν υψηλότερα ποσοστά στερεοτυπικής συμπεριφοράς σε σχέση με τα άτομα με NK και με σύνδρομο Down. Τα άτομα με NK εκδηλώναν συχνότερα επιθετική συμπεριφορά σε σχέση με τα άτομα με αυτισμό και σύνδρομο Down. Από την έρευνα φάνηκε ότι τα άτομα με NK εμφανίζουν συχνότερα επιθετική συμπεριφορά και ένεκα τού-

των υπέρχει ανάγκη να ελεγχθεί η επιθετικότητα και σε άλλες μορφές της ΝΚ καθώς και να γίνει σύγκριση των οργανικών, λειτουργικών και ψυχοπαθολογικών προβλημάτων που συνυπάρχουν με τη ΝΚ. Είναι αναγκαία μια πλήρης «λειτουργική ανάλυση» της συμπεριφοράς των ατόμων αυτών η οποία θα περιλαμβάνει όχι μόνο τη επιθετική συμπεριφορά αλλά και τους παράγοντες που την επηρεάζουν καθώς και τα περιβάλλοντα στα οποία διαμένουν, εκπαιδεύονται και κοινωνικοποιούνται τα άτομα αυτά.

Λέξεις κλειδιά: επιθετικότητα, νοητική καθυστέρηση, αυτισμός, σύνδρομο Down, στερεοτυπική συμπεριφορά, αυτοτραυματιστική συμπεριφορά

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### 1.1 Νοητική καθυστέρηση και επιθετικότητα

**Α**τομα με αυτισμό και νοητική καθυστέρηση (ΝΚ) επιδεικνύουν συχνά επιθετικές συμπεριφορές που είναι επικίνδυνες για τον εαυτό τους αλλά και για τους άλλους. Οι συμπεριφορές αυτές μπορεί να δημιουργούν προβλήματα στην μάθηση και την καθημερινή ζωή τους (Gardner & Cole, 1990). Οι πιο συνήθεις επιθετικές συμπεριφορές σε αυτές τις ομάδες είναι η αυτοτραυματική συμπεριφορά (ΑΤΣ), η επιθετικότητα προς άλλα άτομα ή αντικείμενα (ή καταστροφική συμπεριφορά) και η στερεοτυπική συμπεριφορά (Fee & Matson, 1992).

Ο Bruininks και οι συνεργάτες του (1998) εκτιμούν ότι το 36% των ατόμων με νοητική καθυστέρηση που ζουν σε δημόσια ιδρύματα αρμόδια για την περίθαλψη ατόμων με νοητική καθυστέρηση, εμφανίζουν σημαντικά προβλήματα συμπεριφοράς, όπως επιθετικότητα, καταστροφή ξένης περιουσίας και αυτοτραυματισμό. Μια μελέτη που διεξήχθη σε δύο περιοχές της Αγγλίας για να προσδιορίσει την κατάσταση και τα χαρακτηριστικά των ατόμων που εκδηλώνουν επιθετική συμπεριφορά, αναφέρει ότι επιθετική συμπεριφορά εκδηλώνει το 10-15% των ατόμων με ΝΚ που εντάσσονται σε υπηρεσίες εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Οι πιο κοινοί τύποι επιθετικής συμπεριφοράς είναι η επιθετικότητα προς άλλους (7%), η καταστροφική συμπεριφορά (4-5%) και ο αυτό-τραυματισμός (4%).

