

Metka KUHAR, Gaja ZAGER KOCJAN*

POVEZANOST MED OBREMENJUJOČIMI IN POZITIVNIMI IZKUŠNJAMI V OTROŠTVU TER ŠOLSKIM USPEHOM PRI MLADIH V SLOVENIJI**¹

Povzetek. V članku predstavlja razširjenost obremenjujočih in pozitivnih izkušenj v otroštvu (OIO in PIO) na panelnem (pod)vzorcu 18- do 30-letnikov/-ic v Sloveniji ter njihovo povezanost s samoocenjenim šolskim uspehom. Skoraj petina 18- do 30-letnikov iz prve slovenske OIO-raziskave je poročala o podpovprečnem šolskem uspehu do 18. leta starosti. Skladno s predhodnimi študijami so o takem uspehu pogosteje poročali tisti, ki so doživeli večje število OIO, pa tudi tisti z manjšim številom PIO. Rezultati kažejo, da PIO zmanjšujejo tveganje za slabši šolski uspeh tudi ob sočasni prisotnosti OIO ter blažijo učinek OIO na slabši šolski uspeh. Članek opozarja na nujnost ozaveščanja šolskih strokovnih delavcev o psihološki travmi, pa tudi o oblikovanju politik, programov in praks, ki bi travmo v šolskem kontekstu eksplicitno in sistematično naslovili.

Ključni pojmi: obremenjujoče izkušnje v otroštvu, travmatične izkušnje, pozitivne izkušnje v otroštvu, šolski uspeh, šole, utemeljene na razumevanju travme

Uvod

Enake izobraževalne možnosti v procesu pridobivanja kvalifikacij oz. dostopa do njih so eden od temeljev javnega šolanja. Omogočanje socialne mobilnosti ter zasedanje selektivnih družbenih položajev sta osnovna mehanizma pravičnosti (Sardoč, 2013). Dosežena raven izobrazbe napoveduje različne življenjske izide, npr. zdravje, brezposelnost, višino dohodkov, revščino, kriminaliteto (npr. Cutler & Lleras-Muney, 2006; Jereb, 2011),

* Dr. Metka Kuhar, redna profesorica, Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani, Slovenija; dr. Gaja Zager Kocjan, docentka, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Slovenija.

** Izvirni znanstveni članek.

DOI: 10.51936/tip.59.1.95-114

¹ Raziskava je bila finančno podprta s strani Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna (ciljni raziskovalni program št. V5-1712 in raziskovalna programa št. P5-0200 in P5-0110).

šola predstavlja tudi pomemben del življenja otrok in mladostnikov. Zato je pomembno poznati dejavnike tveganja in varovalne dejavnike šolske (ne) uspešnosti. Mnoge raziskave so se, tudi po zgledu obsežne pionirske severnoameriške študije »Equality of Educational Opportunity Report« (Coleman et al., 1966), osredinile na značilnosti posameznih šol (proračun, pravila, izkušnost učiteljev) in/ali socialno-ekonomske dejavnike, povezane z družino (npr. socialnoekonomski status, velikost in struktura družine) ter posameznega učenca (npr. spol in rasa oz. etnična pripadnost). Ameriške raziskave kažejo na zmerno povezavo med socialnoekonomskim statusom (SES) družine in različnimi pokazatelji šolske uspešnosti (npr. metaanalizi Sirin, 2005; White, 1982), analiza podatkov pri nas je prav tako pokazala, da je SES družine močno povezan z dosežki učencev na nacionalnem preverjanju znanja in z izbiro srednješolske ravni izobraževanja (Cankar et al., 2017; 2020). Starši z višjim SES lažje ustvarijo družinsko okolje, ki pripomore k večji šolski uspešnosti, tako prek bogatejšega učnega okolja, lastnega zgleda, razvijanja vrednot in norm, pomembnih za otrokovo uspešno šolsko funkcioniranje, pa tudi prek bolj kakovostnih starševskih praks, kot je demokratično starševanje (npr. Conger & Donnellan, 2007; Melby et al., 2008). Metaanaliza 37 študij (Castro et al., 2015) je pokazala na pomen starševske vključenosti v otrokove učne aktivnosti za šolski uspeh, tako v smislu splošnega nadzora, izobrazbenih pričakovanj, pa tudi podporne komunikacije.

Poleg SES in socialnih vidikov so pomembni tudi psihološki dejavniki šolske uspešnosti, kot so inteligentnost, osebnostne lastnosti, govorna kompetentnost (pri nas npr. Marjanovič Umek et al., 2007; Smrtnik Vitulic & Lesar, 2014). V zadnjih desetletjih je pomembna tema tujih raziskav povezava med travmatičnimi izkušnjami ali/in simptomi travme ter šolskim funkcioniranjem učencev in njihovimi šolskimi izidi.

Sodobne opredelitve (Gross, 2020; SAMHSA, 2014) izpostavljajo tri komponente travmatične izkušnje: dogodek, subjektivno doživljanje dogodka kot travmatičnega ter odzive, ki jih identificiramo kot učinke travme ali kot travmatske simptome. Travmatične izkušnje lahko razvrstimo na kontinuum od skritih do očitnih, od manj do zelo intenzivnih, od enkratnih dogodkov do ponavljajočih se in dolgotrajnih; lahko so naravnega izvora ali pa jih povzročajo ljudje. Gre za izkušnje, ki so za posameznika preveč intenzivne, da bi se z njimi lahko uspešno spoprijemal na ustaljene načine. Še posebej negativne in dolgoročne učinke na telesno in duševno zdravje ter različne vidike funkcioniranja imajo obremenjujoče izkušnje v otroštvu. Kako dogodek vpliva na posameznika in ali ga bo doživel kot travmatičnega, pa je odvisno od številnih individualnih dejavnikov (v nadaljevanju izpostavljamo rezilientnost), pa tudi od vrste in značilnosti dogodka ter družbeno-kulturnih dejavnikov (npr. pomen, ki se pripisuje posameznim izkušnjam, podporne strukture itd.).

Perfect et al. (2016) so v sistematičnem pregledu 83 raziskav od 1990 do 2015, izvedenih na vzorcih mladostnikov z izpostavljenostjo travmi (vključno z OIO) ali njenimi simptomi, ugotovili večje tveganje za slabše kognitivne funkcije, vključno z inteligenčnim količnikom, spominom, pozornostjo in jezikovno sposobnostjo, slabši učni uspeh, slabšo disciplino, nižjo stopnjo prisotnosti pri pouku, višji osip ter višjo pojavnost vedenjskih težav in simptomov internalizacije – v primerjavi z mladostniki, ki travmi niso bili izpostavljeni.

Obremenjujoče oz. potencialno travmatične izkušnje pa niso omejene le na manjši delež posameznikov. V različnih raziskavah običajno okoli dve tretjini udeležencev poroča, da so bili (do vključno 18. leta) izpostavljeni vsaj eni OIO, analize pa kažejo neposredne in tudi vseživljenjske posledice za zdravje, kakovost življenja in različne vidike funkcioniranja, zlasti pri tistih, ki so bili izpostavljeni štirimi ali več OIO (Felitti et al., 1998; Felitti & Anda, 2010; Hughes et al., 2017). Študije OIO se osredotočajo večinoma na izkušnje znotraj izvirnega gospodinjstva, kot so čustvena in fizična zloraba, čustveno in materialno zanemarjanje, t. i. disfunkcije v gospodinjstvu (nasilje med odraslimi člani gospodinjstva, zasvojenost ali duševne težave odraslega člana gospodinjstva, zapustitev otroka oz. ločitev/razvezo, odrasel član gospodinjstva v zaporu) ter spolno nasilje ali zloraba (ne glede na povzročitelja). Rezultati različnih raziskav o razširjenosti teh izkušenj in njihovih posledicah so podobni (npr. Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017; Nagy et al., 2019).

