

# Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 28, No 1 (2023)

Special Section: Approaching intersectionality in gender psychology research



## Adverse childhood experiences: implications for a school that is sensitive to the students' psychosocial and learning needs

Anna K. Touloumakos, Eirini Adamopoulou, Maria Tsitiridou-Evangelou

doi: [10.12681/psy\\_hps.26786](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26786)

Copyright © 2023, Anna K. Touloumakos, Eirini Adamopoulou, Maria Tsitiridou-Evangelou



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

### To cite this article:

Touloumakos, A. K., Adamopoulou, E., & Tsitiridou-Evangelou, M. (2023). Adverse childhood experiences: implications for a school that is sensitive to the students' psychosocial and learning needs. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 28(1), 159–175. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.26786](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26786)



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ | REVIEW PAPER

# Αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία: προεκτάσεις για ένα ευαισθητοποιημένο σχολείο στις ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές ανάγκες των μαθητών

Άννα Κ. ΤΟΥΛΟΥΜΑΚΟΥ<sup>1</sup>, Ειρήνη ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ<sup>2</sup>, Μαρία ΤΣΙΤΙΡΙΔΟΥ-ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα, Ελλάδα

<sup>2</sup> Κολέγιο BCA, Αθήνα, Ελλάδα

<sup>3</sup> Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώμη Ηλικία, Ελληνικό Διεθνές Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ
Αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία, Ανάπτυξη, Σχολική επίδοση και επάρκεια, Προσέγγιση ενήμερη για το τραύμα, Ευαισθητοποιημένο σχολείο	Οι αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (ΑΕΠΗ) περιλαμβάνουν μια ομάδα δυσμενών εμπειριών, όπως η παραμέληση, που αφορούν μεγάλο αριθμό παιδιών σε μια τάξη σήμερα. Συνδέονται με δυσκολίες σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης και της σχολικής επίδοσης, καθώς και με προβλήματα στη σωματική και στην ψυχολογική υγεία στην παιδική και ενήλικη ζωή. Σε αυτό το άρθρο παρουσιάζονται, μέσα από βιβλιογραφική ανασκόπηση, οι διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις των ΑΕΠΗ καθώς και οι απόψεις ή/ και εμπειρικά δεδομένα για τη σύνδεσή τους αθροιστικά και ξεχωριστά με διάφορα ζητήματα στην ανάπτυξη, τη μάθηση και την (ψυχική) υγεία. Τέλος, γίνεται συζήτηση για τη σχολική κοινότητα ως ένα ευαισθητοποιημένο και υποστηρικτικό πλαίσιο στις ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές ανάγκες παιδιών με αντίξοες εμπειρίες οι οποίες μπορεί να είναι στρεσογόνες ή/και τραυματικές.
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
Άννα Κ. Τουλouμάκου, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, 136 Λεωφ. Συγγρού, 17671, <a href="mailto:a.touloumakou@panteion.gr">a.touloumakou@panteion.gr</a>	

## Εισαγωγή

Στη διάρκεια της δεκαετίας του 1980, το τμήμα Προληπτικής Ιατρικής του Κέντρου Kaiser Permanente (ΚΡ) του San Diego με επικεφαλής τον Δρ. Vincent J. Felitti, διεξήγαγε μια έρευνα για την κατανόηση των αιτιών διαρροής μεγάλου αριθμού ασθενών που παρακολούθησαν ένα πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, παρά το γεγονός ότι το πρόγραμμα αυτό είχε αποδειχθεί αποτελεσματικό. Τα δεδομένα που προέκυψαν οδήγησαν στην αποκάλυψη ότι ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων είχαν εκτεθεί κατά την παιδική ηλικία τους σε τουλάχιστον μια εμπειρία σεξουαλικής κακοποίησης. Το ιδιαίτερο αυτό εύρημα αποτέλεσε την αφετηρία για την περαιτέρω διερεύνηση ενός από τα σημαντικότερα ζητήματα δημόσιας υγείας διεθνώς: των Αντίξοων Εμπειριών κατά την Παιδική Ηλικία [ΑΕΠΗ] (Adverse Childhood Experiences ή ACEs). Οι ΑΕΠΗ αναφέρονται σε ένα εύρος δυσμενών εμπειριών της παιδικής ηλικίας, όπως η παραμέληση (σωματική, συναισθηματική), η κακοποίηση (σωματική, σεξουαλική, συναισθηματική) ή προβλήματα στην οικογένεια, όπως προβλήματα ψυχικής υγείας, καταχρήσεις ουσιών, φυλάκιση γονιού κ.α. (Felitti et al., 1998), οι οποίες έχουν μελετηθεί εκτενώς και σε διεπιστημονικό επίπεδο, ιδιαίτερα, κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες. Πράγματι, σημαντικές μελέτες, σχετικές με το θέμα, εντοπίζονται στην ιατρική και την παιδιατρική βιβλιογραφία, αλλά και στο πεδίο της κοινωνικής εργασίας, της δημόσιας υγείας και της ψυχολογίας, και ιδιαίτερα στους τομείς της νευροψυχολογίας και της αναπτυξιακής ψυχολογίας και ψυχοπαθολογίας. Η διεπιστημονική αυτή ενασχόληση υποδηλώνει ότι πρόκειται για ένα ζήτημα πολυδιάστατο και πολυεπίπεδο που χρήζει συστηματικής και

πολύπλευρης διερεύνησης. Στο πεδίο της ψυχολογίας, μάλιστα, το ερευνητικό ενδιαφέρον για τις ΑΕΠΗ φαίνεται να είναι αυξανόμενο, με χαρακτηριστικό το παράδειγμα αυτό του επιστημονικού περιοδικού *American Psychologist*, το οποίο αφιέρωσε ένα ειδικό τεύχος στην παρουσίαση των πλέον σύγχρονων ερευνητικών δεδομένων σε θέματα όπως ο επιπολασμός των ΑΕΠΗ, οι μετρήσεις τους και οι βιοψυχοκοινωνικές τους επιπτώσεις (Portwood et al., 2021). Ταυτόχρονα, το ολοένα διευρυνόμενο αίτημα για την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, όπως αυτά υπαγορεύονται από τη Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού των Ηνωμένων Εθνών (United Nations Convention on the Rights of the Child, 1989· Εγκυροποίηση στην Ελλάδα L2101/1992), καθιστά τη μελέτη των ΑΕΠΗ επίκαιρη και επιβεβλημένη. Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα επιδημιολογικά δεδομένα συνηγορούν πως πρόκειται για ένα παγκόσμιο ζήτημα ευρείας έκτασης που αφορά ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού (ενδεικτικά, Corbin et al., 2013· Merrick et al., 2018), παρά το γεγονός ότι ορισμένες έρευνες επισκόπησης διαπιστώνουν σημαντική διαφοροποίηση στα ποσοστά των συμμετεχόντων που δηλώνουν ότι έχουν εκτεθεί σε μία ή περισσότερες ΑΕΠΗ (Barnett et al., 2021).

Η πρώτη μεγάλης κλίμακας μελέτη - με πάνω από 17,000 συμμετέχοντες- που πραγματοποιήθηκε την περίοδο 1995-1997 στο κέντρο ΚΡ έδειξε ότι τουλάχιστον οι μισοί συμμετέχοντες δήλωναν ότι είχαν εκτεθεί σε μια ΑΕΠΗ, ενώ 1 στους 16 δήλωναν ότι είχαν εκτεθεί σε περισσότερες από τέσσερις ΑΕΠΗ (Felitti, 2002). Πιο πρόσφατες έρευνες, με βάση την προσέγγιση<sup>1</sup> των Felitti και συνεργατών (1998), εκτιμούν ότι το ποσοστό των ατόμων που έχουν εκτεθεί σε ΑΕΠΗ είναι μεγαλύτερο, με 2 στους 3 συμμετέχοντες να αναφέρουν τουλάχιστον μια ΑΕΠΗ και 1 στους 5 να αναφέρουν πάνω από τρεις (Merrick et al., 2018). Τα παραπάνω ευρήματα βρίσκονται σε συμφωνία με τα δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). Αξίζει, ωστόσο, να σημειωθεί ότι η κατηγοριοποίηση των αντίξων εμπειριών με βάση τον ΠΟΥ αναφέρεται σε εμπειρίες κακοποίησης και παραμέλησης και δεν περιλαμβάνει τις επιμέρους κατηγορίες οικογενειακής δυσλειτουργίας που παρουσιάζονται από τους Felitti και συνεργάτες (1998). Οι αριθμοί είναι, ωστόσο, εξίσου αποκαρδιωτικοί καθώς η κακομεταχείριση, με βάση τα στοιχεία του ΠΟΥ, φαίνεται να αφορά σχεδόν ένα δισεκατομμύριο παιδιά ηλικίας 2-17 ετών, παγκοσμίως (Rutter, 2021). Μάλιστα, στην Ευρώπη καταγράφηκε ότι περίπου 55 εκατομμύρια παιδιά έχουν εκτεθεί σε κάποιο είδος κακομεταχείρισης (Sethi et al., 2013). Σε κάθε περίπτωση, παρά τις διαφορετικές ταξινομήσεις των ΑΕΠΗ, αξίζει να σημειωθεί ότι οι σχετικές έρευνες εστιάζουν στις σχέσεις των παιδιών και των βασικών φροντιστών τους και σε εμπειρίες που ξεπερνούν τα όρια μιας περιστασιακής δυσκολίας ή ακόμη και το υποκειμενικό αίσθημα χρόνιας απόρριψης που μπορεί να έχει ένα παιδί (Giotsa & Touloumakos, 2014, 2015). Επιπλέον κοινό γνώρισμα των εξεταζόμενων ΑΕΠΗ είναι ότι αποτελούν ιδιαίτερα στρεσογόνες εμπειρίες, δυνητικά τραυματικές, με σύνθετες επιπτώσεις στην υγεία, τη συμπεριφορά και την ευημερία του ατόμου. Υπό αυτό το πρίσμα, η μελέτη των ΑΕΠΗ μπορεί να προσφέρει ένα πολύ χρήσιμο θεωρητικό και ερευνητικό πλαίσιο για την κατανόηση και ανάπτυξη προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση της αντιξοότητας στην παιδική ηλικία σε τοπικό και εθνικό επίπεδο, αλλά και σε διαφορετικά πλαίσια δράσης, όπως οι δομές υγείας, παιδικής προστασίας ή το σχολείο (Portwood et al., 2021).

Με βάση τα παραπάνω στοιχεία για την ιστορία της μελέτης των ΑΕΠΗ και τον επιπολασμό τους, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι αρχικά να παρουσιαστούν οι βασικές προσεγγίσεις για τον ορισμό, την περιγραφή και, κατ'επέκταση, τη μέτρηση των ΑΕΠΗ, καθώς και οι συνέπειες στην υγεία και την ψυχολογική ανάπτυξη. Ακολούθως, η μελέτη αποβλέπει στη συνοπτική παρουσίαση των ψυχοπαιδαγωγικών προεκτάσεων των ευρημάτων αυτών για τη δημιουργία ενός ευαισθητοποιημένου σχολικού πλαισίου εντός του οποίου οι ιδιαίτερες ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές ανάγκες παιδιών με (δυνητικά τραυματικές) αντίξοες εμπειρίες αναγνωρίζονται και υποστηρίζονται. Υπό αυτό το πρίσμα, η παρούσα μελέτη φέρει τα χαρακτηριστικά των άρθρων «θέσης» (position papers), αφού διατυπώνονται επιχειρήματα υποστηρικτικά προς τη θέση ότι η σημαντική θεωρητική γνώση και τα εμπειρικά δεδομένα αναφορικά με την επίδραση των ΑΕΠΗ στην ανάπτυξη και τη σχολική επάρκεια των παιδιών και των εφήβων πρέπει να συνδεθεί με την εκπαιδευτική πρακτική και, ειδικότερα, να αξιοποιηθεί για τη διαμόρφωση κατάλληλων πρακτικών ολιστικής υποστήριξης των παιδιών στο σχολικό πλαίσιο. Στη βάση αυτή η απλή ανασκόπηση (narrative review) επιλέχθηκε ως η καταλληλότερη μέθοδος για την επίτευξη των παραπάνω στόχων.