Η αυτοτραυματική συμπεριφορά είναι μια σοβαρή και χρόνια κατάσταση παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς που εκθέτει τα άτομα με ΝΚ σε σοβαρούς σωματικούς κινδύνους (Iwata, Dorsey, Slifer, Bauman, & Richman, 1982). Τα πιο κοινά είδη ΑΤΣ που εμφανίστηκαν σε άτομα με ΝΚ είναι: επαναλαμβανόμενο δάγκωμα, τσίμπημα και χτύπημα εαυτού. Χτύπημα του κεφαλιού στο πάτωμα, στον τοίχο ή σε έπιπλα. Εύσυμο ή γδάρασμα μέχρι τραυματισμό δέρματος. Χτύπηματα σε άλλα μέρη του σώματος και τοποθέτηση μη φαγωσίμων αντικειμένων στο στόμα (Emerson, et al., 1997a· Oliver, Murphy & Corbett, 1987· Rojahn, 1986). Οι Tate & Baroff (1966) καθόρισαν την ΑΤΣ ως μια συμπεριφορά που μπορεί να οδηγήσει σε σωματικό τραύμα, σε κάταγμα ή διάστρεμμα άκρου, σε μόνιμη βλάβη ιστού και σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις μέχρι και τον θάνατο του ίδιου του ατόμου (Yang, 2003). Επίσης, η ΑΤΣ μπορεί να διαρκεί μια ολόκληρη ζωή από την παιδική ηλικία μέχρι και την ενήλικη ζωή (Schroeder, 1996). Οι ερευνητές αναφέρουν ότι οι συχνότερες εμφανίσεις της επιθετικότητας σχετίζονται αφηρητικά με τις συχνότερες της νοητικής ικανότητας (McClintock, Hall & Oliver, 2003· Rojahn & Esbensen, 2002). Εκτιμάται ότι η ΑΤΣ είναι συχνότερη σε άτομα με σοβαρή και βαριά νοητική καθυστέρηση. Ερευνητές αναφέρουν ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ΑΤΣ, της επιθετικότητας και της νοητικής καθυστέρησης (Biebergich, Morgan, 2004). Στη βιβλιογραφία επίσης αναφέρεται η συσχέτιση μεταξύ αδυναμίας ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων και ΑΤΣ (McClintock, Hall, Oliver, 2003). Συγκεκριμένα, τα άτομα με ΝΚ είναι πιθανό να εμφανίσουν αφηρητικές κοινωνικές δεξιότητες ή μη επιθυμητή κοινωνική συμπεριφορά. Σε μια έρευνα των Griffin, Williams, Altmeyer, Stark & Mason (1986), στην οποία εξέτασαν την έκταση της ΑΤΣ σε άτομα με νοητική καθυστέρηση (ΝΚ), σε δείγμα περίπου 10.000 ατόμων από 13 σχολεία του Τέξας, η ΑΤΣ εμφανίστηκε σε ποσοστό 13.6% του μαθητικού αυτού πληθυσμού. Το 89.9% των ατόμων του δείγματος που εμφάνιζαν ΑΤΣ είχαν σοβαρή και βαριά ΝΚ ενώ το 58.4% εμφάνιζε περισσότερα είδη ΑΤΣ. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με τα αποτελέσματα ερευνών των Schroeder, Rojahn & Oldenquist, (1991) και Maisto, Baumaster & Masito, (1982), οι οποίοι βρήκαν ότι τα άτομα με σοβαρή και βαριά νοητική καθυστέρηση αποτελούσαν το 91%-94% και 95%-96%, αντίστοιχα, των ατόμων που εμφάνιζαν ΑΤΣ. Ο Spragg (1993) σε μια μελέτη 261 ατόμων με νοητική καθυστέρηση και επιθετικότητα, ανέφερε ότι 34% του δείγματος εμφάνιζε ΑΤΣ.

Οι στερεοτυπίες είναι συχνές συμπεριφορές στα άτομα με νοητική καθυστέρηση, όπως και η αυτοτραυματική και επιθετική συμπεριφορά. Επειδή συχνά η στερεοτυπία φανίνεται να προηγείται και να έχει κοινά στοι-