V Sloveniji smo prvo študijo OIO izvedli leta 2019 na velikem panelnem vzorcu odraslih prebivalcev, starih od 18 do 75 let. 76,5% udeležencev raziskave je poročalo, da so v otroštvu doživeli vsaj eno OIO, 27,3% pa je doživelo štiri ali več OIO, kar velja za kritično število z vidika negativnih posledic (glej npr. Hughes et al., 2017); med 18- do 30-letniki je o vsaj eni OIO poročalo 74,9%, o štirih ali več OIO pa 22,7% (Kuhar in Zager Kocjan, 2020). Ti podatki torej kažejo, da je vsak četrti posameznik doživel vsaj eno OIO, vsak peti pa štiri ali več OIO, pri čemer niti ne vključujemo drugih (potencialno) travmatičnih izkušenj (npr. dolgotrajna bolezen, težja nesreča, izkušnja vojne ali naravne katastrofe itd.²), ki prav tako lahko pustijo negativne posledice, med drugim na funkcioniranje v šoli.

Dosedanje študije, ki so se ukvarjale s povezavami med OIO in različnimi izidi na področju šolskega funkcioniranja, so pokazale, da imajo učenci z eno ali več OIO višje tveganje za slabši učni uspeh, kronično odsotnost od pouka, ponavljanje razreda, osip, izključitev in vedenjske težave (npr.

² Obstajajo poskusi koncipiranja razširjenega števila OIO (Cronholm et al., 2015; Finkelhor et al., 2015), ki obsega dodatne potencialno obremenjujoče izkušnje, npr. viktimizacijo s strani vrstnikov, različne oblike nasilja na ravni skupnosti, ki jih doživljajo zlasti rasno, etnično in socialnoekonomsko deprivilegirane skupine itd.

Bethell et al., 2014; Burke Harris et al., 2017; Crouch et al., 2019a; Hunt et al., 2017; Iachini, 2016; Kasehagen et al., 2017; Robles et al., 2019; Stempel, 2017). Burke et al. (2011) so npr. pokazali, da je v podskupini otrok s štirimi ali več OIO³ 51,2% otrok izkazovalo učne in/ali vedenjske težave, medtem ko je bilo med tistimi z 1–3 OIO 20,7% udeležencev s težavami, med tistimi, ki OIO niso imeli, pa le 3%.

Zlasti najzgodnejše izkušnje t.i. toksičnega stresa, obsežnega, ponavljajočega, dolgotrajnega stresa (NSCDC, 2005), značilnega tako za zlorabe kot tudi za zanemarjanje in kronično neuglašenos otrokovih skrbnikov, vodijo do izrazito senzitiviziranega stresnega odzivanja (nepredvidljive, hitre ali nenehne aktivacije sistemov stresnega odzivanja) ter funkcionalnih in strukturnih sprememb na številnih možganskih področjih (DeBellis & Zisk, 2014; Hambrick et al., 2019). Našteto se lahko z različno intenziteto izraža tudi v šolskem kontekstu, kot so težave na vzgojnem ali pa na izobraževalnem področju.

Vendar pa izpostavljenost OIO lahko različno vpliva na posameznike. Vse več raziskav kaže, da različne t.i. pozitivne izkušnje v otroštvu zmanjšujejo tveganje za številne negativne učinke OIO v otroštvu in tudi kasneje v življenju (npr. Bellis et al., 2018; Bethell et al., 2019; Crandall et al., 2019; Karatzias et al., 2020; Kuhar & Zager Kocjan, 2021). V skladu z ekološko-transakcijsko perspektivo lahko varovalni dejavniki ob obremenjujočih ali travmatičnih izkušnjah obstajajo na več ravneh (z medsebojnimi vplivi): na individualni ravni (npr. samoučinkovitost), na ravni družine (varni in podporni odnosi z različnimi skrbniki – ne nujno samo s starši, lahko tudi npr. s stariimi starši) in ravni skupnosti (pozitivni odnosi s prijatelji, učitelji, podpora skupnosti itd.) (Cicchetti & Toth, 2016; Masten & Cicchetti, 2016). Takšne izkušnje vodijo do t.i. rezilientnosti oz. prožnega odzivanja v smislu pozitivnih prilagoditev ter uspešnega čustvenega, kognitivnega, vedenjskega in/ali socialnega funkcioniranja kljub obremenjujočim izkušnjam; imajo pa tudi dolgoročen ugoden učinek na zdravje in različne vidike funkcioniranja (npr. Afifi & MacMillan, 2011; Gartland et al., 2019; Masten & Cicchetti, 2016).

Razumevanje povezanosti obremenjujočih izkušenj ter dejavnikov, ki krepijo rezilientnost učencev, z njihovo šolsko uspešnostjo je ključnega pomena, da lahko šole učinkoviteje podpirajo vse učence pri izkoriščanju izobraževalnih in tudi vzgojnih možnosti.

Vloga pozitivnih izkušenj v otroštvu

OIO ne vodijo neizogibno do negativnih posledic. Vse več študij kaže, kako pozitivne izkušnje v otroštvu (PIO) blažijo tveganje za različne

³ Njihov vzorec je tvorilo 701 otrok, povprečno starih 8 let, iz Bayview Child Health Centra v San Franciscu.

negativne izide v odraslosti zlasti v duševnem zdravju, z zdravjem povezanem vedenju in samooceni zdravja (npr. Bethell et al., 2019; Chung et al., 2008; Crandall et al., 2019; Crouch et al., 2019b; Hillis et al., 2010; Karatzias et al., 2020; Narayan et al., 2018; Kuhar in Zager Kocjan, 2021). PIO so bile v navedenih študijah operacionalizirane na različne načine – vključevale so individualne značilnosti, varne, negovalne odnose in/ali podporo na ravni skupnosti (Bethell et al., 2019; Crandall et al., 2019; Karatzias et al., 2020; Narayan et al., 2018; Kuhar in Zager Kocjan, 2021). Nekatere študije so se osredotočile na specifične PIO, npr. na vsaj en podporen odnos z odraslo osebo (Bellis et al., 2017; Crouch et al., 2019b) ali na pozitivne izkušnje v družinskem okolju (Chung et al., 2008; Hillis et al., 2010) kot dejavnike, ki zmanjšujejo povezavo med OIO in negativnimi izidi. Vsekakor je odnosi vidik izrazitega pomena. Številne študije (glej poročilo NSCDC, 2015) kažejo, da so imeli otroci s težjimi obremenjujočimi izkušnjami, ki dobro funkcionirajo in izkazujejo rezilientnost, vsaj en stabilen odnos s podpornim odraslim. Prisotnost poznanih ljudi, ki signalizirajo sprejemanje, empatijo in razumevanje, ima močan regulativni učinek: pomirja stresno odzivanje in daje občutek varnosti. Vloga tovrstnih podpornih odnosov v življenju otrok je tako varovalna kot korektivna. Zlasti zgodnje odnosne izkušnje pomembno oblikujejo otrokove razvijajoče se možgane (Hambrick et al., 2019; Schore, 2019) ter s tem tudi kapaciteto za učenje in socialno-čustvene veščine, ki so pomembne v šolskem okolju.

