



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών

Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών

Προσεγγίσεων



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η επίδραση της Σωματικής Άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας. Μία συστηματική ανασκόπηση.

POST GRADUATE THESIS

The effect of Physical Exercise on the post-traumatic development of refugee children and adolescents. A systematic review.

ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΗ(ΤΩΝ)/NAME OF STUDENTS

Ελευθερία Ευγενίου

Eleftheria Evgeniou

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ/NAME OF THE SUPERVISOR

Καλλιόπη Κουνενού

Kalliopi Kounenou

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2023



Faculty of Health and Caring Professions
Department of Biomedical Sciences
Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences
Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program
Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

The effect of Physical Exercise on the post-traumatic development of refugee children and adolescents. A systematic review.

Eleftheria Evgeniou

21020

eleftheriaevgeniou@gmail.com

FIRST SUPERVISOR

Kalliopi Kounenou

SECOND SUPERVISOR

Petros Karkalousos

AIGALEO 2023

Επιτροπή εξέτασης

Ημερομηνία εξέτασης: 7 Ιουλίου 2023

	Ονόματα εξεταστών	Υπογραφή
1 ^{ος} Εξεταστής	Δρ. Καλλιόπη Κουνενού	
2 ^{ος} Εξεταστής	Δρ. Πέτρος Καρκαλούσος	

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ελευθερία Ευγενίου του Γεωργίου, με αριθμό μητρώου 21020 φοιτήτρια του Διιδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι: «Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα

Ελευθερία Ευγενίου

Ευχαριστίες

Θα επιθυμούσα να ευχαριστήσω, μέσα από την καρδιά μου, τους ανθρώπους των οποίων η άμεση ανταπόκριση και βοήθεια υπήρξαν πολύτιμες για την ολοκλήρωση αυτού του έργου. Ιδιαίτερα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Α' επιβλέπουσα, Δρ. Κουνενού Καλλιόπη, Ψυχολόγο-Ψυχοθεραπεύτρια και Καθηγήτρια Συμβουλευτικής Ψυχολογίας, Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Οικογένειας του Παιδαγωγικού Τμήματος της ΑΣΠΑΙΤΕ, για την αμέριστη, διαρκή και άμεση συμπαράσταση και καθοδήγησή της, σε όλες τις φάσεις εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας και ιδιαίτερα για τη συστηματική και άμεση ανατροφοδότηση που μου παρείχε και η οποία με βοήθησε να ολοκληρώσω αυτό το έργο. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Β' επιβλέποντα, Δρ. Καρκαλούσο Πέτρο, Επίκουρο Καθηγητή του Τμήματος Βοϊατρικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, του οποίου η συμβολή υπήρξε καθοδηγητική και πολύτιμη όσον αφορά τις κατευθυντήριες γραμμές για την ολοκλήρωση του εν λόγω έργου, για τη διαρκή ανατροφοδότηση που μου παρείχε καθώς και την οργάνωση η οποία υπήρξε πολύ βοηθητική για την ολοκλήρωσή του.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω, θερμά, το Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής για την ευκαιρία που μου δόθηκε να παρακολουθήσω το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών με τίτλο «Επιστήμες της Αγωγής μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων», καθώς και όλους τους καθηγητές του προγράμματος για την πολύτιμη και βοηθητική συνεισφορά τους σε όλα τα εξάμηνα της φοίτησής μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον σύζυγό μου και τον γιο μου, που αγόγγυστα υπέμειναν την απουσία μου και την ενασχόλησή μου με το συγκεκριμένο έργο και που με την ήρεμη και διακριτική παρουσία τους, με βοήθησαν να το ολοκληρώσω.

Σας ευχαριστώ

Αφιερώσεις

«τα παιδιά καβάλα πηγαινόρχονται απ' τα γέλια στ' όνειρο κι απ' τ' όνειρο ξυπνάνε τρομαγμένα ξαφνικά στο μάταιο κόσμο των μεγάλων και κλαίνε και κανείς δεν μαντεύει το γιατί».

Τάσος Λειβαδίτης

Περίληψη

Εισαγωγή: Τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται, σε παγκόσμια κλίμακα, φαινόμενα όπως η αναγκαστική μετανάστευση και ο εκτοπισμός, να παρουσιάζουν υπέρμετρη αύξηση. Αποτέλεσμα αυτών των φαινομένων είναι να αυξάνεται ο αριθμός των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας τα οποία διαβιούν ή γεννιούνται στις χώρες υποδοχής. Τα παιδιά αυτά καλούνται να παρακολουθήσουν το εκπαιδευτικό σύστημα της εκάστοτε χώρας που αποτελεί τη νέα τους πατρίδα. Συνεπώς, έρχονται αντιμέτωπα με διάφορες προκλήσεις (γλώσσα, κουλτούρα, θρησκεία κλπ.), αλλά κυρίως με τις επιπτώσεις των τραυματικών συμβάντων στα οποία, ενδεχομένως, έχουν εκτεθεί ή βιώνουν τον κίνδυνο διαταραχής της ψυχοσυναισθηματικής τους ανάπτυξης λόγω της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος.