χία με την ΑΤΣ, άλλοι ερευνητές αναφέρουν ότι η ΑΤΣ είναι η συνέχεια, το επακόλουθο ή μια τραυματική μορφή στερεοτυπίας (Devinsky & Berg, 1984). Η στερεοτυπική συμπεριφορά καθορίζεται από επαναλαμβανόμενες κινήσεις και φωνητικές αντιδράσεις (πχολαλίες), που αντικαθιστούν την έλλειψη προσαρμοστικής λειτουργίας (Matson, Kiely & Bamburg, 1997). Σε μια μελέτη των Smith, & Van Houten (1996), όπου συγκρίνεται η στερεοτυπική συμπεριφορά σε άτομα ηλικίας 10-15 χρονών με αναπτυξιακή καθυστέρηση και σε άτομα με τυπική ανάπτυξη, βρέθηκε ότι τα άτομα με αναπτυξιακή καθυστέρηση εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά στερεοτυπικής συμπεριφοράς από ότι οι συνομήλικοί τους με τυπική ανάπτυξη (Smith & Van Houten, 1996). Η στερεοτυπική συμπεριφορά φαίνεται να συνδέεται με την απόκτηση νέων δεξιοτήτων (Dunlap, Dyer & Koegel, 1983· Epstein, Doke, Sajwaj, Sorell & Rimmer, 1974· Koegel & Covert, 1972), μπορεί να μειώνει την πιθανότητα θετικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων (Wolery, Kirk & Gast, 1985), μπορεί επίσης να συμπαίζει τα άτομα που την εκδηλώνουν (Jones, Wint & Ellis, 1990). Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν έρευνες που να δείχνουν το είδος, τη συχνότητα και την σοβαρότητα της στερεοτυπικής συμπεριφοράς σε άτομα με νοητική καθυστέρηση. Αυτό σφειλεται στο γεγονός ότι στην Ελλάδα η ανάπτυξη του επιστημονικού τομέα της Ειδικής αγωγής άρχισε πρόσφατα καθώς και στην έλλειψη εργαλείων μέτρησης και στάθμησης της επιθετικότητας στον ελληνικό πληθυσμό.

Μια σειρά συγκριτικών μελετών αποκάλυψε ότι άτομα με αυτισμό έχουν υψηλότερη συχνότητα και ένταση στερεοτυπικών συμπτωμάτων από ότι άτομα με ΝΚ (Schroeder, 1996). Ένα από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα για την διάγνωση του αυτισμού είναι η στερεοτυπική συμπεριφορά. Τα παιδιά με αυτισμό έχουνται δυσλειτουργίες στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, κινδυνεύουν περισσότερο να αναπτύξουν προβλήματα συμπεριφοράς, όπως η επιθετικότητα, και αυτό φυσικά αυξάνει και το άγχος των γονέων τους (Borhwick-Duffy, 1996). Υπάρχει συνάρτηση μεταξύ ΝΚ και αυτισμού. Υποστηρίζεται ότι τα 4/5 των ατόμων με αυτισμό έχουν επίσης και ΝΚ, ενώ περισσότερα από τα μισά άτομα με σοβαρή ΝΚ παρουσιάζουν διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (Wing, 1981). Σε μια συγκριτική μελέτη παιδιών με αυτισμό και παιδιών με σύνδρομο Down στην οποία εξετάσαν τη σταθερότητα της αυτορρύθμισης, τη συναισθηματική έκφραση και την αρνητική διάθεση, βρέθηκε ότι σε μια περίοδο 2 ετών τα παιδιά με αυτισμό είχαν υψηλότερες εκτιμήσεις στις μετρήσεις για την αυτορρύθμιση και τη συναισθηματική συμμετοχή σε σχέση με τα παιδιά με σύνδρομο Down (Bieberich, Morgan, 2004).

Η επιθετικότητα και η βία στα άτομα με νοητική καθυστέρηση (ΝΚ)

εμφανίζονται με χαμηλή σχετική συχνότητα (Bruininks, Hill & Morreau, 1998· Davidson et al., 1996). Εκτιμάται ότι η επιθετικότητα σ' αυτή την ομάδα ατόμων κυμαίνεται από 8,9 έως 23,4% (Schroeder, Rojahn, & Oldenquist, 1991), ενώ η εμφάνιση της επιθετικής συμπεριφοράς σε πληθυσμό ατόμων με αναπτυξιακή καθυστέρηση είναι αμφιβητήσιμη. Ο Spragg (1993) και ο Jacobson (1990) βρήκαν ότι υπάρχει ένα υψηλό ποσοστό επιθετικότητας σε άτομα με νοητική καθυστέρηση.