Raziskovalni problem

Obstoječe raziskave so se obsežno ukvarjale z različnimi dejavniki šolske uspešnosti, kot so SES družine, starševska vključenost v otrokovo delo za šolo, starševske prakse, individualne značilnosti otroka. Prav tako obstaja precej raziskav, ki kažejo, da je šolska uspešnost značilno povezana s travmatičnimi izkušnjami oz. simptomi travme (Perfect et al., 2016). Dosedanje študije pa niso celoviteje preučile, v kolikšni meri lahko PIO ublažijo negativen učinek OIO na šolsko uspešnost. Blažilna vloga PIO pri negativnih izidih, povezanih z OIO, je novejša raziskovalno področje; dosedanje raziskave so se osredotočale predvsem na zdravstvene izide (npr. Kuhar in Zager Kocjan, 2021). Robles et al. (2019) so pokazali, da izbrani družinski in skupnostni varovalni dejavniki zmanjšajo negativen učinek OIO na ponavljanje razreda ter otrokov šolski angažma (npr. sprotno reševanje šolskih nalog). V pričujoči analizi pa se osredotočamo na povezavo OIO in PIO (varovalni dejavniki na individualni, družinski in skupnostni ravni) s samoocenjenim šolskim uspehom.

Šolski uspeh v raziskavi ni bil natančneje opredeljen; obstoječe študije ga definirajo na različne načine, npr. kot obiskovanje šole, redno

sodelovanje in napredovanje (Kasehagen et al., 2017). V primerjavi z objektivnimi merami uspeha, kot so šolske ocene, so subjektivne ocene pod vplivom napak, tipičnih za samoocenjevanje (npr. socialno zaželeno odgovarjanje; Paulhus, 1991), in so zato lahko pristranske. Vendar pa je pristranskost v samooceni lahko tudi odraz tega, kako posameznik vidi samega sebe, torej njegove samopodobe, in ni posledica zavestnega izkrivljanja. Prav zato so lahko subjektivne samoocene dober pokazatelj in celo boljši napovednik različnih življenjskih izidov od objektivnih mer. V skladu z dosedanjimi raziskavami pričakujemo, da izpostavljenost več OIO (1, 2, 3, 4 ali več) napoveduje večje tveganje za samooceno podpovprečnega šolskega uspeha. Pričakujemo tudi, da večje število PIO (tj. nad mediano) napoveduje manjše tveganje za samoocenjen podpovprečen šolski uspeh. Poleg tega ugotavljamo, ali so PIO značilno povezane s samooceno šolskega uspeha tudi ob navzočnosti OIO ter ali PIO oslabijo povezavo med OIO in samooceno šolskega uspeha.

Metoda

Udeleženci in postopek

Raziskava je bila izvedena na spletnem panelu raziskovalne agencije, ki je izvedla vzorčenje po kvotnih skupinah (spol, starost, statistične regije in izobrazba) glede na splošno populacijo 18- do 75-letnikov. Zbiranje podatkov je potekalo med februarjem in aprilom 2019 v obliki spletnega anketiranja. Anketo je v celoti izpolnilo 5397 oseb. Za zagotovitev kvalitete odgovorov smo iz končnega vzorca anketirancev po tehnični (prehitro izpolnjene in tehnično neprimerne ankete) in vsebinski analizi (nekonsistentno odgovarjanje, nerealni odgovori) izločili 457 anket. Končni vzorec tako zajema 4940 oseb. Podatkovno bazo smo utežili po spolu, starosti, izobrazbi in statističnih regijah, da bi čim bolj odražala stanje v slovenski populaciji v obdobju anketiranja. V pričujočo študijo smo zajeli le osebe, stare od 18 do 30 let, brez manjkajočih odgovorov pri obravnavanih vprašanjih (tj. vprašanja o OIO in PIO, samoocena šolskega uspeha, demografska vprašanja). Ta starostni razpon udeležencev obsega relativno homogeno skupino s podobnimi izkušnjami – generacijo mladih, ki so v izobraževalni proces vstopali od tranzicije naprej, v obdobju, ko se je začel poviševati delež mladih v sekundarnem in terciarnem izobraževanju (Kuhar & Reiter, 2012). Vzorec 18- do 30-letnikov je skupaj zajemal 909 oseb. Struktura vzorca je podrobneje predstavljena v Tabeli 1. Raziskavo je odobrila Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (št. 0120–236/2019/4).

Inštrumenti

Obremenjujoče izkušnje v otroštvu (OIO) smo merili z vprašalnikom, ki je natančno opisan v Kuhar in Zager Kocjan (2020). Vprašalnik z več vprašanji ugotavlja navzočnost desetih različnih OIO, in sicer:

- čustvenega nasilja,
- telesnega nasilja,
- spolne zlorabe ali nasilja,
- čustvenega zanemarjanja,
- fizičnega zanemarjanja,
- telesnega nasilja/zlorabe med odraslimi člani gospodinjstva,
- težav v duševnem zdravju pri odraslem članu gospodinjstva,
- zasvojenosti odraslega člana gospodinjstva,
- razveze staršev, smrti biološkega starša ali zapustitve s strani starša ali skrbnika ter
- kriminalnih dejanj odraslega člana gospodinjstva.

Točkovanje posameznih OIO je dihotomno (vrednost 0, če izkušnje ni bilo, in 1, če je bila), točke pa nato seštejemo, da dobimo skupno število OIO, ki jih je doživel posameznik (to število lahko variira od 0 do 10). V skladu s predhodnimi študijami (npr. Bellis et al., 2017; Bethell et al., 2019) smo število OIO razvrstili v pet kategorij oz. stopenj izpostavljenosti OIO, in sicer 0, 1, 2, 3 in ≥ 4 OIO.

Positivne izkušnje v otroštvu (PIO) smo merili z Vprašalnikom rezilientnosti (angl. Resilience questionnaire; Rains & McClinn, 2013). Vprašalnik vključuje 14 postavk, ki se nanašajo na varovalne dejavnike, ki prispevajo k prožnemu funkcioniranju posameznika v oz. po stresnih okoliščinah, npr. pozitivne izkušnje v kontekstu družine in širše skupnosti, kot so ljubezen, skrb, socialna in instrumentalna opora (npr. Ko sem bil/a otrok, so mi bili učitelji/ce, trenerji/ke in/ali drugi ljudje izven družinskega kroga na voljo za pomoč ali podporo.) ter občutek samoučinkovitosti (npr. Prepričan/a sem bil/a, da je življenje v mojih rokah.). Udeleženci odgovarjajo na postavke na petstopenjski ocenjevalni lestvici (1 – sploh ne drži, 5 – povsem drži). Zaradi nizkega factorskega nasičenja smo postavko 9 (Moja družina, sosede in prijatelji so pogosto govorili o tem, kako bi izboljšali naša življenja.) izločili. Kot PIO smo identificirali vse postavke, na katere so udeleženci odgovorili s 4 (drži) ali 5 (povsem drži). Točke smo nato sešteli, da smo dobili skupno število PIO, ki jih je doživel posameznik (možnih je od 0 do 13 PIO). V skladu s predhodnimi študijami (npr. Beutel et al., 2017; Crandall et al., 2019) smo število PIO na podlagi mediane ($Mdn = 10$) razvrstili v dve kategoriji ($< Mdn$ vs. $\geq Mdn$).

Udeleženci so odgovorili na vprašanje, ali so imeli v šoli do 18. leta podpovprečen uspeh (da/ne). Poleg tega so podali odgovore na demografska

vprašanja o spolu, narodnosti in izobrazbi staršev ter samooceno materialnega položaja v otroštvu.