Αναλυτικότερα, για τον εντοπισμό δεδομένων αναφορικά με τον ορισμό και τις διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις των ΑΕΠΗ πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε δυο μεγάλες βιβλιογραφικές βάσεις δεδομένων, το Scopus και το Web of Science, με τους όρους “ACEs definition” OR “ACEs approaches” OR “ACEs measurement”

<sup>1</sup> Με τον όρο προσέγγιση εδώ αλλά και σε επόμενα σημεία του άρθρου αναφερόμαστε στον τρόπο με τον οποίο οι ερευνητές προσδιορίζουν τον όρο ΑΕΠΗ.

(Ιανουάριο με Απρίλιο, και τον Οκτώβριο του 2021) χωρίς χρονικούς περιορισμούς. Σε δεύτερο επίπεδο, από τις αναφορές που εντοπίστηκαν, αξιοποιήθηκε κατά κανόνα η βιβλιογραφία της τελευταίας δεκαετίας στη διάρκεια της οποίας υπήρξε πλούσια σχετική ερευνητική παραγωγή. Ακολούθως, αναφορικά με τις συνέπειες των ΑΕΠΗ πραγματοποιήθηκε αναζήτηση με βάση τους όρους “ACEs” OR “threat and deprivation” OR “(μία από τις 10 κατηγορίες ΑΕΠΗ της πρώτης μελέτης ACEs)” AND “developmental AND health outcomes” AND “school achievement and efficacy” και AND “systematic reviews” OR “meta-analyses”<sup>2</sup> σε βασικές βιβλιογραφικές βάσεις όπως το Web of Science και το Scopus (Ιανουάριο με Απρίλιο, και τον Οκτώβριο του 2021). Τέλος, για τον εντοπισμό δεδομένων αναφορικά με υπάρχουσες ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις και πρακτικές για την υποστήριξη των μαθητών με δυνητικά τραυματικές ΑΕΠΗ εντός του σχολικού πλαισίου, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις παραπάνω βιβλιογραφικές βάσεις με τη χρήση των όρων “trauma-informed schools” OR “trauma-sensitive schools”, με εστίαση σε δημοσιεύσεις των τελευταίων 15 ετών, στη διάρκεια των οποίων εντοπίστηκε σημαντική παραγωγή στο συγκεκριμένο θέμα.

## **Προσεγγίσεις στον ορισμό των ΑΕΠΗ**

### **Η αθροιστική προσέγγιση**

Με βάση την πρώτη σημαντική μελέτη σχετικά με τις πρώιμες αντίξοες εμπειρίες δέκα εμπειρίες συναπαρτίζουν τον δείκτη ΑΕΠΗ, που συνοψίζονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες: (α) την κακοποίηση-σωματική, σεξουαλική και συναισθηματική, (β) την παραμέληση-σωματική και συναισθηματική, και (γ) τη δυσλειτουργία στην οικογένεια-ενδοοικογενειακή βία, κατάχρηση ουσιών, ψυχική ασθένεια, διάσταση/διαζύγιο<sup>3</sup>, φυλάκιση μέλους της οικογένειας (Dube et al., 2001· Felitti et al., 1998). Στη βάση αυτού του λειτουργικού ορισμού κατασκευάστηκε από την ίδια επιστημονική ομάδα το ACE-Study Questionnaire, ένα εργαλείο με διχοτομικές απαντήσεις (Ναι/Όχι), το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως στη διεθνή βιβλιογραφία. Η συνολική βαθμολογία (με μέγιστη δυνατή τιμή 10) αντιπροσωπεύει τον αριθμό των ΑΕΠΗ στις οποίες μπορεί να έχει εκτεθεί ένα άτομο πριν το 18 έτος της ηλικίας του. Έτσι, η μελέτη αυτή, μέσω του τρόπου που αξιολογούνται οι ΑΕΠΗ, προτάσσει μια αθροιστική προσέγγιση της αντιξοότητας στο πλαίσιο της οποίας η σχέση των ΑΕΠΗ με δυσμενή αποτελέσματα στην ανάπτυξη και την ψυχική και σωματική υγεία στην ενήλικη ζωή είναι ανάλογη της σχέσης δόσης-απόκρισης. Κατά συνέπεια, η έκθεση σε μεγαλύτερο αριθμό διαφορετικών αντίξοων εμπειριών συνδέεται με περισσότερες και σοβαρότερες δυσμενείς συνέπειες για την ανάπτυξη ή/και τη σωματική και ψυχολογική υγεία, αργότερα (Felitti, 2009· Hudges et al., 2017· Trickett et al., 2011). Στην ίδια αθροιστική λογική έχουν βασιστεί και οι σχετικές έρευνες άλλων ομάδων, όπως των Finkelhor, και συνεργάτες (2015), οι οποίοι αξιοποιώντας μια σειρά από εμπειρικά δεδομένα εμπλούτισαν την κλίμακα ACEs, ώστε να περιλαμβάνει ακόμη 4 κατηγορίες: χαμηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, θυματοποίηση από συνομηλίκους, απόρριψη και απομόνωση από ομάδα συνομηλίκων, και έκθεση σε βία στην κοινότητα. Σε σχετική ανασκόπηση εργαλείων που αξιολογούν τις ΑΕΠΗ (Bethell et al., 2017) καταγράφονται άλλα 13 εργαλεία (εκτός της κλίμακας ACEs) που αξιολογούν από 6 έως 20 κατηγορίες (κοινές κατηγορίες για το σύνολο αυτών των εργαλείων: γονική φυλάκιση, ενδοοικογενειακή βία, προβλήματα ψυχικής υγείας στην οικογένεια, κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών, βία στην κοινότητα, σχολικός εκφοβισμός, διακρίσεις, απώλεια γονέα). Η κλίμακα με τις περισσότερες ερωτήσεις είναι η ACE-IQ (WHO, 2016) που περιλαμβάνει 29 ερωτήσεις σε 3 διαστάσεις: παιδική κακοποίηση, οικογενειακή δυσλειτουργία και βία εκτός οικογενειακής εστίας.

Ο πλούτος της βιβλιογραφίας που βασίζεται στην αθροιστική προσέγγιση είναι μεγάλος και η διασφάλιση της μέτρησης των ΑΕΠΗ με τον ίδιο τρόπο είναι κατά μια έννοια ζητούμενο. Ωστόσο δεν είναι χωρίς προβλήματα. Αφενός, πολλές από τις επιπτώσεις που έχουν βρεθεί να παρουσιάζουν υψηλή συσχέτιση με τις ΑΕΠΗ, συνδέονται επίσης με ένα σημαντικό εύρος άλλων αρνητικών εμπειριών με τρόπο που σηματοδοτεί ότι οι δέκα αυτές κατηγορίες είναι μάλλον περιοριστικές (Portwood et al., 2021). Στον αντίποδα, κάποιες από τις εμπειρίες που εμπεριέχονται στην κλίμακα, όπως το διαζύγιο/διάσταση δεν αντιμετωπίζονται τυπικά ως ΑΕΠΗ καθώς τα πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα καθιστούν σαφές ότι σήμερα οι αρνητικές συνέπειες που μπορεί να έχει μια

<sup>2</sup> Η χρήση των όρων “systematic reviews” και “meta-analyses” κρίθηκε σκόπιμη για τους λόγους σύνθεσης της πολύ ευρείας βιβλιογραφίας στο θέμα και οικονομίας στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων στην εργασία αυτή. Επισημαίνεται ότι το μοντέλο αυτό έχει δεχτεί κριτική για τη συμπερίληψη του διαζυγίου στις ΑΕΠΗ.

τέτοια συνθήκη για ένα παιδί συνδέονται περισσότερο με τη γονική αντιπαράθεση/σύγκρουση παρά με το διαζύγιο (Finkelhor, et al., 2015· Finkelhor, 2020). Αφετέρου, όταν οι ΑΕΠΗ αντιμετωπίζονται ως αναλογική μεταβλητή (όπου η απουσία τέτοιας εμπειρίας αντιστοιχεί σε “0” βαθμούς, ενώ κάθε τέτοια εμπειρία αντιστοιχεί σε έναν επιπλέον βαθμό στο συνολικό σκορ), όλες οι κατηγορίες αντιμετωπίζονται θεωρητικά σαν να έχουν την ίδια βαρύτητα (McLaughlin et al., 2014). Παράλληλα, σημαντικά ποιοτικά χαρακτηριστικά των δυσμενών εμπειριών που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επίδραση αυτής της εμπειρίας στο παιδί όπως η σοβαρότητα, η συχνότητα, η ένταση και η διάρκεια μιας εμπειρίας (Bethell et al., 2017· Lacey & Minnis, 2020) ή η ηλικία έκθεσης στην εμπειρία (Hawes et al., 2021) παραγνωρίζονται. Οι Portwood και συνεργάτες (2021) υπογραμμίζουν, επιπρόσθετα, την ανάγκη να μην παραβλέπεται μια πιθανή συνδυαστική επίδραση δύο ή περισσότερων τέτοιων εμπειριών. Αν και η κριτική αυτή υποχρεώνει σε μια πιο αναλυτική εξέταση των ερευνών μέσα από αυτήν την προσέγγιση, δεν ακυρώνει ωστόσο, την αξία της χρήσης των κλιμάκων για την αξιολόγηση των περιπτώσεων που βρίσκονται σε κίνδυνο (Lacey & Minnis, 2020).

### ***Η προσέγγιση των δύο διαστάσεων***

Τα τελευταία χρόνια, έχει δοθεί έμφαση στις μετρήσιμες πτυχές των αντίξων εμπειριών όπως τα περιορισμένα γνωστικά ερεθίσματα ή η αυξημένη έκθεση στη βία και τον τρόπο που αυτές επιδρούν στην ανάπτυξη και τα εκπαιδευτικά αποτελέσματα (McLaughlin & Sheridan, 2016· Sheridan & McLaughlin, 2016). Αν και η λογική της ομαδοποίησης είναι κοινή σε αυτήν και στην προηγούμενη προσέγγιση, εδώ προτείνεται η οργάνωση των αντιξοοτήτων με βάση τις ομοιότητες που παρουσιάζονται στην επίδραση που έχουν σε διάφορα αναπτυξιακά αποτελέσματα. Συγκεκριμένα οι McLaughlin και συνεργάτες (2014), προτείνουν το Μοντέλο των Διαστάσεων της Αντιξοότητας και της Ψυχοπαθολογίας (Dimensional Model of Adversity and Psychopathology [DMAP]), και τη μελέτη και κατανόηση των ΑΕΠΗ στη βάση δύο αξόνων: (α) ο άξονας της αποστέρησης-εμπειρίες που στερούν το παιδί από τα βασικά και αναμενόμενα στοιχεία-ερεθίσματα (π.χ. απουσία κηδεμόνα ή σταθερού φροντιστή, ή φτώχεια), και (β) ο άξονας της απειλής- εμπειρίες όπου τα ερεθίσματα που δέχεται ένα παιδί είναι απρόσμενα και απειλητικά για την ακεραιότητα και την ψυχολογική του υγεία (π.χ. κακοποίηση).