Οι άμεσες επιδράσεις τέτοιων συμπεριφορών μπορεί να δημιουργούν προβλήματα σε όσους φροντίζουν ή εκπαιδεύουν τα άτομα με επιθετική συμπεριφορά αλλά και σε τα άτομα του αμέσου περιβάλλοντος, όπως οι γονείς, τα αδέρφια, οι συνομήλικοι (Carr, Langdon & Yarbrough, 1999). Η επιθετική συμπεριφορά μπορεί να προκαλεί καταστροφή αντικειμένων, σωματικό τραυματισμό άλλων ατόμων ή του ίδιου του ατόμου που εκδηλώνει την συμπεριφορά, αλλά και παρενόχληση στο κοινωνικό του περιβάλλον. Επεισόδια επιθετικότητας μπορεί επίσης να οδηγήσουν σε διαταραχή της οικογενειακής ζωής του ατόμου, έκπτωση από το κοινωνικό του περιβάλλον και τις καθημερινές δραστηριότητες, ιδρυματισμό, αλλά και χρήση διάφορων νευρολογικών φαρμάκων για τον έλεγχο της επιθετικής συμπεριφοράς.

Στον γενικό πληθυσμό, η επιθετικότητα έχει επίσης σχετιστεί με το φύλο, τη δυσλειτουργία στην επικοινωνία και την ψυχοπαθολογία. Για παράδειγμα, τα αγόρια και οι άνδρες τείνουν να είναι πιο επιθετικοί από τα κορίτσια και τις γυναίκες στο γενικό πληθυσμό (Bagon & Richardson, 1994). Τα άτομα που δεν έχουν αναπτύξει δεξιότητες γλωσσικής δεξιότητας χρησιμοποιούν επιθετική συμπεριφορά αντί μιας αποδεκτής δεξιότητας (Burke, Crenshaw, Green, Schlosser & Strocchia-Rivera, 1989). Ωστόσο, μετάξύ των ατόμων με νοητική καθυστέρηση, οι άνδρες και οι γυναίκες δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά σε συχνότητα βίαιης συμπεριφοράς. Στην πραγματικότητα, τα ποσοστά βίαιης συμπεριφοράς είναι ίδια και σε μερικές περιπτώσεις ελαφρά υψηλότερα για τις γυναίκες, σύμφωνα με έρευνα των Lidz, Mulvey, Gardner, 1993· Newhill, Mulvey & Lidz, (1995).

Οι ερευνητές που ασχολούνται με τη ΝΚ παραδοσιακά δίνουν έμφαση στην γνωστική λειτουργία και συχνά αγνοούν την ψυχοπαθολογία των ατόμων με ΝΚ (Glick & Zigler, 1995· Zigler & Burack, 1989). Η προσέγγιση αυτή μπορεί να γίνεται εξαιτίας δυσκολιών που υπάρχουν στον διαχωρισμό των συμπτωμάτων νοητικής καθυστέρησης και των συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας, ένα φαινόμενο που είναι γνωστό ως διαγνωστική επισκίαση (Reiss & Szyszko, 1983). Είναι γνωστό, εξάλλου, ότι τα άτομα με ΝΚ μπορεί να υποφέρουν και από ένα μεγάλο εύρος ψυχοπαθολογι-



## 2.4. Στατιστική ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 16. Έγινε έλεγχος κατανομής των απαντήσεων του δείγματος και επειδή δεν βρέθηκε κανονική κατανομή χρησιμοποιήθηκαν μη παραμετρικές στατιστικές αναλύσεις.

## 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

### 3.1. Μη Παραμετρικές Συσχετίσεις

Για την εξέταση των γραμμικών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής  $\rho$  του Spearman. Εξετάστηκε η εγκυρότητα των ερωτηματολογίων υπολογίζοντας τις συσχετίσεις μεταξύ κλιμάκων του ίδιου ερωτηματολογίου όλων των ατόμων.

*Αποτελέσματα της συσχέτισης των κλιμάκων του ίδιου ερωτηματολογίου:*  
Στο ερωτηματολόγιο για την ανίχνευση της επιθετικότητας όλων των ατόμων (με μέτρια και ελαφρά ΝΚ), η συχνότητα της ΑΤΣ είχε ισχυρή συσχέτιση με τη σοβαρότητα της ΑΤΣ των ατόμων του δείγματος, όπως ήταν αναμενόμενο ( $\rho = 0.975$ ,  $DF = 52$ ,  $p < 0.001$ ).