Analiza podatkov

Podatke smo uredili in analizirali s programom SPSS, verzija 27.0 (IBM Corp, 2020). Preliminarna analiza je zajemala prikaz deleža posameznikov, ki so poročali o podpovprečnem šolskem uspehu do 18. leta starosti, in sicer glede na različne demografske podatke (spol, narodnost) in okoliščine v otroštvu (samoocena materialnega položaja, izobrazba matere in očeta) ter glede na število PIO (PIO < *Mdn* vs. PIO ≥ *Mdn*) in OIO (0, 1, 2, 3, ≥ 4). Povezanost demografskih kategorij, okoliščin v otroštvu ter PIO in OIO s šolskim uspehom smo preverjali s χ^2 -testom. Izračunali smo tudi velikost učinka, to je koeficient phi (pri 2 x 2 tabelah; povezave s spolom, narodnostjo, materialnim položajem in PIO) oz. Cramerjev V (pri večjih tabelah; povezave z izobrazbo staršev in OIO). Po Cohenu (1988) vrednost 0,1 predstavlja majhen učinek, 0,3 srednji učinek, 0,5 pa velik učinek.

V nadaljevanju smo z logističnimi regresijskimi analizami izračunali razmerje obovetov za podpovprečen šolski uspeh pri posameznikih z različno izpostavljenostjo PIO in OIO v otroštvu. Kot referenčni kategoriji smo obravnavali število PIO < *Mdn* ter 0 OIO in ugotavljali, ali obstaja za posameznike, ki so poročali o večjem številu PIO (PIO ≥ *Mdn*), značilno manjše tveganje za podpovprečno samooceno šolskega uspeha, in ali je za tiste, ki so poročali o izpostavljenosti eni ali več OIO, značilno večje tveganje za podpovprečno samooceno šolskega uspeha. Razmerje obovetov smo izračunali ob kontroli narodnosti in materialnega položaja v otroštvu, ki sta bila v preliminarni analizi značilno povezana s samooceno šolskega uspeha. Preverili smo tudi, kako se spremeni tveganje za podpovprečen šolski uspeh pri posameznikih z eno ali več OIO, če dodatno kontroliramo število PIO, ter kako se spremeni tveganje pri posameznikih s PIO ≥ *Mdn*, če dodatno kontroliramo število OIO.

Rezultati

O podpovprečnem šolskem uspehu do 18. leta starosti je poročalo 17,7% posameznikov. V Tabeli 1 prikazujemo povezanost spola, narodnosti, materialnega položaja v otroštvu, izobrazbe staršev ter števila PIO in OIO s samooceno šolskega uspeha. Narodnost je bila s samooceno šolskega uspeha značilno, vendar zelo šibko povezana. Posamezniki tuje narodnosti so pogosteje poročali o podpovprečnem šolskem uspehu kot posamezniki slovenske narodnosti. S samooceno šolskega uspeha se je povezovala tudi samoocena materialnega položaja v otroštvu, velikost učinka pa je bila

majhna. Posamezniki, ki so poročali o slabšem materialnem položaju v primerjavi z vrstniki, so pogosteje navedli, da so imeli podpovprečen šolski uspeh kot tisti, ki so poročali o enakem ali boljšem materialnem položaju. Spol ter izobrazbi matere in očeta se niso značilno povezovali s samooceno šolskega uspeha.

Tabela 1: POVEZANOST SAMOOCENE ŠOLSKEGA USPEHA S SPOLOM, NARODNOSTJO, MATERIALNIM POLOŽAJEM V OTROŠTVU, IZOBRAZBO STARŠEV TER ŠTEVILOM PIO IN OIO

	N [#]	Podpovprečen šolski uspeh	Povprečen ali nadpovprečen šolski uspeh	χ^2 (df)	ϕ / Cramerjev V
Vsi	909,3	17,7%	82,3%		
Spol				,823(1)	,030
Moški	475,2	16,5%	83,5%		
Ženski	434,1	18,9%	81,1%		
Narodnost				5,445(1)*	,077
Slovenska	849,6	16,8%	83,2%		
Druga	59,7	29,1%	70,9%		
Materialni položaj v otroštvu				13,479(1)***	-,122
Slabši	226,3	25,7%	74,3%		
Enak ali boljši	683,0	15,0%	85,0%		
Izobrazba matere				4,348(2)	,070
Osnovna šola ali manj	153,6	16,4%	83,6%		
Srednja šola	500,1	19,8%	80,2%		
Višja šola ali več	247,4	13,8%	86,2%		
Izobrazba očeta				3,413(2)	,062
Osnovna šola ali manj	143,6	18,3%	81,7%		
Srednja šola	548,9	18,4%	81,6%		
Višja šola ali več	183,3	12,7%	87,3%		
Pozitivne izkušnje v otroštvu				31,961(1)***	-,188
PIO < Mdn	349,5	26,7%	73,3%		
PIO ≥ Mdn	559,8	12,0%	88,0%		
Obremenjujoče izkušnje v otroštvu				42,309(4)***	,216
0 OIO	230,9	9,9%	90,1%		
1 OIO	191,7	11,5%	88,5%		
2 OIO	173,2	16,1%	83,9%		
3 OIO	105,5	21,5%	78,5%		
≥ 4 OIO	208,1	31,2%	68,8%		

Opomba. * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$.

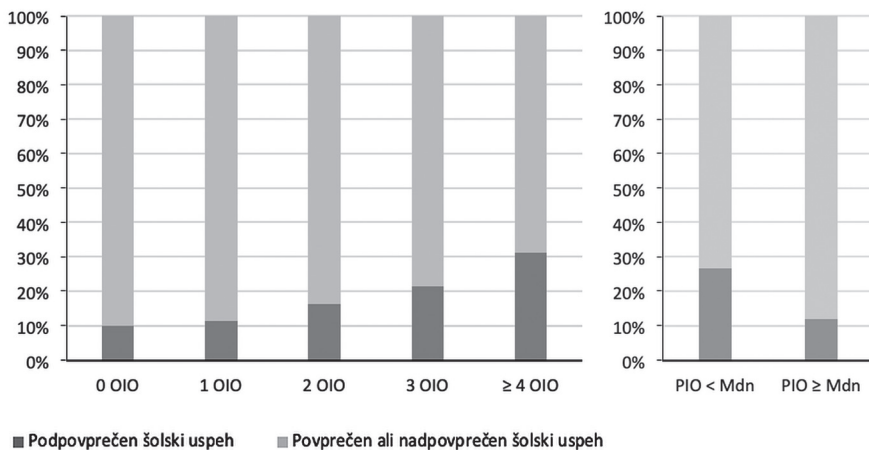
Zaradi uporabe vzorčnih uteži numerusi niso cela števila.

Vir: lastni prikaz.

Posamezniki, ki so doživeli večje število PIO (PIO ≥ Mdn), so redkeje poročali o podpovprečnem šolskem uspehu kot tisti, ki so doživeli manjše

število PIO ($PIO < Mdn$). Velikost učinka je bila majhna. Najmočneje se je s samooceno šolskega uspeha povezovalo število OIO, čeprav je bila tudi v tem primeru velikost učinka majhna. O podpovprečnem šolskem uspehu so pogosteje poročali tisti, ki so doživeli večje število OIO, v primerjavi s tistimi, ki so doživeli manjše število OIO. Samooceno šolskega uspeha kot podpovprečnega oz. povprečnega ali nadpovprečnega glede na število OIO in PIO prikazuje Slika 1.

Slika 1: DELEŽ POSAMEZNIKOV, KI SO POROČALI O PODPOVPREČNEM ŠOLSKEM USPEHU



Vir: lastni prikaz.