Αυτή η προσέγγιση, σε αντίθεση με την προηγούμενη, αναγνωρίζει πως οι διαφορετικές κατηγορίες που ανήκουν στις δυο διαστάσεις ακόμη κι αν συγκλίνουν στον τρόπο που επιδρούν στην ψυχοπαθολογία, εντούτοις ενεργοποιούν διαφορετικούς μηχανισμούς για να φτάσουν σε αυτή (Lacey & Minnis, 2020). Η λογική του μοντέλου αυτού είναι ότι η νευρολογική ανάπτυξη συνδέεται με την εμπειρία της αποστέρησης ή της απειλής που με την σειρά τους οδηγούν στην ανάπτυξη μη τυπικών “δεξιοτήτων” μέσα από τους μηχανισμούς μείωσης και πολλαπλασιασμού συνάψεων που κινητοποιούνται ή μέσω αλλαγών σε νευρωνικά κυκλώματα. Σύμφωνα με τους McLaughlin και συν, 2014) και Sheridan και McLaughlin (2014) συγκεκριμένα στον άξονα της αποστέρησης αναγνωρίζεται η ενεργοποίηση του μηχανισμού της υπερβολικής απόπτωσης των συνάψεων (εξαιτίας της περιορισμένης έκθεσης σε κατάλληλα ερεθίσματα). Αντίστοιχα, στον άξονα της απειλής αναγνωρίζεται η αλλαγή σε νευρωνικά κυκλώματα που αποτελούν το θεμέλιο της συναισθηματικής μάθησης. Αυτοί οι μηχανισμοί έχουν επαληθευτεί ερευνητικά (Sheridan & McLaughlin, 2020). Στην κριτική για αυτήν την προσέγγιση συμπεριλαμβάνεται η δυσκολία ευρείας εφαρμογής του μοντέλου, ιδίως σε μελέτες μεγάλης κλίμακας, αφού απαιτεί την πρόσβαση σε αναλυτικές πληροφορίες πάνω σε στοιχεία και μεταβλητές που είναι σχετικά με την αντιξοότητα αλλά και που καταδεικνύουν τους μηχανισμούς που κινητοποιούνται (Lacey & Minnis, 2020).

### ***Η προσέγγιση των μικρών ομάδων και επιμέρους κατηγοριών της αντιξοότητας***

Οι αντιξοότητες μελετώνται, επίσης, μέσα από την προσέγγιση των μικρών ομάδων ή των επιμέρους κατηγοριών. Ίσως η πιο κοινή στη βιβλιογραφία ως μικρή ομάδα αντιξοοτήτων είναι για παράδειγμα αυτή της παιδικής “κακομεταχείρισης” που με τον όρο περικλείει τους τύπους της παραμέλησης και της κακοποίησης (Wenar & Kerig, 2011). Την ίδια στιγμή, σε άλλες έρευνες, ο όρος περιλαμβάνει όλους τους τύπους σωματικής ή/και συναισθηματικής κακομεταχείρισης, την σεξουαλική κακοποίηση, την παραμέληση, την αμέλεια, την εμπορική ή άλλη εκμετάλλευση (WHO, 2020). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τους Lacey και Minnis (2020) στη βιβλιογραφία για τις αντιξοότητες συναντώνται και άλλες ομαδοποιήσεις με βάση, για παράδειγμα, την σύνδεση μορφών διαπροσωπικής βίας, ή το διαχωρισμό ενδοοικογενειακής-εξωοικογενειακής βίας, ή φυσικές καταστροφές και καταστροφές που εκκινούν από τον άνθρωπο, κ.α. (βλέπε, σελ. 120). Τέλος, οι 10 κατηγορίες που αναφέρονται στην μελέτη ΚΡ και άλλες που περιλαμβάνονται στις ΑΕΠΗ σε άλλες μελέτες στη διεθνή

βιβλιογραφία μελετώνται τόσο ξεχωριστά όσο και συνδυαστικά (Almuneef et al., 2016· Finkelhor, 2020· Hailes et al., 2019· Kidman et al., 2019· Li et al., 2020· Méndez-López & Pereda, 2019). Τέτοιες είναι η φτώχεια, η απώλεια, η τρομοκρατία, οι φυσικές καταστροφές, η εκδίωξη και η μετανάστευση, οι διακρίσεις και οι πανδημίες (Bucci et al., 2016· Cronholm et al., 2015· National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee, 2017). Η μελέτη των ΑΕΠΗ, για κάθε μία κατηγορία ξεχωριστά, προσφέρει πρόσβαση σε εξειδικευμένες πληροφορίες για τη σύνδεση ΑΕΠΗ και ανάπτυξης ή/και (ψυχικής) υγείας που είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για την υποστήριξη των ατόμων με αυτές τις εμπειρίες. Ωστόσο, δεν είναι το ίδιο πρόσφορη αν ο στόχος είναι η ανίχνευση και καταγραφή των ατόμων που βρίσκονται σε κίνδυνο (στόχος που επιτυγχάνεται μέσα από την αθροιστική προσέγγιση για παράδειγμα) και για την ανάπτυξη προγραμμάτων παρέμβασης.

### **Συνέπειες των ΑΕΠΗ**

Η εμπειρία και η βιολογία από κοινού αλληλεπιδρούν και συνδιαμορφώνουν την τροχιά της ανάπτυξης και της σωματικής και ψυχολογικής υγείας. Στόχος της παρούσης μελέτης δεν είναι να παρουσιάσει λεπτομερώς τους βιολογικούς μηχανισμούς που κινητοποιούνται όταν ένα παιδί εκτεθεί σε ΑΕΠΗ ή τις συνέπειες από αυτήν την έκθεση. Αξίζει, ωστόσο να αναφερθεί ότι η χρόνια ή μεγάλης διάρκειας έκθεση στο στρες- που τυπικά συνδέεται με την έκθεση σε ΑΕΠΗ- επηρεάζει «το νευρολογικό, το ενδοκρινολογικό και το ανοσοποιητικό σύστημα -ευθέως ή μέσα από επιγενετική τροποποίηση του γονιδιώματος» (Boullier & Blair, 2018, σελ. 135· Touloumakos & Barrable, 2020· Oral et al., 2016· Shonkoff et al., 2012· Yates, 2007). Επίσης, αξίζει να αναφερθεί ότι αυτές οι (αντίξοες) εμπειρίες που εκθέτουν τον οργανισμό σε στρες μπορεί να είναι τραυματικές και πως περαιτέρω οι δυο όροι αντιξοότητα και τραύμα δεν είναι συνώνυμοι. Συγκεκριμένα, ως τραύμα θεωρείται όχι η ίδια η εμπειρία αλλά η απόκριση σε μια εμπειρία και το στρες που τη συνοδεύει (Kurnik, 2019), υπό τις προϋποθέσεις ότι αυτή η εμπειρία αποκλίνει σημαντικά «από μια οποιαδήποτε τυπική εμπειρία στη ζωή» και ότι η απόκριση σε αυτή περιλαμβάνει «μια κατάρρευση των αυτο-ρυθμιστικών λειτουργιών» (βλέπε σελ. 259). Στη συνέχεια, εστιάζουμε κυρίως στην κατανόηση των επιδράσεων και συνεπειών των ΑΕΠΗ στην κοινωνικο-συναισθηματική, ψυχολογική, γνωστική ανάπτυξη και υγεία, αλλά και στη σχολική επίδοση και επάρκεια (με αναφορά –όχι εξαντλητική– στα ευρήματα με βάση τις διαφορετικές προσεγγίσεις που παρουσιάστηκαν) που κατά περίπτωση αναδεικνύουν ακριβώς αυτόν τον τραυματογενή χαρακτήρα των ΑΕΠΗ.

### **Συνέπειες στην κοινωνική, συναισθηματική και ψυχολογική ανάπτυξη**

Η σύγχρονη βιβλιογραφία τεκμηριώνει ότι οι ΑΕΠΗ συνδέονται με 40 βιοψυχοκοινωνικά αποτελέσματα (Hamby et al., 2021), ενώ ταυτόχρονα  $\frac{1}{3}$  των ψυχολογικών και συμπεριφορικών διαταραχών που συναντώνται στη βιβλιογραφία αποδίδονται στις ΑΕΠΗ (Portwood et al., 2021). Εξετάζοντας συγκεκριμένα την κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη παιδιών με εμπειρίες αντιξοότητας, με βάση την αθροιστική προσέγγιση, προβλήματα που εντοπίζονται, τυπικά συνδέονται με τη ρύθμιση του συναισθήματος και εκτείνονται μέχρι και τη σοβαρή ψυχοπαθολογία. Συγκεκριμένα αναφέρονται:

- (α) προβλήματα αυτο-ελέγχου στα πρώτα χρόνια (Wenar & Kerig, 2011),
- (β) προβλήματα εσωτερίκευσης κυρίως το μετατραυματικό στρες (Anthony et al., 2020· Hoeboer et al., 2020), η αγχώδης συμπεριφορά και η κατάθλιψη (Bellis et al., 2019· Scully et al., 2020), αλλά και οι αυτοκτονικές συμπεριφορές (Fuller-Thomson et al., 2016),
- (γ) προβλήματα εξωτερίκευσης, όπως η επιθετικότητα, τα προβλήματα διαγωγής, η εναντίωση (Anthony et al., 2020· Martins et al., 2021). Περαιτέρω, επιβεβαιώνεται σχετικά η υπόθεση δόσης-απόκρισης (dose-response) σύμφωνα με την οποία ο μεγαλύτερος αριθμός αντίξοων εμπειριών που έχει ένα παιδί αυξάνει τον αριθμό των προβλημάτων εξωτερίκευσης που παρουσιάζει (Bevilacqua et al., 2021),
- (δ) άλλα προβλήματα, όπως στις σχέσεις τους με συνομηλίκους κατά την ανάπτυξη και στην ενήλικη ζωή (Petersen et al., 2014), στην πρόσληψη τροφής (Michopoulos et al., 2015) και στην χρήση ουσιών (Hudges et al., 2017).

Με βάση την προσέγγιση των διαστάσεων, η διάσταση της αποστέρησης φαίνεται να συνδέεται κατά κύριο λόγο με καθυστερήσεις στην κοινωνικό-συναισθηματική ανάπτυξη (Salhi et al., 2021), αλλά η διάσταση της απειλής φαίνεται να συνδέεται στενότερα με την ψυχοπαθολογία από ότι η διάσταση της αποστέρησης. Ωστόσο, στην περίοδο της εφηβείας έρευνα συνδέει την ακραία αποστέρηση με προβλήματα εσωτερίκευσης-εξωτερίκευσης, κατάχρηση ουσιών κ.α. (Humphreys et al., 2020).