Σκοπός: Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση επιδιώκει να συγκεντρώσει και να αξιολογήσει όλες τις συναφείς μελέτες οι οποίες πραγματεύονται την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας που έχουν βιώσει μια οδυνηρή τραυματική εμπειρία.

Μέθοδος: Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση ακολουθήθηκαν οι συστάσεις, όπως αυτές ορίζονται, από τους οδηγούς του PRISMA 2020. Η αναζήτηση των επιστημονικών άρθρων πραγματοποιήθηκε σε πολλαπλές βάσεις δεδομένων με κοινές λέξεις-κλειδιά και συμπεριλήφθηκαν έρευνες οι οποίες αναζητήθηκαν βάσει προκαθορισμένων γενικών και ειδικών κριτηρίων.

Αποτελέσματα: Η σωματική άσκηση συμβάλλει στη διαχείριση του τραύματος, στη μετατραυματική ανάπτυξη και την ψυχική ανθεκτικότητα παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

Συμπεράσματα: Τα πορίσματα της παρούσας μελέτης μπορούν να αξιοποιηθούν πρακτικά από ειδικούς στις επιστήμες της Ψυχολογίας και της Φυσικής Αγωγής, για την αντιμετώπιση του τραύματος και την προαγωγή της ψυχοσυναισθηματικής υγείας, καθώς και την εισαγωγή νέων προγραμμάτων ψυχικής υγείας. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη μελέτη συγκεκριμένων προγραμμάτων σωματικής άσκησης, τα οποία μπορούν να συμβάλουν στην προαγωγή της ευημερίας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

Λέξεις κλειδιά: σωματική άσκηση, παιδιά πρόσφυγες, έφηβοι πρόσφυγες, μετατραυματική ανάπτυξη, διαταραχή μετατραυματικού στρες.

Abstract

Introduction: In recent years, on a global scale, phenomena such as forced migration and displacement have been observed to show an excessive increase. As a result of these phenomena, the number of children and adolescents with a refugee background who live or are born in the host countries is increasing. These children are invited to follow the educational system of the respective country that is their new homeland. Consequently, they are faced with various challenges (language, culture, religion, etc.), but mainly with the effects of traumatic events to which they may have been exposed or experience the risk of disrupting their psycho-emotional development due to the transgenerational transmission of trauma.

Purpose: The purpose of this systematic review is to gather and evaluate all relevant studies that deal with the effect of physical exercise on the post-traumatic development of children and adolescents of refugee background who have experienced a painful traumatic event experience.

Method: This systematic review followed the recommendations as defined by the PRISMA 2020 guidelines. The search for scientific articles was carried out in multiple databases with common keywords and included studies that were searched based on predefined general and specific criteria.

Results: Physical exercise contributes to trauma management, post-traumatic development and mental resilience of refugee children and adolescents.

Discussion: The findings of the present study can be used practically by experts in the sciences of Psychology and Physical Education, to deal with trauma and promote psycho-emotional health, as well as the introduction of new mental health programs. Further research is needed to study specific physical exercise programs that can contribute to promoting the well-being of refugee children and adolescents.

Key words: physical activity, refugee children, adolescent refugees, post -traumatic development, post -traumatic stress disorder.

Περιεχόμενα

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας.....	iv
Ευχαριστίες	v
Αφιερώσεις	vi
Περίληψη	vii
Abstract	ix
Συνοτομογραφίες	xii
Πρόλογος.....	1
Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή	3
Κεφάλαιο 2. Θεωρητικό Υπόβαθρο.....	5
2.1. Προσφυγικό φαινόμενο.....	5
2.2. Τραύμα παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας	5
2.2.1. Ορισμός.....	5
2.2.2. Προ-μεταναστευτικό τραύμα, τραύμα κατά τη μετανάστευση και τραύμα κατά την επανεγκατάσταση	6
2.2.3. Διαγενεακό τραύμα.....	7
2.2.4. Συνέπειες τραύματος	8
2.3. Μετατραυματική ανάπτυξη.....	9
2.4. Ψυχική ανθεκτικότητα	10
2.4.1. Διαγενεακή μετάδοση ψυχικής ανθεκτικότητας.....	10
2.4.2. Ψυχική ανθεκτικότητα και δίκτυα υποστήριξης	11
2.5. Ρόλος του αθλητισμού	13
2.6. Πρωτοτυπία, αναγκαιότητα, σκοπός, ερευνητικά ερωτήματα, χρησιμότητα της έρευνας	14
2.6.1. Πρωτοτυπία	14
2.6.2. Αναγκαιότητα	15
2.6.3. Σκοπός.....	16
2.6.4. Ερευνητικά ερωτήματα.....	16
2.6.5. Χρησιμότητα της έρευνας	17
Κεφάλαιο 3. Μεθοδολογία	18
3.1. Στρατηγική αναζήτησης	18
3.2. Κριτήρια ένταξης	18
3.2.1. Γενικά κριτήρια ένταξης.....	18
3.2.2. Ειδικά κριτήρια ένταξης.....	18