Rezultati logistične regresijske analize, prikazani v Tabeli 2, so pokazali, da imajo posamezniki z več PIO ($PIO \geq Mdn$) manjše obete za podpovprečno samooceno šolskega uspeha v primerjavi s tistimi, ki so doživeli manj PIO ($PIO < Mdn$). Povezava je ostala značilna tudi ob dodatni kontroli števila OIO, vendar se je nekoliko znižala. Ti rezultati kažejo, da lahko PIO zmanjšajo tveganje za podpovprečen šolski uspeh tudi ob sočasni navzočnosti OIO. Posamezniki z večjim številom OIO imajo večje tveganje za podpovprečno samooceno šolskega uspeha. Tisti s 3 OIO imajo 2,4-krat, tisti z ≥ 4 OIO pa kar 3,7-krat večje obete za podpovprečno samooceno šolskega uspeha v primerjavi s posamezniki, ki niso doživeli nobene OIO. Ob dodatni kontroli števila PIO se je moč povezave OIO s samooceno šolskega uspeha zmanjšala, kar pomeni, da lahko PIO ublažijo negativen učinek OIO na samooceno šolskega uspeha.

Tabela 2: TVEGANJE (RAZMERJE OBETOV) ZA PODPOVPREČEN ŠOLSKI USPEH GLEDE NA ŠTEVILO PIO IN OIO

	Podpovprečen šolski uspeh			
	AOR	95 % IZ	AOR [#]	95 % IZ
Pozitivne izkušnje v otroštvu				
PIO < <i>Mdn</i> (referenčna skupina)				
PIO ≥ <i>Mdn</i>	,416***	[,290; ,594]	,563**	[,379; ,838]
Obremenjujoče izkušnje v otroštvu				
0 OIO (referenčna skupina)				
1 OIO	1,164	[,626; 2,166]	1.084	[,580; 2,024]
2 OIO	1,683	[,928; 3,052]	1.454	[,792; 2,668]
3 OIO	2,387**	[1,257; 4,532]	2.007*	[1,040; 3,872]
≥ 4 OIO	3,658***	[2,111; 6,339]	2.608**	[1,434; 4,743]

Opomba. $N = 909$. * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$. AOR = Razmerje obetov v logističnem regresijskem modelu ob kontroli narodnosti in materialnega položaja v otroštvu.

[#] Razmerje obetov ob dodatni kontroli OIO oz. PIO.

Vir: lastni prikaz.

Razprava

Namen analize je bil preučiti, kako so OIO in PIO povezane s samoocenjenim šolskim uspehom med slovenskimi 18- do 30-letniki. Preverili smo tudi, ali izpostavljenost PIO zmanjšuje tveganje za slabši šolski uspeh ob sočasni navzočnosti OIO.

Skoraj petina 18- do 30-letnikov iz prve slovenske raziskave OIO je poročala o podpovprečnem šolskem uspehu do 18. leta starosti. O podpovprečnem uspehu so pogosteje poročale osebe tuje narodnosti in tiste, ki so ocenile materialni položaj družine kot nizek (prim. Cankar et al., 2017; 2020). O podpovprečnem šolskem uspehu so pogosteje poročali tisti, ki so doživeli večje število OIO in manjše število PIO. Tudi ob kontroli socialno-demografskih spremenljivk, značilno povezanih s samooceno šolskega uspeha, imajo posamezniki z večjim številom OIO večje tveganje za podpovprečno samooceno šolskega uspeha, pri čemer je velikost tveganja posebej visoka pri tistih s 4 ali več OIO. Rezultati te analize so skladni z izsledki obstoječih raziskav, ki kažejo na negativni učinek OIO na različne vidike šolskega funkcioniranja, npr. slabši učni uspeh, ponavljanje razreda, osip (npr. Bethell et al., 2014; Burke Harris et al., 2017; Crouch et al., 2019a; Iachini et al., 2016; Kasehagen et al., 2017). Ujemajo se tudi z dognanji, kako lahko nevrobiološke, kognitivne, čustvene, socialne in vedenjske težave, inherentne simptomom travmatskega stresa, motijo šolsko funkcioniranje (Gross, 2020).

Učenci z OIO ali drugimi travmatičnimi izkušnjami se hitro in pogosto odzovejo z avtomatskim fiziološkim odzivom boja in postanejo npr. bolj trmasti, kljubovalni in agresivni ali s preživetvenim načinom bega ali

zamrznitve in postanejo bolj odsotni, zmedeni, sanjavi itd. (Gross, 2020; Perry, 2009). Prav tako je pomembno razumeti, da otroci z izkušnjo zgodnjih in več OIO pogosteje zaostajajo v razvoju vsaj določenih veščin, npr. jezikovnih, samoregulativnih (Perry, 2009), zato je šolsko okolje s svojimi pričakovanimi, pravili in kurikuli zanje lahko prekomerno stresno in ne morejo v polni meri sodelovati v učnem procesu in razvijati socialno-čustvenih veščin.

Če strokovnjaki, udeleženi v procesu podpore takemu otroku, ne razumejo, da so čustvene in/ali vedenjske težave, pa tudi učno zaostajanje povezani z OIO oz. drugimi travmatičnimi izkušnjami, so intervencije običajno neučinkovite (Perry, 2009). Diagnoze, ki so jih učenci s prekomerno aktivnim in reaktivnim stresnim odzivom pogosto deležni (npr. ADHD), zakrivajo ključen vzrok težav, ki jih je mogoče učinkovito obravnavati. Prav tako so ti učenci neredko neupravičeno etiketirani (npr. problematičen, neposlušen, nemotiviran, len, počasen, neumen) ter podvrženi discipliniranju in kaznovanju, namesto da bi bili podprti pri prepoznavanju sprožilcev in učnjem samoregulacije. Pri tem se lahko vzpostavi ciklus neuspeha, ki je rušilen za samopodobo (Perry, 2009).

Naša analiza je pokazala tudi, da imajo posamezniki z več PIO manjše obete za podpovprečno samooceno šolskega uspeha v primerjavi s tistimi, ki so doživeli manj PIO, in sicer tudi ob kontroli OIO. Ta rezultat lahko primerjamo z Bethell et al. (2014) in Kasehagen et al. (2017), ki so s svojimi študijami pokazali, da so rezilientni otroci bolj angažirani v šoli kljub izpostavljenosti OIO. V obeh študijah so rezilientnost opredelili kot pridobljeno s kombinacijo podpornih odnosov, prilagoditvenega oblikovanja veščin in drugih pozitivnih izkušenj. PIO, npr. izkušnje varnih in podpornih odnosov ter pripadnosti, vključenosti, pa tudi individualne značilnosti, kot je samoučinkovitost, omogočajo razvoj in krepitev samoregulativnih kapacitet (med drugim nadzor impulzov, zmogljivost za pozornost, načrtovanje ipd., npr. McCrory et al., 2011), socialno-čustvenih veščin, izgrajujejo temeljni občutek lastne vrednosti (Perry, 2009; Schore, 2019) – vse to pa spodbuja učno napredovanje in tudi socialno prilagajanje v šolskem okolju.

Rezultati kažejo še, da PIO slabijo moč povezave med OIO in slabo samooceno šolskega uspeha. Podobno ugotavljajo Robles et al. (2019), in sicer da zaščitni dejavniki na ravni družine in skupnosti zmanjšujejo tveganje za negativne učinke OIO. Najmočnejši zaščitni dejavnik v njihovi študiji je otrokov odnos s staršem, s katerim se otrok lahko pogovarja o stvareh, ki so mu/ji pomembne, in z njim deli svoje ideje. Predvsem konsistentni varni, spodbudni odnosi so tisti, ki tudi pri otroku, zaznamovanem s toksičnim stresom, aktivirajo sistem za socialno angažiranje in pomirjajo senzitivizirane stresne odzive (Payne et al., 2015; Porges, 2011; Schore, 2019). Npr. Perry (2009) poroča o ugodnih možganskih spremembah pri otrocih s stabilnimi in podpornimi odnosi z odraslimi (ne samo s starši).