Εστιάζοντας στις επιμέρους ΑΕΠΗ, η συναισθηματική κακοποίηση αποτελεί τον ισχυρότερο προβλεπτικό παράγοντα ανάμεσα στις ΑΕΠΗ για προβλήματα εξωτερίκευσης (Muniz et al., 2019). Άλλες επιμέρους κατηγορίες ΑΕΠΗ συνδέονται με συμπεριφορές που τυπικά χαρακτηρίζονται ως προβληματικές ή ακατάλληλες και μπορεί να περιλαμβάνουν την πρόσληψη τροφής, το αλκοόλ και τη χρήση νικοτίνης (Duffy et al., 2018). Με την παθολογία φαγητού και την πρόσληψη τροφής, για παράδειγμα, συνδέονται η κακοποίηση (ψυχολογική/συναισθηματική σύμφωνα με τους Kennedy et al., 2007) και η παραμέληση (Burns et al., 2012) Ακόμη, στατιστικά σημαντικότερες πιθανότητες χρήσης ναρκωτικών ουσιών αναφέρονται ανάμεσα σε παιδιά με εμπειρίες σωματικής κακοποίησης [OR = 1.41; 95% CI 1.11–1.79], συναισθηματικής κακοποίησης [OR = 1.41; 95% CI 1.11–1.79], και παραμέλησης [OR = 1.36; 95% CI 1.21–1.54]. Στατιστικά σημαντικότερες πιθανότητες εμπλοκής σε επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά συνδέονται επίσης με την σωματική κακοποίηση [OR = 1.78; 95% CI 1.50–2.10], τη συναισθηματική κακοποίηση [OR = 1.75; 95% CI 1.49–2.04], και την παραμέληση [OR = 1.57; 95% CI 1.39–1.78] (Norman et al., 2012).

### **Συνέπειες στην γνωστική ανάπτυξη**

Στον τομέα της γνωστικής ανάπτυξης ερευνητικά δεδομένα δείχνουν πως οι ΑΕΠΗ συνδέονται αρνητικά με (α) τις εκτελεστικές λειτουργίες (ΕΛ) όπως ο σχεδιασμός, η οργάνωση, ο έλεγχος και η αναστολή παρόρμησης, η μνήμη εργασίας (π.χ., Carrera et al., 2019· Lewis-Morrarty et al., 2012), και (β) την προσοχή (για παράδειγμα Walker et al., 2021). Οι Maja και συνεργάτες (2022), ακολουθώντας την αθροιστική προσέγγιση, επιβεβαιώνουν αφενός τη σύνδεση ΑΕΠΗ και ελλειμμάτων στις ΕΛ, αφετέρου τη σχέση μεταξύ μετατραυματικού στρες και ελλειμμάτων στις ΕΛ και περαιτέρω τη διαμεσολαβητική ισχύ του μετατραυματικού στρες που συνδέεται με τις ΑΕΠΗ στην σχέση μεταξύ αριθμού ΑΕΠΗ στις οποίες έχει εκτεθεί κανείς και προβλήματα στις ΕΛ. Σε άλλη έρευνα των Walker και συνεργατών (2021) φαίνεται ότι η έκθεση σε ΑΕΠΗ συνδέεται στατιστικά σημαντικά με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα [ΔΕΠΥ] (με βάση τις αξιολογήσεις γονιών) μετά τον έλεγχο για παράγοντες κινδύνου παιδιών και γονιών σε μελέτη δεδομένων από 40,075 γονείς στις ΗΠΑ. Σε άλλη διαχρονική μελέτη, για τη διερεύνηση της ανεξάρτητης σχέσης ΑΕΠΗ και ΔΕΠΥ σε 1.572 παιδιά ηλικίας 9 ετών βρέθηκε ότι η έκθεση σε ΑΕΠΗ πριν τα 5 έτη και η έκθεση σε 1, 2 ή περισσότερες ΑΕΠΗ μεταξύ 5-9 ετών συνδέονται ανεξάρτητα με τη διάγνωση ΔΕΠΥ (Jimenez et al., 2017).

Σε έρευνα που εστιάζει στις διαστάσεις της αποστέρησης και της απειλής, μονάχα η πρώτη φαίνεται να συνδέεται με δυσκολίες στις γνωστικές λειτουργίες και συγκεκριμένα στη μνήμη εργασίας (Sheridan et al., 2017). Σε άλλη έρευνα η διάσταση της αποστέρησης συνδέεται με προβλήματα στις ΕΛ (πάνω από το 1/5 των παιδιών σε ανάδοχη φροντίδα), και με κυρίαρχα προβλήματα στη συναισθηματική ρύθμιση (Carrera et al., 2019). Σε ανασκόπηση από τους Zeanah και Sonuga-Barke (2016) η διάσταση της αποστέρησης συνδέεται, επιπρόσθετα, με γνωστικές δυσκολίες, προβληματική κοινωνική συμπεριφορά, καθώς και χαρακτηριστικά αυτιστικού τύπου και ΔΕΠΥ. Σε πολύ μικρής κλίμακας προκαταρκτική έρευνα που έγινε σε παιδιά σε δομές και εξισωμένα ζεύγη τους που ζουν με τις οικογένειές τους στην Ελλάδα, παρατηρήθηκε πώς το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών στις δομές θα έπαιρναν τη διάγνωση ΔΕΠΥ ή θα χρειάζονταν περαιτέρω διερεύνηση, σε αντίθεση με τη συντριπτική πλειοψηφία των παιδιών που μεγάλωσαν στις οικογένειές τους (Τουλουμάκου & Πανταζή, 2020). Η περαιτέρω διερεύνηση της σχέσης αυτής ωστόσο είναι επιβεβλημένη καθώς έχει παρουσιαστεί στη βιβλιογραφία η περίπτωση συμπτωματολογίας συμβατής με τη ΔΕΠΥ ή και η υπερδιόγκωση της συμπτωματολογίας ΔΕΠΥ (που δυσχεραίνει τη σωστή διάγνωση) ως απόκριση στις ΑΕΠΗ (Malhi & Barti, 2020· Ruiz, 2014).

Σε άλλη έρευνα που εστιάζει σε επιμέρους κατηγορίες της αντιξοότητας, οι ΕΛ συνδέονται αρνητικά με την έκθεση σε κακομεταχείριση (κάποιο είδος κακοποίησης ή παραμέλησης), και με προβλήματα ψυχικής υγείας των γονιών, ιδιαιτέρως της μητέρας (Lund et al., 2020). Ευρήματα υπάρχουν και για την προσοχή. Διαχρονική μελέτη κοόρτης διδύμων εξέτασε τη σχέση μεταξύ της έκθεσης σε εμπειρίες κακοποίησης και παραμέλησης κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία, με τη ΔΕΠΥ στις ηλικίες μεταξύ 12 και 18 ετών. Τα ευρήματα έδειξαν υψηλότερα ποσοστά παιδιών που πληρούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια για ΔΕΠΥ μεταξύ εκείνων που εκτέθηκαν σε κακοποίηση σε σύγκριση με παιδιά που δεν εκτέθηκαν σε κακοποίηση. Επιπλέον, βρέθηκαν υψηλότερα ποσοστά κακοποίησης μεταξύ των παιδιών με ΔΕΠΥ σε σύγκριση με εκείνα χωρίς διάγνωση ΔΕΠΥ, και υπερεκπροσώπηση των παιδιών με ΔΕΠΥ ανάμεσα στα παιδιά (12-18 ετών και νέους ενήλικες) που είχαν κακοποιηθεί (Stern et al., 2018).

## **Συνέπειες στην σχολική επίδοση και επάρκεια**

Εμπειρικές μελέτες και βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις έχουν δείξει τις επιζήμιες επιπτώσεις των ΑΕΠΗ και στη σχολική επίδοση των παιδιών, με άμεσο ή έμμεσο τρόπο, συνδυαστικά ή ξεχωριστά. Με βάση την αθροιστική προσέγγιση από την έρευνα διαπιστώνεται ότι ήδη από τα πρώτα χρόνια στο σχολείο η έκθεση σε ΑΕΠΗ συνδέεται με ακαδημαϊκές δεξιότητες και δεξιότητες γραμματισμού (γραφή, ανάγνωση, μαθηματικά) κάτω του μέσου όρου, συμπεριφορικά προβλήματα και φτωχή σχολική παρακολούθηση ή/και συμμετοχή (Blodgett & Lanigan, 2018· Jimenez et al., 2016· Lipscomb et al., 2021). Στις ηλικίες 6-12 ετών, επιπρόσθετα, όσο ο αριθμός των ΑΕΠΗ στις οποίες έχει εκτεθεί ένα παιδί αυξάνεται τόσο περισσότερα είναι τα προβλήματα εκπαιδευτικής επίδοσης και σχολικής επάρκειας όπως αδιαφορία, απουσίες, επανάληψη της τάξης που καταγράφονται στη βιβλιογραφία (Crouch et al., 2019). Στο λύκειο, η έκθεση σε επιμέρους ή συνδυασμό αντίξων εμπειριών αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες για χαμηλότερη του μέσου όρου επίδοση, και για υψηλά ποσοστά απουσιών ενώ μειώνει τις πιθανότητες για αποφοίτηση (Duke, 2020).

Συγκρίνοντας, για παράδειγμα, παιδιά που έχουν υποστεί συναισθηματική κακοποίηση, με παιδιά που δεν έχουν παρόμοιες εμπειρίες, παρατηρούνται διαφορές στην απόκτηση βασικών δεξιοτήτων, συγκεκριμένα μειονεκτήματα στην ανάγνωση, τις γλωσσικές δεξιότητες, και τα μαθηματικά. Παρόμοια, παιδιά με εμπειρίες παραμέλησης από φτωχές γειτονιές υπολείπονται στην Α' δημοτικού σε ακαδημαϊκές δεξιότητες σε σχέση με παιδιά που μεγαλώνουν σε τυπικές συνθήκες (Manly et al., 2013). Οι φτωχές ακαδημαϊκές δεξιότητες και η μειωμένη σχολική επάρκεια στην ηλικία αυτή, είναι πιθανό με τη σειρά τους να οδηγήσουν σε αντίστοιχα ελλείμματα σε επαγγελματικό επίπεδο κατά την ενήλικη ζωή (Turner & Danridge, 2014). Συμπερασματικά, η βιβλιογραφία που παρουσιάστηκε καθιστά έκδηλες τις διαφορετικές προσεγγίσεις στον προσδιορισμό του όρου ΑΕΠΗ και σε επίπεδο συνεπειών, το συχνά τραυματογενή χαρακτήρα των ΑΕΠΗ και κατ' επέκταση το μεγάλο εύρος των επιπτώσεων που έχουν στη ζωή παιδιών και ενηλίκων. Επίσης, στη βιβλιογραφία γίνεται σαφής η συνθετότητα του όρου ΑΕΠΗ και η πολυπλοκότητα που σηματοδοτεί η αποσαφήνιση της επίδρασης των ΑΕΠΗ αν οι διάφορες εμπειρίες εξεταστούν αθροιστικά, συνδυαστικά και ανεξάρτητα. Οι παραπάνω μελέτες έχουν σημαντικές προεκτάσεις για την υποστήριξη των παιδιών με ΑΕΠΗ στο σχολείο και στην τάξη. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται πρακτικές για εκπαιδευτικούς και ειδικούς ψυχικής υγείας στο σχολικό πλαίσιο που να ανταποκρίνονται στις ψυχολογικές ανάγκες μαθητών με αντίξοες ή/και τραυματικές εμπειρίες, και στις οποίες αξίζει να εστιάσει περαιτέρω η σχετική έρευνα.