Η συχνότητα της στερεοτυπικής συμπεριφοράς είχε ισχυρή συσχέτιση με τη σοβαρότητα της στερεοτυπική συμπεριφοράς των ατόμων του δείγματος ( $\rho = 0.912$ ,  $DF = 52$ ,  $p < 0.001$ ), ενώ η συχνότητα της επιθετικής συμπεριφοράς είχε ισχυρή συσχέτιση με την σοβαρότητα της επιθετικής συμπεριφοράς ( $\rho = 0.915$ ,  $DF = 52$ ,  $p < 0.001$ ).

*Συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και μορφών επιθετικότητας:* Η στατιστική ανάλυση δεν έδειξε ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ ηλικίας και μορφών επιθετικής συμπεριφοράς.

*Συσχέτιση των μορφών επιθετικότητας με την ηλικία και το φύλο:* Η ηλικία στα κορίτσια έχει θετική συσχέτιση με τη συχνότητα ( $\rho = .405$ ,  $DF = 22$ ,  $p < 0.001$ ) και τη σοβαρότητα ( $\rho = .481$ ,  $DF = 22$ ,  $p < 0.001$ ) της στερεοτυπικής συμπεριφοράς (πιν. 1).

## Πίνακας 1

Συσχέτιση των μορφών επιθετικής συμπεριφοράς με την ηλικία στα κορίτσια

	Συχνότητα ΑΤΣ	Σοβαρότητα ΑΤΣ	Συχνότητα στερεοτυπ. Συμπεριφ.	Σοβαρότητα στερεοτυπ. Συμπεριφ.	Συχνότητα επιθετικής συμπεριφ.	Σοβαρότητα επιθετικής συμπεριφ.	Ηλικία
Συχνότητα ΑΤΣ	1.000	.994**	.092	.200	.141	.135	.349
Σοβαρότητα ΑΤΣ		1.000	.106	.227	.107	.105	.357
Συχνότητα στερεοτυπ. συμπερ.			1.000	.930**	-.289	-.252	.405*
Σοβαρότητα στερεοτυπ. συμπερ.				1.000	-.292	-.266	.481*
Συχνότητα επιθετ.					1.000	.938**	-.277
Σοβαρότητα επιθετ.						1.000	-.097
Ηλικία							1.000

\*\* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0.01.

\* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0.05.

ΑΤΣ= αυτοερωτηματική συμπεριφορά

Δεν διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της ηλικίας των αγοριών και των μορφών επιθετικής συμπεριφοράς.

### 3.2. Έλεγχος Mann-Whitney

Χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Mann-Whitney για μη συσχετισμένες τιμές και ελέγχθηκαν οι τρεις μορφές επιθετικότητας σε σχέση με το φύλο των ατόμων. Η συχνότητα της στερεοτυπικής συμπεριφοράς είχε υψηλότερες τιμές στα αγόρια από ότι στα κορίτσια ( $U = 238.0$ ,  $N_{\text{αγ}} = 30$ ,  $N_{\text{κορ}} = 24$ ,  $\delta\text{ύπλευρη } p = .025$ ). Οι συχνότητες στη σοβαρότητα της στερεοτυπικής συμπεριφοράς είναι υψηλότερες στα αγόρια από ότι στα κορίτσια ( $U = 228.0$ ,  $N_{\text{αγ}} = 30$ ,  $N_{\text{κορ}} = 24$ ,  $\delta\text{ύπλευρη } p = .022$ ).

*Έλεγχος της επιθετικότητας στις δύο μορφές νοητικής καθυστέρησης (ελαφρά και μέτρια):* Ο έλεγχος U των Mann-Whitney διαπίστωσε ότι υπάρχει υψηλότερη συχνότητα και σοβαρότητα ΑΤΣ σε άτομα με μέτρια ΝΚ σε σχέση με τα άτομα με ελαφρά ΝΚ ( $U = 249.0$ ,  $p = .029$ ,  $U = 243.5$ ,  $p = 0.19$ ) (πιν. 2).