Glede na visoko pojavnost OIO ter njihovo povezavo s šolskim uspehom bi bilo smiselno, da šole (zgodaj) prepoznajo travmatične izkušnje in njihove posledice ter prispevajo k čimprejšnji podpori, pa tudi zaščitni otrok (Mešl et al., 2021), s čimer lahko naredijo veliko za otrokov razvoj. Obenem lahko šole delujejo kot pomemben varovalni dejavnik v življenju otrok s posledicami obremenjujočih izkušenj, npr. tako da zavestno zagotavljajo PIO (vse, kar se tiče ustvarjanja varnega, podpornega, spodbudnega učnega okolja). V tujini je vse več zahtev, da se šole preoblikujejo v ustanove, ki temeljijo na razumevanju travme (Chafouleas et al., 2016). V ZDA npr. so v ta namen leta 2019 oblikovali t. i. »Trauma-Informed School Act«, ki naj bi poleg zavedanja o travmi pospešil oblikovanje konkretnih strategij odzivanja. Vpeljevanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, v šole pomeni paradigmatški premik na makro- in mikroravni, pri čemer obstajajo številni modeli dobrih praks in smernice, ki pa jih je potrebno prilagoditi konkretnim skupnostim ter idealno vpeljati v celotno obdobje vzgoje in izobraževanja, torej od jasli do visokega šolstva (Gross, 2020; Mešl idr., 2021). Naslavljanje obremenjujočih izkušenj oz. njihovih posledic v šolskem okolju je bistveno več kot npr. identificiranje čustvenih in/ali vedenjskih težav ter nudenje pomoči učencem s temi težavami. Razumevanje in podporo je potrebno razširiti ter vključiti tudi preventivna prizadevanja za celotno populacijo učencev, zgodnje prepoznavanje in intervencije za učence s prepoznanimi tveganji (Mešl idr., 2021), pa tudi individualizirano podporo učencem z diagnozami velja osnovati na razumevanju travme (Kasehagen, 2017). To pomeni tudi združevanje znanj in izkušenj različnih strok, sektorjev in tudi staršev ter otrok samih, kot pravi Gross (2020: 9): »Za zdravljenje travme je potrebna cela vas.« Ker družinsko okolje predstavlja zelo pomemben dejavnik tveganja in hkrati varovalni dejavnik, velja dodaten trud vložiti v prepoznavanje učencev z družinami, ki povečujejo tveganje za njihovo slabšo šolsko funkcioniranje in uspešnost, ter jih čim bolj celovito podpreti.

Kot primer lahko vzamemo modele in strategije⁴ odkrivanja in pomoči učencem z učnimi težavami, ki šolskim strokovnim delavcem pomagajo udejanjati petstopenjski kontinuum pomoči (sistematično diagnostično ocenjevanje in spremljanje napredka učenca, učinkovito obravnavo ter evalvacijo uspešnosti obravnave) (Kavker et al., 2008; Košak Babuder & Velikonja (ur., 2011; Magajna & Velikonja (ur.), 2011; Šugman Bohinc, (ur.), 2011). V tej in tudi kasnejši slovenski strokovni literaturi (npr. Križnar et al., 2018) na temo pomoči učencem z učnimi težavami sta osrednja poudarka na oblikovanju okoliščin za timsko soustvarjanje z vsemi udeleženci pro-

⁴ Z dokumentom Učne težave v osnovni šoli: koncept dela (Magajna et al., 2008) so bile postavljene strokovne osnove za razvoj učinkovitejših pristopov na področju obravnave učencev z učnimi težavami, čemur je sledilo dopolnjevanje in razvijanje modelov.

cesa, vključno z učenci in njihovimi starši, ter na specifični strokovni dodatni pomoči ob posameznih učnih primanjkljajih. Naslednji korak bi bila poglobitev in dopolnitev teh konceptov, modelov in strategij z razumevanjem obremenjujočih izkušenj ter njihovih posledic.

Omejitve študije in predlogi za nadaljnje raziskave

O nekaterih omejitvah raziskave, ki se nanašajo na panelni vzorec, spletno zbiranje podatkov in samoporočanje o OIO in PIO, smo že poročali (Kuhar in Zager Kocjan, 2020; 2021). V kontekstu tega članka dodatno izpostavljamo, da obstoječa empirična operacionalizacija OIO ni izčrpen in povsem zanesljiv način za ugotavljanje tako subtilnega fenomena, kot je travma. Izpostaviti velja tudi, da nabor PIO, ki smo ga zajeli, ni standardiziran in izčrpen. Koncept dejavnikov, ki odsevajo in krepijo rezilientnost otrok, je širok, v razvoju pa so različni merski instrumenti. Čeprav smo predpostavili, da so OIO in PIO dejavniki samoocenjevanega šolskega uspeha, presečna narava naše raziskave onemogoča kavzalno zaključevanje. Omejitev raziskave prav tako predstavlja uporaba enotne samoocene šolskega uspeha za celotno šolsko obdobje do 18. leta starosti.

V prihodnje bi veljalo preveriti povezave OIO in PIO z objektivnejšimi kazalniki šolskega funkcioniranja oz. uspešnosti (npr. učni uspeh, merjen v ocenah, rezultati standardiziranih preverjanj znanj, izostajanje od pouka, osip itd.), pa tudi povezave po posameznih OIO (prim. Crouch et al 2019a; Kasehagen et al., 2017). Prav tako bi bilo v analizo smiselno zajeti ostale relevantne dejavnike šolske uspešnosti, zlasti socialno deprivilegiranost, pa tudi dejavnike, kot so npr. dolgotrajna bolezen ipd. Pomemben dejavnik ni samo vrsta, ampak tudi trajanje OIO, pa tudi, v katerem obdobju odraščanja so se zgodile oz. dogajale (Hambrick et al., 2019). Relevantno bi bilo preveriti, v kolikšni meri lahko negativne učinke OIO blažijo PIO, ki so povezane s šolo vs. izkušnje, ki se navezujejo na družino, pa tudi v kolikšni meri PIO blažijo učinek OIO, če te izkušnje niso simultane. To vprašanje se zastavlja zlasti v kontekstu šol, ki lahko zagotovijo določene PIO, vendar neredko kasneje, kot je prišlo do OIO.

Sklep

Trije od štirih 18- do 30-letnih udeležencev raziskave so poročali, da so do 18. leta doživeli vsaj eno OIO, vsak peti pa kar štiri ali več. Z večjo izpostavljenostjo OIO narašča tveganje za samooceno podpovprečnega šolskega uspeha do 18. leta starosti, ki je posebej visoko pri posameznikih s 4 ali več OIO. Tveganje za podpovprečen šolski uspeh pa je manjše pri tistih z več PIO. PIO tudi ob navzočnosti OIO zmanjšajo tveganje za podpovprečen

šolski uspeh ter blažijo negativen učinek OIO na samooceno šolskega uspeha.

Rezultati pričujoče analize kličejo k ozaveščanju šolskih strokovnih delavcev, pa tudi strokovnih delavcev v ostalih sistemih podpore učencem (npr. pediatrov) o travmatičnih izkušnjah in njihovih potencialnih negativnih učinkih ter o blažilni vlogi varovalnih dejavnikov v otroštvu. Zavedanje pa je le prvi korak, nujen prispevek dobrobiti otrok je tudi senzitivnost do travme in pa odzivnost nanjo, zato tudi v Sloveniji rabimo politike, prakse, programe, ki v šolskem kontekstu eksplicitno in sistematično naslavljajo OIO (prepoznavajo učence z več OIO, zmanjšujejo izpostavljenost in blažijo negativne učinke) ter krepijo varovalne dejavnike (za smernice glej Mešl idr., 2021). S tem ne koristimo zgolj zdravstvenim in socialnim življenjskim potekom posameznikov, to pomeni tudi naložbo v naslednjo generacijo.