## **Προεκτάσεις για ένα ευαισθητοποιημένο σχολείο στις ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές ανάγκες παιδιών με αντίξοες εμπειρίες**

Τα τελευταία χρόνια το ερευνητικό και επιστημονικό ενδιαφέρον στρέφεται στη δυνατότητα της σχολικής κοινότητας να αποτελέσει ένα ευαισθητοποιημένο και υποστηρικτικό πλαίσιο στις ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές ανάγκες παιδιών με αντίξοες εμπειρίες που είναι στρεσογόνες και μπορεί να είναι τραυματικές (Chafouleas et al., 2016· Cole et al., 2013· National Association of School Psychologists [NASP], 2015· Ungar et al., 2019· Wolprow et al., 2016). Ιδιαίτερα, έχει επηρεαστεί από τη δεύτερη γενιά ερευνών των ΑΕΠΗ, όπου συμπεριλήφθηκαν αντίξοοι παράγοντες πέρα από το οικογενειακό περιβάλλον, όπως η βία στην κοινότητα, ο εκφοβισμός, η έλλειψη στέγης, το γονικό στρες, η οικονομική ανέχεια και οι διακρίσεις (Bucci et al., 2016· Finkelhor, Shattuck, et al., 2015) αλλά και άλλες δυσμενείς εμπειρίες ζωής όπως ο πόλεμος, η εκδίωξη, η μετανάστευση, οι φυσικές (και ανθρώπινες) καταστροφές και οι πανδημίες (NASP, 2015· National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee, 2017). Το σχολείο δηλαδή καλείται να ανταποκριθεί στις ανάγκες ενός μεγάλου αριθμού παιδιών με αντίξοες και στρεσογόνες εμπειρίες που μπορούν να έχουν αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις στη μάθηση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή (Gherardi et al., 2020). Για παράδειγμα, στις Ηνωμένες Πολιτείες ο Εθνικός Σύλλογος Σχολικών Ψυχολόγων (NASP, 2015) χρησιμοποιεί τον όρο *trauma-sensitive schools* για να υπογραμμίσει την επιτακτική ανάγκη αλλαγής της σχολικής κουλτούρας και την ανάπτυξη ενός ασφαλούς σωματικά και συναισθηματικά περιβάλλοντος μάθησης όχι μόνο για μαθητές με αντίξοες εμπειρίες, αλλά για όλους τους μαθητές. Παράλληλα γίνεται προσπάθεια το θεωρητικό αυτό πλαίσιο να συνδεθεί με την εφαρμογή πολυεπίπεδων δράσεων στο σχολείο και παρεμβάσεων σε επίπεδο συστήματος με στόχο να μετριαστούν οι επιπτώσεις του στρες (που συνδέεται και με τις ΑΕΠΗ) και να ενισχυθεί η ψυχική ανθεκτικότητα σε όλη τη σχολική κοινότητα (Chafouleas et al., 2016· Cole et al., 2013).



Το προτεινόμενο μοντέλο δίνει έμφαση σε μια ολιστική προσέγγιση της εκπαίδευσης, δηλαδή στην προαγωγή όχι μόνο της ακαδημαϊκής επίδοσης των μαθητών αλλά και της ψυχικής ευεξίας και ανθεκτικότητας μέσα από την υιοθέτηση πολιτικών και πρακτικών σε επίπεδο συστήματος (Gherardi et al., 2020· Plumb et al., 2016· Thomas et al., 2019). Η διαφορά βεβαίως με άλλες προσεγγίσεις έγκειται στο συστηματικό και στοχευμένο τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται οι πιθανές τραυματικές επιπτώσεις των ΑΕΠΗ στους μαθητές (Strait et al., 2020). Συγκεκριμένα, γίνεται προσπάθεια εφαρμογής μιας σειράς αρχών, όπως η ασφάλεια, η αξιοπιστία και η διαφάνεια, η υποστήριξη ομοτίμων, η συνεργατικότητα και η αμοιβαιότητα και ακόμη η ενδυνάμωση και ο σεβασμός στην πολιτισμική διαφορετικότητα, οι οποίες αναπτύχθηκαν από τη Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2014) για την υποστήριξη των ψυχολογικών αναγκών ατόμων με αντίξοες ή/και τραυματικές εμπειρίες ζωής. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο ενισχύεται η υλοποίηση προγραμμάτων καθολικής πρόληψης που προάγουν τις ψυχοκοινωνικές δεξιότητες και δυνατότητες όλων των μαθητών, όπως η κοινωνική και συναισθηματική αγωγή (Durlak et al., 2011) και η θετική στήριξη της συμπεριφοράς σε επίπεδο σχολείου (Bradshaw et al., 2015). Παράλληλα, η έγκαιρη παρέμβαση εστιάζει στην αναγνώριση συμπεριφορικών ενδείξεων και επιπτώσεων του στρες και ενίσχυσης των κοινωνικών υποστηρικτικών συστημάτων και δεξιοτήτων συναισθηματικής αυτορρύθμισης των μαθητών (Chafouleas et al., 2016). Επίσης, η εντατική υποστήριξη μπορεί να περιλαμβάνει θεραπευτικά προγράμματα τα οποία υλοποιούνται κυρίως σε συνεργασία με ειδικούς ψυχικής υγείας στην κοινότητα (Jaycox et al., 2012· Stein et al., 2003).

Η ανάπτυξη ευαισθητοποιημένων σχολείων στις ψυχολογικές ανάγκες μαθητών με αντίξοες και δυνάμει τραυματικές εμπειρίες προϋποθέτει την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και κατανόηση των επιπτώσεων των αντίξοων συνθηκών ζωής στην ανάπτυξη, ψυχοκοινωνική προσαρμογή και μάθηση των ίδιων των μαθητών αλλά και σε σημαντικά περιβαλλοντικά συστήματα όπως το σχολείο, η οικογένεια και η κοινότητα (Cole et al., 2013· Plumb et al., 2016· SAMHSA, 2014· Thomas et al., 2019). Κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική η παροχή γνώσεων στους εκπαιδευτικούς, αλλά και η ανάπτυξη δεξιοτήτων ανταπόκρισης στις στρεσογόνες καταστάσεις και συναισθηματικές και συμπεριφορικές προκλήσεις των μαθητών στην τάξη (Maynard et al., 2019· National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee, 2017). Η επιμόρφωση στα θέματα της αντιξοότητας ενισχύει τον ψυχοπαιδαγωγικό/συμβουλευτικό ρόλο των εκπαιδευτικών για την υποστήριξη και αποτελεσματική αντιμετώπιση/ διαχείριση δύσκολων συμπεριφορών των μαθητών και την ανάπτυξη προστατευτικών σχέσεων (Χατζηχρήστου, 2014). Για παράδειγμα, οι διασπαστικές και προκλητικές συμπεριφορές στην τάξη μπορούν να αναπλαισιωθούν και να κατανοηθούν ως δυνητικό αποτέλεσμα του χρόνιου στρες και των αντίξοων εμπειριών της ζωής των μαθητών και όχι ως εσκεμμένη παράβαση των κανόνων (Κουρκούτας και συν., 2019· Waggoner et al., 2020). Επομένως, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να δρουν υποστηρικτικά και να προλαμβάνουν την κλιμάκωση προβληματικών συμπεριφορών (Wolprow et al., 2016) που συνήθως αντιμετωπίζονται με τιμωρητικές πρακτικές ενισχύοντας τον κίνδυνο κοινωνικής απομόνωσης και μαθησιακής αποτυχίας των μαθητών (American Psychological Association Zero Tolerance Task Force, 2008). Η δημιουργία άλλωστε μιας σχέσης εμπιστοσύνης με τον εκπαιδευτικό ενισχύει την έννοια του «ανήκειν» και παρέχει συναισθηματική ασφάλεια στους μαθητές που έχουν βιώσει ή βιώνουν στρεσογόνες εμπειρίες ζωής (Adamopoulou, 2019· Ungar et al., 2008). Παράλληλα, η απόκτηση γνώσεων μπορεί να ενισχύσει τη συνεργασία των εκπαιδευτικών με σχολικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και παραπομπή σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας στην κοινότητα (Maynard et al., 2019).

Βασική παράμετρος των ευαισθητοποιημένων σχολείων στις ψυχολογικές ανάγκες μαθητών που έχουν εκτεθεί σε αντίξοες εμπειρίες είναι, επιπρόσθετα, η προαγωγή της αυτοφροντίδας των εκπαιδευτικών και του σχολικού προσωπικού (Chafouleas et al., 2016· Gherardi et al., 2020· Thomas et al., 2019). Οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται με μαθητές που παρουσιάζουν κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες μπορεί να βιώσουν επαγγελματική εξουθένωση (Luthar & Mendes, 2020· Waggoner et al., 2020). Επιπλέον, και οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί μπορεί να βιώνουν στρεσογόνα γεγονότα σε προσωπικό ή κοινωνικό επίπεδο που να έχουν ένα αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική τους υγεία. Οι δραστηριότητες αυτοφροντίδας ενισχύουν την αίσθηση ασφάλειας και φροντίδας των εκπαιδευτικών και έχουν θετική επίδραση σε όλη τη σχολική κοινότητα (NASP, 2020). Η προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας των εκπαιδευτικών είναι απαραίτητο στοιχείο των ψυχικά ανθεκτικών τάξεων και σχολείων (Doll et al., 2014· Henderson, 2012). Επομένως, συνιστάται η υλοποίηση ενημερωτικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και πρακτικών με σκοπό την προαγωγή της αυτοφροντίδας των εκπαιδευτικών (Maynard et al., 2019).

Σκοπός των παραπάνω δράσεων είναι η ανάπτυξη ενός σωματικά, κοινωνικά, συναισθηματικά και μαθησιακά ασφαλούς και φροντιστικού σχολικού περιβάλλοντος μέσα από μια οικοσυστημική προσέγγιση για την άμβλυνση της πιθανής τραυματικής επίδρασης των ΑΕΠΗ και την προαγωγή της ψυχικής υγείας όλων των μαθητών (Cole et al., 2013· National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee, 2017· Thomas et al., 2019). Παρόλο που το θεωρητικό αυτό πλαίσιο είναι πολλά υποσχόμενο έχουν διατυπωθεί επιφυλάξεις ως προς την υλοποίησή του λόγω των μέχρι στιγμής περιορισμένων ερευνητικών και εμπειρικών δεδομένων για την αποτελεσματικότητα των εφαρμοσμένων προγραμμάτων (Chafouleas et al., 2019· Maynard et al., 2019· Stratford et al., 2020). Για παράδειγμα, απαιτείται περαιτέρω αξιολόγηση των προγραμμάτων επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών πάνω στις βασικές αρχές και πρακτικές στήριξης μαθητών με υψηλή επικινδυνότητα για την εμφάνιση τραύματος (McIntyre et al., 2019). Από την άλλη πλευρά, οι προκλήσεις των σύγχρονων κοινωνιών, όπως η πανδημία COVID-19, αναδεικνύουν τις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και στήριξης των παιδιών και των εφήβων σε συνθήκες αντίξοες ή/και τραυματικές (Orgilés, et al., 2020· Racine et al., 2021) αλλά και των εκπαιδευτικών (Baker et al., 2021). Για αυτό το λόγο είναι κρίσιμης σημασίας η ένταξη της προσέγγισης αυτής σε ψυχοπαιδαγωγικά προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης με σκοπό την προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας στο σχολικό πλαίσιο.