- Borthwick-Duffy, S.A. (1996). Evaluation and quality of life: Special Considerations for persons with mental retardation. In R.L. Schalock & G.N. Siperstein (Eds.), *Quality of life: Vol. 1. Conceptualization and measurement* (pp. 105-120). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Borthwick-Duffy, S.A. (1996). Evaluation and quality of life: Special Considerations for persons with mental retardation. In R.L. Schalock & G.N. Siperstein (Eds.), *Quality of life: Vol. 1. Conceptualization and measurement* (pp. 105-120). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Carr, E.G., Langdon, N.A. & Yarbrough, S. (1999). Hypothesis-based Intervention for severe problem behavior. In A.C. Repp & R.H. Horner (Eds.), *Functional analysis of problem behavior: From effective assessment to effective support*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Charlot, L.R., Doucett, A.D. & Mazzacappa, E. (1993). Affective symptoms of institutionalized adults with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 408-416.
- Davidson, P.W., Jacobson, J., Cain, N.N., Palumbo, D., Sloane-Reeves, J., Quijano, L., Van Heyningen, J., Giesow, V., Erhart, J. & Williams, T. (1996). Characteristics of children and adolescents with mental retardation and frequent outwardly directed aggressive behavior. *American Journal of Mental Retardation*, 101, 244-255.
- Devinsky, O. & Bear, D. (1984). Varieties of aggressive behavior in Temporal lobe epilepsy. *American Journal of Psychiatry*, 141, 651-656.
- Emerson, E., Kierman, C., Alborz, A., Reeves, D., Mason, H., Swarbrick, R., Hatton, C. (2001). The prevalence of challenging behaviors: a total population.
- Glick, M. & Zigler, E., (1995). Developmental differences in the Symptomatology of psychiatric inpatients with and without mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 99, 407-417.
- Griffin, J., Williams, D., Altmeyer, B, Stark, M. & Mason, M. (1986). Self-Injurious Behavior: A State-Wide Prevalence Survey of the Extent and Circumstances. *Applied Research in Mental Retardation*, 7, 105-116.
- Heilbrun, A.B. (1990). The measurement of criminal dangerousness as a personality construct: Further validation of a research index. *Journal of Personality Assessment*, 54, 141-148.
- Iwata, B.A., Dorsey, M.F., Slifer, K.J., Bauman, K.E. & Richman, G.S. (1982). Toward a functional analysis of self-injury. *Analysis and Intervention in Developmental disabilities*, 2, 3-20.
- Jacobson, J.W. (1990). Do some mental disorders occur less frequently among persons with mental retardation? *American Journal on Mental Retardation*, 94, 596-602.
- Lang, R.E. & Kahn, J.V. (1986). Teacher estimates of handicapped student crime victimization and delinquency. *Journal of Special Education*, 20, 372-379.

- Lidz, C.W., Mulvey, E.P. & Gardner, W. (1993). The accuracy of predictions of violence to others. *Journal of the American Medical Association*, 269, 1007-1011.
- Luiselli, J.K. & Cameron, M.J. (1998). *Antecedent control: Innovative approaches to behavioral support*. Baltimore: Brookes.
- Matson, J.L. & Barrett, R.P. (1982). *Psychopathology in the Mentally Retarded*. New York: Grune & Stratton.
- Matson, J.L., Kiely, S. & Bambang, J. (1997b). The effect of stereotypes on adaptive skills as assessed with the DASH-II and Vineland adaptive behavior scales. *Research in Developmental Disabilities*, 18, 471-476.
- Maisto, C.R., Baumeister, A.A. & Maisto, A.A. (1982). An analysis of variables related to self-injurious behavior among institutionalized retarded persons. *Journal of Mental Deficiency Research*, 22, 27-36.
- McClintock, K., Hall, S. & Oliver, C. (2003). Risk markers associated with Challenging behaviors in people with intellectual disabilities: A meta-analysis study. *Journal in Intellectual Disability Research*, 47, 405-416.
- Newhill, C.E., Mulvey, E.P. & Lidz, C.W. (1995). Characteristics of violence by female patients seen in a psychiatric emergency service. *Psychiatric Services*, 46, 785-789.
- Reiss, S. & Rojahn, J. (1993). Joint occurrence of depression and aggression in children and adults with mental retardation. *Journal Of Intellectual Disability Res*, 37, 287-294.
- Reiss, S. & Szyszko, J. (1983). Diagnostic overshadowing and professional experience with mentally retarded persons. *American Journal of Mentally Deficiency*, 87, 396-402.
- Rojahn, J. & Esbensen, A.J. (2002). Epidemiology of self-injurious behavior in mental retardation: A review. In S.R. Schroeder, M.L. Oster-Granite & T. Thompson (Eds.), *Self-injurious behavior: Gene-brain-behavior relationships* (pp. 41-77). Washington, D.C. American Psychological Association.
- Rojahn, J., Matson, J.L., Naglieri, J.A., Mayville, E. (2004). Relationships between psychiatric conditions and behavior problems among adults with intellectual disability. *American Journal of Mental Retardation*, 109, 21-33.
- Scheerenberger, R.C. (1982). Public residential services, 1981: Status and trends. *Mental Retardation*, 20, 210-215.
- Schroeder, S.N., Rojahn, J. & Oldenquist, A. (1991). Treatment of destructive behaviors among people with mental retardation and developmental disabilities: Overview of the problem. In *Treatment of destructive behaviors in persons with developmental disabilities* (pp. 125-171). (NIH Publication No. 91-2410). Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Schroeder, S.N. (1996). Dopaminergic mechanisms in self-injury. *Psychology in Mental Retardation and Developmental disabilities*, 22, 10-13.
- Spragg, P.A., (1993). Assessing dangerousness in persons with mental retardation. *National Association for the Dually Diagnosed Newsletter*, 10, 1-6.