LITERATURA

- Afifi, Tracie O. in Harriet L. MacMillan (2011): Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry* 56: 266–272.
- Bellis, Mark A., Katie A. Hardcastle, Kat Ford, Karen Hughes, Kathryn Ashton, Zara Quigg in Nadia Butler (2017): Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences – a retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry* 17 (1): 110.
- Bethell, Christina, Jennifer Jones, Narangerel Gombojav, Jeff Linkenbac in Robert Sege (2019): Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: Associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA Pediatrics* 173 (11): e193007.
- Bethell, Christina. D., Paul Newacheck, Eva Hawes in Neal Halfon (2014): Adverse childhood experiences: Assessing the impact on health and school engagement and the mitigating role of resilience. *Health Affairs* 33 (12): 2106–2115.
- Beutel, Manfred E., Ana N. Tibubos, Eva M. Klein, Gabriele Schmutzer, Iris Reiner, Růya-Daniela Kocalevent in E. Elmar Brähler (2017): Childhood adversities and distress – The role of resilience in a representative sample. *PLoS ONE* 12 (3): e0173826.
- Burke, Nadine J., Julia L. Hellman, Brandon G. Scott, Carl F. Weems in Victor G. Carrion (2011): The impact of adverse childhood experiences on an urban pediatric population. *Child Abuse & Neglect* 5 (6): 408–413.
- Cankar, Gašper, Matevž Bren in Darko Zupanc (2017): Za večjo pravičnost šolskega sistema v Sloveniji. Ljubljana: Državni izpitni center.
- Cankar, Gašper, Matevž Bren in Darko Zupanc (2017): Pravične možnosti izobraževanja v Sloveniji. Ljubljana: Državni izpitni center.
- Castro, María, Eva Expósito-Casas, Esther López-Martín, Luis Lizasoain, Enrique Navarro-Asencio in José Luis Gaviria (2015): Parental involvement on student academic achievement: A meta-analysis. *Educational Research Review* 14: 33–46.

- Chafouleas, Sandra M., Austin H. Johnson, Stacy Overstreet in Natascha M. Santos (2016): Toward a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health* 8: 144–162.
- Chung, Esther K., Leny Mathew, Irma T. Elo, James C. Coyne in Jennifer F. Culhane (2008): Depressive symptoms in disadvantaged women receiving prenatal care: The influence of adverse and positive childhood experiences. *Ambulatory Pediatrics* 8 (2): 109–116.
- Cicchetti, Dante in Sheree L. Toth (2016): Child maltreatment and developmental psychopathology: A multilevel perspective. V: Dante Cicchetti (ur.), *Developmental psychopathology: Maladaptation and psychopathology*, 457–512. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc..
- Cohen, Jacob (1988): *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. izd.). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Coleman, James S. (1988): Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology* 94: S95–S120.
- Coleman, James S., Ernest Q. Campbell, Carol J. Hobson, James McPartland, Alexander M. Mood, Frederic D. Weinfeld in Robert L. York (1966): *Equality of educational opportunity*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Conger, Rand D. in M. Brent Donnellan (2007): An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annual Review of Psychology* 58: 175–99.
- Crandall, AliceAnn, Jacob R. Miller, Aaron Cheung, Lynne Kirsten Novilla, Rozalyn Glade, M. Lelinneth B. Novilla, Brianna M. Magnusson, Barbara L. Leavitt, Barnes Michael D. in Carl L. Hanson (2019): ACEs and counter-ACEs: How positive and negative childhood experiences influence adult health. *Child Abuse & Neglect* 96: 104089.
- Cronholm, Peter F., Christine M. Forke, Roy Wade, Megan H. Bair-Merritt, Martha Davis, Mary Harkins-Schwarz, Lee M. Pachter in Joel A. Fein (2015): Adverse childhood experiences: Expanding the concept of adversity. *American Journal of Preventive Medicine* 49 (3): 354–361.
- Crouch, Elizabeth, Janice C. Probst, Elizabeth Radcliff, Kevin J. Bennett in Selina Hunt McKinney (2019b): Prevalence of adverse childhood experiences (ACEs) among US children. *Child Abuse & Neglect* 92: 209–218.
- Crouch, Elizabeth, Elizabeth Radcliff, Peiyin Hung in Kevin Bennett (2019a): Challenges to school success and the role of adverse childhood experiences. *Academic pediatrics* 19 (8): 899–907.
- Cutler, David M. in Adriana Lleras-Muney (2006): *Education and health: Evaluating theories and evidence* – NBER working paper No. W12352. Cambridge, MA: National Bureau of Economics.
- De Bellis, Michael D. in Abigail Zisk (2014): The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 23 (2): 185–222.
- Felitti, Vincent J. in Robert F. Anda (2010): The relationship of adverse childhood experiences to adult medical disease, psychiatric disorders and sexual behavior: Implications for healthcare. V: Ruth A. Lanius (ur.), Eric Vermetten (ur.) in Clare

- Pain (ur.), *The hidden epidemic: The impact of early life trauma on health and disease*, 77–87. Cambridge: Cambridge University Press.
- Felitti, Vincent J., Robert F. Anda, Dale Nordenberg, David F. Williamson, Alison M. Spitz, Valerie Edwards in James S. Marks (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.
- Finkelhor, David, Anne Shattuck, Heather Turner in Sherry Hamby (2015): A revised inventory of Adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect* 48: 13–21.
- Gartland, Deirdre, Elisha Riggs, Sumaiya Muyeen, Rebecca Giallo, Tracie O. Afifi, Harriet MacMillan, Helen Herrman, Eleanor Bulford in Stephanie J. Brown (2019): What factors are associated with resilient outcomes in children exposed to social adversity? A systematic review. *British medical journal* 9: e024870.
- Gross, Karen (2020): *Trauma doesn't stop at the school door: Strategies and solutions for educators - Pre-K-college*. New York: Teacher College Press.
- Hambrick, Erin P., Thomas W. Brawner in Bruce D. Perry (2019): Timing of early-life stress and the development of brain-related capacities. *Frontiers in Behavioral Neuroscience* 13: 183.
- Harris, Nadine Burke, Sara Silvério Marques, Debora Oh, Monica Bucci in Mark Cloutier (2017): Prevent, screen, heal: Collective action to fight the toxic effects of early life adversity. *Academic Pediatrics* 17 (7): S14–S15.
- Hillis, Susan D., Robert F. Anda, Shanta R. Dube, Vincent J. Felitti, Polly A. Marchbanks, Maurizio Macaluso in James S. Marks (2010): The protective effect of family strengths in childhood against adolescent pregnancy and its long-term psychosocial consequences. *The Permanente Journal* 14: 18.
- Hughes, Karen, Mark A. Bellis, Katherine A. Hardcastle, Dinesh Sethi, Alexander Butchart, Christopher Mikton, Lisa Jones in Michael P. Dunn (2017): The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health* 2 (8): e356–e366.
- Hunt, Tenah K. A., Kristen S. Slack in Lawrence M. Berger (2017): Adverse childhood experiences and behavioral problems in middle childhood. *Child Abuse & Neglect* 67: 391–402.
- Iachini, Aidyn L., Aliza F. Petiwala in Dana D. DeHart (2016): Examining adverse childhood experiences among students repeating the ninth grade: Implications for school dropout prevention. *Children & Schools* 38 (4): 218–227.
- Jereb, Andreja (2011): *Ekonomske posledice učne neuspešnosti*. V: Suzana Pulec Lah (ur.) in Marija Velikonja M. (ur.), *Učenci z učnimi težavami - izbrane teme*, 52–66. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
- Karatzias, Thanos, Mark Shevlin, Claire Fyvie, Graeme Grandison, Maria Garozi, Emma Latham, Michael Sinclair, Grace Wing Ka Ho, Grainne McAnee, Julian D. Ford in Philip Hyland (2020): Adverse and benevolent childhood experiences in Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and Complex PTSD (CPTSD): Implications for trauma-focused therapies. *European Journal of Psychotraumatology* 11 (1): 1793599.
- Kasehagen, Laurin, Laurel Omland, Melissa Bailey, Charlie Biss, Breena Holmes in Patsy Tassler Kelso (2017): Relationship of adverse family experiences to