Στον ελληνικό χώρο, την τελευταία δεκαετία, έχουν υλοποιηθεί μια σειρά από προγράμματα ενίσχυσης της ψυχικής ευεξίας και ανθεκτικότητας στο σχολικό πλαίσιο ως απόκριση στις ανάγκες ευάλωτων ομάδων μαθητών (βλέπε, Adamopoulou, 2019· Hatzichristou & Adamopoulou, 2013· Hatzichristou et al., 2014· Χατζηχρήστου, 2019). Παρά τα υποσχόμενα θετικά αποτελέσματα, οι μεμονωμένες παρεμβάσεις και προγράμματα έχουν μικρή βιωσιμότητα και για αυτό προτείνεται η ενσωμάτωσή τους σε ένα ενιαίο και ολοκληρωμένο πλαίσιο υπηρεσιών προαγωγής της ψυχικής ευεξίας και υγείας των μαθητών (Adelman & Taylor, 2012· Domitrovich et al., 2010· Zins & Elias, 2007). Επίσης, χρειάζεται συνεχής εποπτεία και εξειδικευμένη επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, στελεχών εκπαίδευσης και σχολικών συμβουλευτικών-ψυχολογικών υπηρεσιών για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων και εφαρμογή στρατηγικών στήριξης των ψυχοκοινωνικών και μαθησιακών αναγκών των μαθητών με αντίξοες εμπειρίες σε επίπεδο τάξης και σχολείου (Chafouleas et al., 2016· Dorado et al., 2016· Reinbergs & Fefer, 2018). Ιδιαίτερα οι σχολικοί ψυχολόγοι ως μέλη διεπιστημονικών ομάδων και μέσα από την πολυεπίπεδη εμπλοκή τους στη σχολική κοινότητα μπορούν να παρέχουν ένα εύρος υπηρεσιών, όπως η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης, διαλεκτική συμβουλευτική και διασύνδεση με την οικογένεια και φορείς της κοινότητας (Conoley et al., 2020· Χατζηχρήστου, 2011). Βεβαίως χρειάζεται να ενισχυθεί η αποτελεσματικότητα του ρόλου των σχολικών ψυχολόγων μέσα από εκπαίδευση και κατάρτιση σε πρακτικές στήριξης των ψυχολογικών αναγκών διαφορετικών ομάδων παιδιών με ΑΕΠΗ (Gubi et al., 2019). Τέλος, είναι απαραίτητη η συνεργασία με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς στην κοινότητα, ιδιαίτερα οργανισμούς που μπορεί να έχουν εξειδικευμένη γνώση στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων των αντίξοων ή/και τραυματικών εμπειριών ζωής.

## Συμπεράσματα

Στην εργασία αυτή παρουσιάστηκαν μέσα από απλή ανασκόπηση οι θεωρητικές προσεγγίσεις για τον ορισμό και την περιγραφή των ΑΕΠΗ. Ακολούθησε, στο δεύτερο μέρος, μια συνοπτική (και πάντως όχι εξαντλητική) περιγραφή των επιπτώσεων που έχουν οι ΑΕΠΗ στην ανάπτυξη και στη σχολική επίδοση και επάρκεια των παιδιών με αυτές τις εμπειρίες με βάση την κάθε προσέγγιση που παρουσιάστηκε στο πρώτο μέρος. Το μέρος αυτό ανέδειξε τη σίγουρα αρνητική και συχνά τραυματική επίδραση αλλά και το εύρος και το βάθος των προβλημάτων που ακολουθούν από την έκθεση των παιδιών σε ΑΕΠΗ. Δυστυχώς, η επίδραση αυτή μπορεί συχνά να παραβλέπεται, πιθανώς λόγω συστηματικής έλλειψης γνώσεων ή κατανόησης σχετικά με τη φύση και τον αντίκτυπο των αντίξοων εμπειριών ζωής στην μετέπειτα ανάπτυξη, μάθηση και συμπεριφορά ενός παιδιού (Strait et al., 2020). Στη βάση αυτών των ευρημάτων, αναδεικνύεται, όλο και περισσότερο, η ανάγκη για ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και ανάπτυξη πρακτικών στο σχολείο στήριξης των ψυχοκοινωνικών και μαθησιακών αναγκών παιδιών με αντίξοες εμπειρίες που μπορεί να είναι τραυματικές (Cole et al., 2013· NASP, 2015).

Το σχολείο μπορεί και πρέπει να αποτελέσει ένα πλαίσιο διασφάλισης της ψυχικής υγείας και υποστήριξης για τις ευάλωτες ομάδες παιδιών, όπως τα παιδιά που έχουν εκτεθεί σε ΑΕΠΗ. Ιδιαίτερη έμφαση χρειάζεται να δοθεί στον σχεδιασμό και την εφαρμογή πολυδιάστατων προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης,

ευαισθητοποιημένων στις ψυχολογικές ανάγκες μαθητών που έχουν εκτεθεί σε ΑΕΠΗ (που η βιβλιογραφία δείχνει ότι μπορεί να είναι τραυματικές). Τα προγράμματα αυτά είναι πιο αποτελεσματικά όταν είναι μέρος οργανωμένων σχολικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και συμπεριλαμβάνουν τη συμμετοχή ειδικών όπως οι σχολικοί ψυχολόγοι. Η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών και του προσωπικού των σχολείων, θεωρείται κεντρική για την αλλαγή των αντιλήψεων και στάσεων απέναντι σε εκδηλώσεις συμπεριφορών που συνδέονται με αντίξοες εμπειρίες ζωής, οι οποίες με τη σειρά τους θα οδηγήσουν σε ένα διαφορετικό τρόπο αντιμετώπισης της συμπεριφοράς των μαθητών και στην υιοθέτηση πρακτικών και πολιτικών με σκοπό τη γενικότερη βελτίωση του σχολικού κλίματος για όλους τους μαθητές (Maynard et al., 2019· Thomas et al., 2019). Παρόλα τα μέχρι στιγμής περιορισμένα εμπειρικά δεδομένα των εφαρμογών της προσέγγισης σε επίπεδο συστήματος, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της εκπαιδευτικής κοινότητας στις επιπτώσεις και ψυχολογικές ανάγκες των μαθητών με εμπειρίες αντιξοότητας είναι σημαντική για την ανάπτυξη ενός σχολικού υποστηρικτικού περιβάλλοντος που προάγει τη σωματική και συναισθηματική ευεξία και μάθηση. Η συστηματική και σκόπιμη σύνδεση συνεπώς της έρευνας για τις επιδράσεις των ΑΕΠΗ σε όλα τα επίπεδα μάθησης και προσαρμογής καθώς και η παράλληλη έρευνα πάνω σε συγκεκριμένες πρακτικές υποστήριξης των παιδιών με δυσμενείς εμπειρίες ζωής (και στην αποτελεσματικότητα αυτών), αποτελεί ένα σημαντικό ζητούμενο.

## Βιβλιογραφία

- Adamopoulou, E. (2019). Capacity building of teachers for inclusive classrooms: The Living Together training. In S. Douglas, P. Kennett, R. Ingram, P. Dexter, & Y. Hutchinson (Eds.), *Creating an inclusive school environment* (pp. 33-46). British Council. [https://www.teachingenglish.org.uk/sites/teacheng/files/J157\\_Creating%20an%20inclusive%20school%20environment%20report\\_FINAL\\_web.pdf](https://www.teachingenglish.org.uk/sites/teacheng/files/J157_Creating%20an%20inclusive%20school%20environment%20report_FINAL_web.pdf)
- Adelman, H. S., & Taylor, L. (2012). Mental health in schools: Moving in new directions. *Contemporary School Psychology: Formerly "The California School Psychologist"*, 16(1), 9-18. <https://doi.org/10.1007/BF03340972>
- Almuneef, M., Hollinshead, D., Saleheen, H., AlMadani, S., Derkash, B., AlBuhairan, F., Derkash, B., AlBuhairan, F., Al-Eissa, M., & Fluke, J. (2016). Adverse childhood experiences and association with health, mental health, and risky behavior in the kingdom of Saudi Arabia. *Child Abuse & Neglect*, 60, 10-17. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.09.003>
- American Psychological Association Zero Tolerance Task Force. (2008). Are zero tolerance policies effective in schools? An evidentiary review and recommendations. *American Psychologist*, 63, 852-862. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.9.852>
- Anthony, R., Paine, A. L., Westlake, M., Lowthian, E., & Shelton, K. H. (2020). Patterns of adversity and post-traumatic stress among children adopted from care. *Child Abuse & Neglect*, 104795. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104795>
- Baker, C. N., Peele, H., Daniels, M., Saybe, M., Whalen, K., Overstreet, S., & Trauma-Informed Schools Learning Collaborative The New Orleans. (2021). The experience of COVID-19 and its impact on teachers' mental health, coping, and teaching. *School Psychology Review*, 50(4), 491-504. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2020.1855473>
- Barnett, M. L., Sheldrick, R. C., Liu, S. R., Kia-Keating, M., & Negriff, S. (2021). Implications of adverse childhood experiences screening on behavioral health services: A scoping review and systems modeling analysis. *American Psychologist*, 76(2), 364-378. <https://doi.org/10.1037/amp0000756>
- Bellis, M. A., Hughes, K., Ford, K., Rodriguez, G. R., Sethi, D., & Passmore, J. (2019). Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 4(10), e517-e528. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30145-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30145-8)
- Bethell, C. D., Carle, A., Hudziak, J., Gombojav, N., Powers, K., Wade, R., & Braveman, P. (2017). Methods to assess adverse childhood experiences of children and families: toward approaches to promote child well-being in policy and practice. *Academic Pediatrics*, 17(7), S51-S69. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.04.161>
- Bevilacqua, L., Kelly, Y., Heilmann, A., Priest, N., & Lacey, R. E. (2021). Adverse childhood experiences and trajectories of internalizing, externalizing, and prosocial behaviors from childhood to adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 112, 104890. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104890>