- Tardiff, K. & Sweillam, A. (1980). Assault, suicide, and mental illness. *Archives of General Psychiatry*, 37, 164-169.
- Tate, B.G. & Baroff, G.S. (1966). Aversive control of self-injurious behavior in a psychotic boy. *Behavioral Research and Therapy*, 4, 281-287.
- Zigler, E. & Burack, J.A. (1989). Personality development and the dually diagnosed person. *Res Dev Disability*, 10, 225-240.
- White, M.J., Nichols, C.N., Cook, R.S., Spengler, P.M., Walker, B.S. & Look, K.K. (1995). Diagnostic overshadowing and mental retardation: A meta-analysis. *American Journal on Mental Retardation*, 100, 293-298.
- Yang, L.J. (2003). Combination on extinction and protective measures in the treatment of severely self-injurious behavior. *Behavioral Interventions*, 18, 109-121.
- Wing, L. (1981). Language, social and cognitive impairments in autism and severe mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 31-44.

## THE AGGRESSIVE BEHAVIOR IN CHILDREN WITH MODERATE AND MILD MENTAL DEFICIENCY

### ABSTRACT

The purpose of this study was to find out the type, the frequency and the severity of the aggressive behavior in people that have moderate and mild mental deficiency (MD). There was made a comparison between the aggressive behavior in three categories of the population: in individuals with mental deficiency, in individuals with autism and in individuals with Down syndrome that are having moderate and mild MD. The sample was 54 individuals, from 9-23 years old. From these, 24 were girls and 30 were boys. 28 individuals were having mild MD and 26 had moderate MD. 19 were having Down syndrome, 13 had autism and 23 individuals were having only MD.

The results revealed that the individuals that indicate high frequency of a behavior, express the severity of that behavior as well. The boys revealed higher frequency and more severity of the stereotypic behavior in relation with the girls. Individuals with moderate MD had higher percentages in frequency and severity of the SIB than individuals with mild MD. Individuals with autism had more stereotypes than individuals with Down syndrome and individuals with MD. Individuals with MD had indicated high frequency of aggressive behavior in relation with individuals with autism and Down syndrome. From the results of the research is arising that individuals with MD indicate high frequency of aggressive behavior and consequently there is a need to examine the aggression in relation to other types of MD as well in comparison with the organic, functional and psychopathologic problems that coexisting. There is a need in a complete "functional analysis" that reveals not only the aggressive behavior but the factors as well that affect it and there must be taken account of the environments that reside, educate and socialize the individuals.

**Key words:** aggression, mental deficiency, autism, Down syndrome, stereotype behavior, self-injury behavior

**Διεύθυνση επικοινωνίας:** Γουδίτσας Β. Δημήτριος: Καθηγητής Ψυχολογικής Εργασίας 156, Τ.Θ. 1591, Τ.Κ. 54 006, τηλ. +30-2310-891381, FAX: +30-2310-891388, E-mail: dbg@uom.gr