- resilience and school engagement among vermont youth. *Maternal and Child Health Journal* 22 (3): 298–307.
- Košak Babuder, Milena in Marija Velikonja (2011): Učenci z učnimi težavami – pomoč in podpora. Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Križnar, Sandra (2018): Pomoč učencem z učnimi težavami v osnovni šoli: [primeri uspešnih praks v osnovnih šolah]. Ljubljana: Supra, zavod za izobraževanje.
- Kuhar, Metka in Gaja Zager Kocjan (2020): Konglomerat travme: Obremenjujoče izkušnje v otroštvu in njihovo socialnodemografsko ozadje. *Teorija in praksa* 57 (2): 209–526.
- Kuhar, Metka in Gaja Zager Kocjan (2021): Associations of adverse and positive childhood experiences with adult physical and mental health and risk behaviours in Slovenia. *European Journal of Psychotraumatology* 12 (1): 1924953.
- Kuhar, Metka in Herwig Reiter (2012): Frozen transitions? Young people in the former Yugoslavia. V: Carmen Leccardi (ur.), Carles Feixa (ur.), Sijka Kovacheva (ur.), Herwig Reiter (ur.) in Tatjana Sekulić (ur.), 1989 – Young people and social change after the fall of the Berlin Wall, 75–98. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Magajna, Lidija in Marija Velikonja (2011): Učenci z učnimi težavami – prepoznavanje in diagnostično ocenjevanje. Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Magajna, Lidija, Gabi Čačinovič Vogrinčič, Marija Kavkler, Sonja Pečjak in Ksenija Bregar Golobič (2008): Učne težave v osnovni šoli: Koncept dela (Program osnovnošolskega izobraževanja). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Marjanovič Umek, Ljubica, Gregor Sočan in Katja Bajc (2007): Vpliv psiholoških dejavnikov in izobrazbe staršev na učno uspešnost mladostnikov. *Psihološka obzorja* 16 (3): 27–48.
- Masten, Ann S. in Dante Cicchetti (2016): Resilience in development: Progress and transformation. V: Dante Cicchetti (ur.), *Developmental psychopathology: Risk, resilience and intervention*, 271–333. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc..
- McCrary, Eamon, Stephane A. De Brito in Essi Viding (2011): The impact of childhood maltreatment: A review of neurobiological and genetic factors. *Frontiers in Psychiatry* 2: 48.
- Melby, Janet N., Rand D. Conger, Wickrama Fang, K. A. S. Shu-Ann in Katherine J. Conger (2008): Adolescent Family experiences and educational attainment during early adulthood. *Developmental Psychology Journal* 44 (6): 1519–1536.
- Mešl, Nina, Zalka Drglin in Metka Kuhar (2021): Posledice travmatičnih izkušenj otrok: Prepoznavanje in odzivanje v slovenskih vrtcih in šolah. *Teorija in praksa* 58 (4): 947–970.
- Nagy, Anikó Ujhelyi, Ildikó Kuritár Szabó, Endre Hann in Karolina Kósa (2019): Measuring the prevalence of adverse childhood experiences by survey research methods. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16 (6): 1048.
- Narayan, Angela J., Luisa M. Rivera, Rosemary E. Bernstein, William W. Harris in Alicia F. Lieberman (2018): Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant women with childhood adversity: A pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child Abuse & Neglect* 78: 19–30.

- National Scientific Council on the Developing Child (NSCDC) (2005): Excessive stress disrupts the architecture of the developing brain. working paper 3. 2005. Dostopno prek https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2005/05/Stress_Disrupts_Architecture_Developing_Brain-1.pdf, 4. 8. 2021.
- National Scientific Council on the Developing Child (NSCDC) (2015): Supportive relationships and active skill-building strengthen the foundations of resilience, working paper No. 13. Dostopno prek www.developingchild.harvard.edu, 4. 8. 2021.
- Paulhus, Delroy P. (1991): Measurement and control of response bias. V: John P. Robinson, Phillip R. Shaver & Lawrence S. Wrightsman (ur.), Measures of personality and social psychological attitudes, 17–59. San Diego: Academic Press.
- Payne, Peter, Peter Levine in Mardi A. Crane-Godreau (2015): The preparatory set: A novel approach to understanding stress, trauma, and the bodymind therapies. *Frontiers in Human Neuroscience* 9: 178.
- Perfect, Michelle M., Matt R. Turley, John S. Carlson, Justina Yohanna in Pfenninger Saint Gilles Marla (2016): School-Related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: a systematic review of research from 1990 to 2015. *School Mental Health* volume 8: 7–43.
- Perry, Bruce D. (2009): Examining child maltreatment through a neurodevelopmental lens: Clinical applications of the neurosequential model of therapeutics. *Journal of Loss and Trauma* 14: 240–255.
- Porges, Stephen W. in Senta A. Furman (2011): The early development of the autonomic nervous system provides a neural platform for social behaviour: A polyvagal perspective. *Infant and child development* 20 (1): 106–118.
- Robles, Angelica, Annie Gjelsvik, Priya Hirway, Patrick M. Vivier in Pamela High (2019): Adverse childhood experiences and protective factors with school engagement. *Pediatrics* 144 (2): e20182945.
- SAMHSA (2014): SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS Publication No. (SMA) 14–4884. Rockville: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Sardoč, Mitja (2013): Enake (izobraževalne) možnosti in družbena neenakost. *Sodobna pedagogika* 2013 (2): 48–62.
- Schore, Allan N. (2019): Right brain psychotherapy (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). New York: WW Norton & Company.
- Sirin, Selcuk (2005): Socioeconomic status and academic achievement: A meta-analytic review of research. *Review of Educational Research* 75: 417–453.
- Smrtnik Vitulič, Helena in Irena Lesar (2014): Prepričanja učencev, staršev in učiteljev o notranjih dejavnikih učne uspešnosti. *Revija za elementarno izobraževanje* 7 (1): 19–32.
- Stempel, Hilary, Matthew Cox-Martin, Michael Bronsert, L. Miriam Dickinson in Mandy A. Allison (2017): Chronic school absenteeism and the role of adverse childhood experiences. *Academic Pediatrics* 17 (8): 837–843.
- Šugman Bohinc, Lea (2011): Učenci z učnimi težavami – izvirni delovni projekt pomoči. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.

White, Karl R. (1982): The relation between socioeconomic status and academic achievement. *Psychological Bulletin* 91 (3): 461–481.

VIRI

IBM Corporation (2020): IBM SPSS Statistics for Macintosh, Version 27.0. Armonk: International Business Machines Corporation.

Rains, Mark in Kate McClinn (2013): Resilience questionnaire. Dostopno prek https://www.sos.wa.gov/_assets/library/libraries/projects/earlylearning/resilience_questionnaire_in_english.pdf, 17. 8. 2021.