- Blodgett, C., & Lanigan, J. D. (2018). The association between adverse childhood experience (ACE) and school success in elementary school children. *School Psychology Quarterly*, 33(1), 137. <https://doi.org/10.1037/spq0000256>
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Pediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Bradshaw, C. P., Pas, E. T., Debnam, K. J., & Johnson, S. L. (2015). A focus on implementation of positive behavioral interventions and supports (PBIS) in high schools: Associations with bullying and other indicators of school disorder. *School Psychology Review*, 44(4), 480-498. <https://doi.org/10.17105/spr-15-0105.1>
- Bucci, M., Marques, S. S., Oh, D., & Burke Harris, N. (2016). Toxic stress in children and adolescents. *Advances in Pediatrics*, 63, 403-428. <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2016.04.002>
- Burns, E. E., Fischer, S., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2012). Deficits in emotion regulation mediate the relationship between childhood abuse and later eating disorder symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 36(1), 32-39. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.08.005>
- Carrera, P., Jiménez-Morago, J. M., Román, M., & León, E. (2019). Caregiver ratings of executive functions among foster children in middle childhood: Associations with early adversity and school adjustment. *Children and Youth Services Review*, 106, 104495. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104495>
- Chafouleas, S. M., Johnson, A. H., Overstreet, S., & Santos, N. M. (2016). Toward a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health*, 8(1), 144-162. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9166-8>
- Chafouleas, S. M., Koriakin, T. A., Roundfield, K. D., & Overstreet, S. (2019). Addressing childhood trauma in school settings: A framework for evidence-based practice. *School Mental Health*, 11(1), 40-53. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9256-5>
- Cole, S. F., Eisner, A., Gregory, M., & Ristuccia, J. (2013). *Helping traumatized children learn II: Creating and advocating for trauma-sensitive schools*. Massachusetts Advocates for Children, Trauma and Learning Policy Initiative.
- Conoley, J. C., Powers, K., & Gutkin, T. B. (2020). How is school psychology doing: Why hasn't school psychology realized its promise? *School Psychology*, 35(6), 367-374. <https://doi.org/10.1037/spq0000404>
- Corbin, T. J., Purtle, J., Rich, L. J., Rich, J. A., Adams, E. J., Yee, G., & Bloom, S. L. (2013). The prevalence of trauma and childhood adversity in an urban, hospital-based violence intervention program. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 24(3), 1021-1030. <https://doi.org/10.1353/hpu.2013.0120>
- Cronholm, P. F., Forke, C. M., Wade, R., Bair-Merritt, M. H., Davis, M., Harkins-Schwarz, M., Pachter, L. M., & Fein, J. A. (2015). Adverse childhood experiences: Expanding the concept of adversity. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 354-361. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.001>
- Crouch, E., Radcliff, E., Hung, P., & Bennett, K. (2019). Challenges to school success and the role of adverse childhood experiences. *Academic Pediatrics*, 19(8), 899-907. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.08.006>
- Doll, B., Brehm, K., & Zucker, S. (2014). *The Guilford practical intervention in the schools series. Resilient classrooms: Creating healthy environments for learning* (2nd ed.). Guilford Press.
- Domitrovich, C., Bradshaw, C., Greenberg, M., Embry, D., Poduska, J., & Ialongo, N. (2010). Integrated models of school-based prevention: Logic and theory. *Psychology in the Schools*, 47, 71-88. <https://doi.org/10.1002/pits.20452>
- Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E., & Leibovitz, T. (2016). Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8(1), 163-176. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9177-0>
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Croft, J. B., Edwards, V. J., & Giles, W. H. (2001). Growing up with parental alcohol abuse: exposure to childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 25(12), 1627-1640. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00293-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00293-9)
- Duffy, K. A., McLaughlin, K. A., & Green, P. A. (2018). Early life adversity and health-risk behaviors: proposed psychological and neural mechanisms. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1428(1), 151. <https://doi.org/10.1111/nyas.13928>

- Duke, N. N. (2020). Adolescent adversity, school attendance and academic achievement: school connection and the potential for mitigating risk. *Journal of School Health*, 90(8), 618-629. <https://doi.org/10.1111/josh.12910>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82, 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Felitti, V. J. (2002). The relation between adverse childhood experiences and adult Health: Turning gold into lead. *The Permanente Journal*, 6(1), 44-47.
- Felitti, V. J. (2009). Adverse childhood experiences and adult health. *Academic Pediatrics*, 9(3), 131-132. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2009.03.001>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., & Hamby, S. (2015). A revised inventory of adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 48, 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.011>
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., & Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the National Survey of Children's Exposure to Violence. *JAMA Pediatrics*, 169(8), 746-754. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0676>
- Finkelhor, D. (2020). Trends in adverse childhood experiences (ACEs) in the United States. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104641. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104641>
- Fuller-Thomson, E., Baird, S. L., Dhrodia, R., & Brennenstuhl, S. (2016). The association between adverse childhood experiences (ACEs) and suicide attempts in a population-based study. *Child: Care, Health and Development*, 42(5), 725-734. <https://doi.org/10.1111/cch.12351>
- Gherardi, S. A., Flinn, R. E., Jaure, V. B. (2020). Trauma-sensitive schools and social justice: A critical analysis. *Urban Review*, 52, 482-504. <https://doi.org/10.1007/s11256-020-00553-3>
- Giotsa, A., & Touloumakos, A. K. (2014). Perceived parental acceptance and psychological adjustment: The moderating role of parental power and prestige among Greek pre-adolescents. *Cross-Cultural Research*, 48(3), 250-258. <https://doi.org/10.1177/1069397114528300>
- Giotsa, A., & Touloumakos, A. (2015). Parental perceptions about the behavior of their children (PECC): The psychometric traits of PECC instrument. *New Paths For Accepting Opening Awareness in Interpersonal Acceptance Rejection*. Brown Walker Press. ISBN-10, 1627345566.
- Gubi, A., Strait, J., Wycoff, K., Vega, V., Brauser, B., & Osman, Y. (2019). Trauma-informed knowledge and practices in school psychology: A pilot study and review. *Journal of Applied School Psychology*, 35(2), 176-199. <https://doi.org/10.1080/15377903.2018.1549174>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Hamby, S., Elm, J. H. L., Howell, K. H., & Merrick, M. T. (2021). Recognizing the cumulative burden of childhood adversities transforms science and practice for trauma and resilience. *American Psychologist*, 76(2), 230-242. <https://doi.org/10.1037/amp0000763>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Hatzichristou, C., & Adamopoulou, E. (2013, July 17-20). WeC.A.R.E.: International e-learning and intervention program for the promotion of positive school climate and resilience in the school community. In C. Hatzichristou (Chair), *Multi-level prevention and intervention programs for supporting children, teachers and parents in times of economic crisis* [Symposium]. International School Psychology Association (ISPA) 35th Annual Conference, Porto, Portugal.
- Hatzichristou, C., Adamopoulou, E., & Lambropoulou, K. (2014). A multilevel approach in crisis intervention: Fostering resilience in Greek schools in times of economic crisis. In S. Prince-Embury & D. Saklofske (Eds.), *Resilience interventions for youth in diverse populations* (pp. 299-328). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0542-3\\_14](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0542-3_14)

- Hawes, D. J., Lechowicz, M., Roach, A., Fisher, C., Doyle, F. L., Noble, S., & Dadds, M. R. (2021). Capturing the developmental timing of adverse childhood experiences: The Adverse Life Experiences Scale. *American Psychologist*, 76(2), 253-267. <https://doi.org/10.1037/amp0000760>.
- Henderson, N. (2012). *Resilience in schools and curriculum design*. In M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice* (p. 297-306). Springer Science + Business Media.
- Hoeboer, C., De Roos, C., van Son, G. E., Spinhoven, P., & Elzinga, B. (2020). The effect of parental emotional abuse on the severity and treatment of PTSD symptoms in children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 104775. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104775>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Humphreys, K. L., Guyon-Harris, K. L., Tibu, F., Wade, M., Nelson III, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2020). Psychiatric outcomes following severe deprivation in early childhood: Follow-up of a randomized controlled trial at age 16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(12), 1079-1090. <https://doi.org/10.1037/ccp0000613>
- Jaycox, L. H., Kataoka, S. H., Stein, B. D., Langley, A. K., & Wong, M. (2012). Cognitive behavioral intervention for trauma in schools. *Journal of Applied School Psychology*, 28(3), 239-255. <https://doi.org/10.1080/15377903.2012.695766>
- Jimenez, M. E., Wade, R., Lin, Y., Morrow, L. M., & Reichman, N. E. (2016). Adverse experiences in early childhood and kindergarten outcomes. *Pediatrics*, 137(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-1839>
- Jimenez, M. E., Wade Jr, R., Schwartz-Soicher, O., Lin, Y., & Reichman, N. E. (2017). Adverse childhood experiences and ADHD diagnosis at age 9 years in a national urban sample. *Academic Pediatrics*, 17(4), 356-361. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.12.009>
- Kennedy, M. A., Ip, K., Samra, J., & Gorzalka, B. B. (2007). The role of childhood emotional abuse in disordered eating. *Journal of Emotional Abuse*, 7(1), 17-36. [https://doi.org/10.1300/J135v07n01\\_02](https://doi.org/10.1300/J135v07n01_02)
- Kidman, R., Smith, D., Piccolo, L. R., & Kohler, H. P. (2019). Psychometric evaluation of the adverse childhood experience international questionnaire (ACE-IQ) in Malawian adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 92, 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.08.028>
- Κουρκούτας, Η., Μακρή-Μπότσαρη, Ε., Hart, Α., Kassis, W., & Σταύρου, Π. (2019). Συμβουλευτική υποστήριξη εκπαιδευτικών για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και τη διαχείριση προβληματικών συμπεριφορών στο σχολείο: Δεδομένα από ένα πρόγραμμα παρέμβασης. *Ψυχολογία*, 24(1), 9-31. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.22428](https://doi.org/10.12681/psy_hps.22428)
- Krupnik, V. (2019). Trauma or adversity? *Traumatology*, 25(4), 256-261. <https://doi.org/10.1037/trm0000169>
- Lacey, R. E., & Minnis, H. (2020). Practitioner review: Twenty years of research with adverse childhood experience scores—advantages, disadvantages and applications to practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(2), 116-130. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13135>
- Lewis-Morrarty, E., Dozier, M., Bernard, K., Terracciano, S. M., & Moore, S. V. (2012). Cognitive flexibility and theory of mind outcomes among foster children: Preschool follow-up results of a randomized clinical trial. *Journal of Adolescent Health*, 51(2), S17-S22. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.05.005>
- Li, E. T., Luyten, P., & Midgley, N. (2020). Psychological mediators of the association between childhood emotional abuse and depression: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1346. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.559213>
- Lipscomb, S. T., Hatfield, B., Lewis, H., Goka-Dubose, E., & Abshire, C. (2021). Adverse childhood experiences and children's development in early care and education programs. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 72, 101218. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101218>
- Lund, J. I., Toombs, E., Radford, A., Boles, K., & Mushquash, C. (2020). Adverse childhood experiences and executive function difficulties in children: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104485. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104485>
- Luthar, S. S., & Mendes, S. H. (2020). Trauma-informed schools: Supporting educators as they support the children. *International Journal of School and Educational Psychology*, 8(2), 147-157. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1721385>

- Maja, R. A., Kilshaw, R. E., Garcia-Barrera, M. A., & Karr, J. E. (2022). Current Posttraumatic Stress Symptoms Mediate the Relationship Between Adverse Childhood Experiences and Executive Functions. *Psychological Reports, 125*(2), 763–786. <https://doi.org/10.1177/0033294120979690>
- Malhi, P., & Bharti, B. (2020). Traumatic stress or ADHD? Making a case for trauma informed care in pediatric practice. *The Indian Journal of Pediatrics, 1-1*. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03545-z>
- Manly, J. T., Lynch, M., Oshri, A., Herzog, M., & Wortel, S. N. (2013). The impact of neglect on initial adaptation to school. *Child Maltreatment, 18*(3), 155-170. <https://doi.org/10.1177/1077559513496144>
- Martins, J. S. T. O., Dinis, M. A. P., Caridade, S. M. M., Sousa, H. F. P. E., & Moura, A. D. P. R. D. (2021). Adverse childhood experiences and delinquent behaviour: Predictors and mediating variables. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 48*, 75-82. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104795>
- Maynard, B. R., Farina, A., Dell, N. A., & Kelly, M. S. (2019). Effects of trauma-informed approaches in schools: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews, 15*, Article e1018. <https://doi.org/10.1002/cl2.1018>.
- McIntyre, E. M., Baker, C. N., & Overstreet, S. (2019). Evaluating foundational professional development training for trauma-informed approaches in schools. *Psychological Services, 16*(1), 95-102. <https://doi.org/10.1037/ser0000312>
- McLaughlin, K. A., & Sheridan, M. A. (2016). Beyond cumulative risk: A dimensional approach to childhood adversity. *Current Directions in Psychological Science, 25*(4), 239-245. <https://doi.org/10.1177/0963721416655883>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Lambert, H. K. (2014). Childhood adversity and neural development: deprivation and threat as distinct dimensions of early experience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 47*, 578-591. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.10.012>.
- Méndez-López, C., & Pereda, N. (2019). Victimization and polyvictimization in a community sample of Mexican adolescents. *Child Abuse & Neglect, 96*, 104100. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104100>
- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of adverse childhood experiences from the 2011-2014 behavioral risk factor surveillance system in 23 states. *JAMA Pediatrics 172*, 1038–1044. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.2537>
- Michopoulos, V., Powers, A., Moore, C., Villarreal, S., Ressler, K. J., & Bradley, B. (2015). The mediating role of emotion dysregulation and depression on the relationship between childhood trauma exposure and emotional eating. *Appetite 91*, 129–136. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.03.036>
- Muniz, C. N., Fox, B., Miley, L. N., Delisi, M., Cigarran, G. P., & Birnbaum, A. (2019). The effects of adverse childhood experiences on internalizing versus externalizing outcomes. *Criminal Justice and Behavior, 46*(4), 568-589. <https://doi.org/10.1177/0093854819826213>
- National Association of School Psychologists [NASP]. (2015). *Creating trauma-sensitive schools: Supportive policies and practices for learning* [Research summary]. Author.
- National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee. (2017). *Creating, supporting, and sustaining trauma-informed schools: A system framework*. National Center for Child Traumatic Stress. [https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/creating\\_supporting\\_sustaining\\_trauma\\_informed\\_schools\\_a\\_systems\\_framework.pdf](https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/creating_supporting_sustaining_trauma_informed_schools_a_systems_framework.pdf)
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine, 9*(11), Article e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Oral, R., Ramirez, M., Coohy, C., Nakada, S., Walz, A., Kuntz, A., Benoit, J., & Peek-Asa, C. (2016). Adverse childhood experiences and trauma informed care: The future of healthcare. *Pediatric Research, 79*(1–2), 227. <https://doi.org/10.1038/pr.2015.197>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology, 11*, 579038. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>
- Petersen, A., Joseph, J., & Feit, M. (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. The National Academies Press.
- Plumb, J. L., Bush, K. A., & Kersevich, S. E. (2016). Trauma-sensitive schools: An evidence-based approach. *School Social Work Journal, 40*(2), 37-60.

- Portwood, S. G., Lawler, M. J., & Roberts, M. C. (2021). Science, practice, and policy related to adverse childhood experiences: Framing the conversation. *American Psychologist*, 76(2), 181-187. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000809>
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Reinbergs, E. J., & Fefer, S. A. (2018). Addressing trauma in schools: Multitiered service delivery options for practitioners. *Psychology in the Schools*, 55(3), 250-263. <https://doi.org/10.1002/pits.22105>
- Ruiz, R. (2014). How childhood trauma can be mistaken for ADHD. *ACEs Too High*. <https://acestoohigh.com/2014/07/07/how-childhood-trauma-could-be-mistaken-for-adhd/>
- Rutter, A. (2021). The relevance of the Adverse Childhood Experience International Questionnaire to working children: Knowledge, gaps and implications for policy makers. *Children*, 8, 897. <https://doi.org/10.3390/children8100897>
- Salhi, C., Beatriz, E., McBain, R., McCoy, D., Sheridan, M., & Fink, G. (2021). Physical discipline, deprivation, and differential risk of developmental delay across 17 countries. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(2), 296-306. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.02.016>
- Scully, C., McLaughlin, J., & Fitzgerald, A. (2020). The relationship between adverse childhood experiences, family functioning, and mental health problems among children and adolescents: A systematic review. *Journal of Family Therapy*, 42(2), 291-316. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12263>
- Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108627/e96928.pdf?sequence=1>
- Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2014). Dimensions of early experience and neural development: Deprivation and threat. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(11), 580-585. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.09.001>
- Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2016). Neurobiological models of the impact of adversity on education. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 10, 108-113. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2016.05.013>
- Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2020). Neurodevelopmental mechanisms linking ACEs with psychopathology. In G. J. G. Asmundson & T. O. Afifi (Eds.), *Adverse childhood experiences* (pp. 265-285). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816065-7.00013-6>
- Sheridan, M. A., Peverill, M., Finn, A. S., & McLaughlin, K. A. (2017). Dimensions of childhood adversity have distinct associations with neural systems underlying executive functioning. *Development and Psychopathology*, 29(5), 1777-1794. <https://doi.org/10.1017/S0954579417001390>
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L., et al. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Stein, B. D., Jaycox, L. H., Kataoka, S. H., Wong, M., Tu, W., Elliott, M. N., & Fink, A. (2003). A mental health intervention for school children exposed to violence: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 290(5), 603-611. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.290.5.603>
- Stern, A., Agnew-Blais, J., Danese, A., Fisher, H.L., Jaffee, S.R., Matthews, T., Polanczyk, G.V, Arseneault, L. (2018). Associations between abuse/neglect and ADHD from childhood to young adulthood: a prospective nationally-representative twin study. *Child Abuse & Neglect*, 81, 274-285. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.025>
- Strait, J. E., Wycoff, K., & Gubi, A. (2020). Introduction to the special issue on trauma-informed school psychology practices. *Research and Practice in the Schools*, 7(1), 1-6. [https://www.txasp.org/assets/docs/tasp-journal/Volume%207%20Issue%201\\_Complete%20Issue.pdf](https://www.txasp.org/assets/docs/tasp-journal/Volume%207%20Issue%201_Complete%20Issue.pdf)
- Stratford, B., Cook, E., Hanneke, R., Katz, E., Seok, D., Steed, H., Fulks, E., Lessans, A., & Temkin, D. (2020). A scoping review of school-based efforts to support students who have experienced trauma. *School Mental Health*, 12, 442-477. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09368-9>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA]. (2014). *SAMHSA'S Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.



- Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child maltreatment and adolescent development. *Journal of research on adolescence*, 21(1), 3-20. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x>
- Thomas, M. S., Crosby, S., & Vanderhaar, J. (2019). Trauma-informed practices in schools across two decades: An interdisciplinary review of research. *Review of Research in Education*, 43(1), 422-452. <https://doi.org/10.3102/0091732X18821123>
- Touloumakos, A. K., and Barrable, A. (2020). Adverse childhood experiences: the protective and therapeutic potential of nature. *Frontiers in Psychology*, 11, 597935. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.59793>
- Τουλουμάκου Α., & Πανταζή Α. (2020). Παιδιά σε δομές και υψηλές πιθανότητες διάγνωσης ΔΕΠ-Υ: μύθος ή πραγματικότητα. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 9, 932-943. <https://doi.org/10.12681/edusc.3189>
- Turner, J. D., & Danridge, J. C. (2014). Accelerating the college and career readiness of diverse K-5 literacy learners. *Theory into Practice*, 53(3), 212-219. <https://doi.org/10.1080/00405841.2014.916963>.
- Ungar, M., Brown, M., Liebenberg, L., Cheung, M., & Levine, K. (2008). Distinguishing differences in pathways to resilience among Canadian youth. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 27(1), 1-13. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2008-0001>
- Ungar, M., Connelly, G., Liebenberg, L., & Theron, L. (2019). How schools enhance the development of young people's resilience. *Social Indicators Research*, 145, 615-627. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1728-8>
- United Nations Convention on the rights of the Child, November 20, 1989 <https://www.refworld.org/docid/3ae6b38fo.html>
- Waggoner, D. M., Hess, R. S., Maher, M., & Estrada, M. (2020). Responding to students exposed to community violence: Teachers' perceptions of trauma-informed service delivery. *Research and Practice in the Schools*, 7(1), 70-85. <https://www.txasp.org/assets/docs/taspjournal/Volume%207%20Issue%201-Complete%20Issue.pdf>
- Walker, C. S., Walker, B. H., Brown, D. C., Buttross, S., & Sarver, D. E. (2021). Defining the role of exposure to ACEs in ADHD: examination in a national sample of US children. *Child Abuse & Neglect*, 112, 104884. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104884>
- Wenar, C., & Kerig, P. (2011). *Developmental psychopathology: From infancy through adolescence* (6th ed.). McGraw-Hill.
- Wolpaw, R., Johnson, M. M., Hertel, R., & Kincaid, S. (2016). *The heart of learning and teaching: Compassion, resiliency, and academic success* (3rd ed.). Office of the Superintendent of Public Instruction. <https://www.k12.wa.us/sites/default/files/public/compassionateschools/pubdocs/theheartoflearningandteaching.pdf>
- World Health Organization [WHO]. (2016). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ)*. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/adverse\\_childhood\\_experiences/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/)
- World Health Organization [WHO]. (2020). Child maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
- Χατζηχρήστου, Γ. Χ. (2011). *Εισαγωγή στη σχολική ψυχολογία*. Τυπωθήτω.
- Χατζηχρήστου, Γ. Χ. (2014). *Συμβουλευτική στη σχολική κοινότητα*. Gutenberg.
- Χατζηχρήστου, Γ. Χ. (2019, Μάιος 15-19). *Ανάπτυξη και εφαρμογή πολυεπίπεδων δράσεων για τη στήριξη των σχολείων σε καταστάσεις κρίσης: Παρέμβαση μετά από πυρκαγιές* [Συμπόσιο]. Δέκατο έβδομο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχολογικής Έρευνας, Αλεξανδρούπολη, Ελλάδα.
- Yates, T. M. (2007). The developmental consequences of child emotional abuse: A neurodevelopmental perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 9-34. [https://doi.org/10.1300/J135v07n02\\_02](https://doi.org/10.1300/J135v07n02_02)
- Zeanah, C. H., & Sonuga-Barke, E. J. (2016). The effects of early trauma and deprivation on human development—from measuring cumulative risk to characterizing specific mechanisms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(10), 1099-1102. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12642>
- Zins, J. E., & Elias, M. J. (2007). Social and emotional learning: Promoting the development of all children. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 17(2-3), 233-255. <https://doi.org/10.1080/10474410701413152>

# Adverse childhood experiences: implications for a school that is sensitive to the students' psychosocial and learning needs

Anna K. Touloumakos<sup>1</sup>, Eirini Adamopoulou<sup>2</sup>, & Maria Tsitiridou-Evangelou<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Psychology, Panteion University of Social and Political Sciences, Athens, Greece

<sup>2</sup> Department of Psychology, BCA College, Athens, Greece

<sup>3</sup> Department of Early Childhood Education and Care, International Hellenic University, Thessaloniki, Greece

---

KEYWORDS	ABSTRACT
Adverse childhood experiences, Development, School achievement and efficacy, Trauma-informed-approach, Sensitive school	Adverse childhood experiences (ACEs) incorporate a group of adverse life events such as neglect that affect a significant number of students in classrooms today. ACEs link with difficulties across development and problems in physical and psychological health during childhood and adult life. In this paper, the different approaches to ACEs conceptualization are presented through employing a narrative review methodology. Moreover, the link between the various theoretical approaches to ACEs and their collective and independent effect on development, learning and mental health is highlighted. Finally, the role of the school is discussed as a trauma-sensitive community and a supportive context that caters to the psychosocial and learning needs of students with ACEs that can be stressful and traumatic.
CORRESPONDENCE	
Anna K. Touloumakos, Panteion University of Social and Political Sciences, 136 Syggrou Ave., 17671, Athens <a href="mailto:a.touloumakou@panteion.gr">a.touloumakou@panteion.gr</a>	

---

© 2023, Touloumakos, Adamopoulou, & Tsitiridou-Evangelou  
Licence CC-BY-SA 4.0