3.3. Κριτήρια αποκλεισμού	19
3.4. Διαδικασία διαλογής ερευνών	19
3.5. Αξιολόγηση ερευνών με τη χρήση του εργαλείου MMAT	22
3.6. Διαδικασία αξιολόγησης Ερευνών	23
3.7. Αποτελέσματα κριτικής αξιολόγησης ερευνών	24
Κεφάλαιο 4. Αποτελέσματα.....	27
4.1. Περιγραφή των υπό συμπερίληψη μελετών	27
4.1.1. Συγγραφέας/είς, χρονολογία διεξαγωγής της μελέτης	27
4.1.2. Χώρα καταγωγής δείγματος και χώρα συγγραφής μελέτης	28
4.1.3. Ηλικιακή ομάδα και ηλικία συμμετεχόντων.....	29
4.1.4. Αριθμός και Φύλο συμμετεχόντων	29
4.1.5. Διάρκεια έρευνας και Διάρκεια παρέμβασης	30
4.1.6. Πλαίσιο συλλογής δεδομένων.....	32
4.1.7. Εργαλεία συλλογής δεδομένων.....	33
4.1.8. Τεχνικές και μέθοδοι μελετών	36
4.1.9. Συμπτώματα ψυχικής υγείας των παιδιών.....	38
4.1.10. Αντικείμενο αξιολόγησης.....	40
4.1.11. Είδος και ένταση παρέμβασης	41
4.1.12. Αποτελέσματα	44
Κεφάλαιο 5: Συζήτηση – Συμπέρασμα	57
5.1. Συζήτηση	57
5.2. Συμπέρασμα	62
5.3. Περιορισμοί της μελέτης	62
5.4. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	63
Αναφορές.....	66
Παράρτημα	73
Πίνακες Κριτικής Αξιολόγησης Ερευνών-MMAT.....	73

Συντομογραφίες

	Αγγλική ορολογία	Ελληνική ορολογία
APA	American Psychiatric Association	Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία
EMDR	Eye Movement Desensitisation and Reprocessing	Απευαισθητοποίηση και επανεπεξεργασία της κίνησης των οφθαλμών
FFF	Fast Feet Forward	Γρήγορη κίνηση Ποδιών προς τα Εμπρός
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses	Προτιμώμενα στοιχεία αναφοράς για συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις
PTG	Post traumatic growth	Μετατραυματική Ανάπτυξη
PTSD	Post traumatic stress disorder	Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες
RSC	The Refugee Sport Club	Αθλητική λέσχη προσφύγων
MMAT	Mixed Methods Appraisal Tool	Εργαλείο Αξιολόγησης Μικτών Μεθόδων
SDP	Sport for Development and Peace	Αθλητισμός για την Ανάπτυξη και την Ειρήνη
TPSR Model	Teaching Personal and Social Responsibility Model	Μοντέλο Διδασκαλίας Προσωπικής και Κοινωνικής Ευθύνης

Πρόλογος

Οι σημερινές κοινωνίες, σε παγκόσμιο επίπεδο, χαρακτηρίζονται από τα φαινόμενα της αναγκαστικής μετανάστευσης και του εκτοπισμού εξαιτίας της μετακίνησης προσφύγων, λόγω του πολέμου ή της ανέχειας, οι οποίοι αναζητούν μια καλύτερη ποιότητας ζωής για τους ίδιους και τα παιδιά τους (Brabant, et al., 2016). Τα φαινόμενα αυτά παρουσιάζουν υπέρμετρη αύξηση, ιδιαίτερα, τα τελευταία χρόνια, με συνέπεια να αυξάνεται ο αριθμός των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας τα οποία διαβιούν ή γεννιούνται στις χώρες υποδοχής και καλούνται να παρακολουθήσουν το εκάστοτε εκπαιδευτικό σύστημα της νέας τους πατρίδας. Τα παιδιά αυτά έρχονται αντιμέτωπα με διάφορες προκλήσεις (γλώσσα, κουλτούρα, θρησκεία κλπ.), αλλά κυρίως με τις επιπτώσεις των τραυματικών συμβάντων στα οποία, ενδεχομένως, έχουν εκτεθεί ή βιώνουν τον κίνδυνο διαταραχής της ψυχοσυναισθηματική τους ανάπτυξης λόγω της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος. Η έκθεση σε τραυματικά συμβάντα, καθώς και στο γονικό τραύμα και τα επακόλουθα του τραύματος, επηρεάζουν άμεσα και έμμεσα την ευημερία του παιδιού (Flanagan, et al., 2020).

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση επιδιώκει να συγκεντρώσει και να αξιολογήσει όλες τις συναφείς μελέτες οι οποίες πραγματεύονται την επίδραση της Φυσικής Αγωγής - Φυσικής δραστηριότητας - Σωματικής άσκησης - Γυμναστικής - Αθλητισμού στη μετατραυματική ανάπτυξη (ψυχολογική ανάπτυξη και ωριμότητα) παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας που έχουν βιώσει μια οδυνηρή τραυματική εμπειρία.

Ο αθλητισμός χρησιμοποιείται ευρέως ως εργαλείο ένταξης στις χώρες επανεγκατάστασης και προαγωγής της υγείας για τους ενήλικες, καλλιεργώντας την αποδοχή και την αίσθηση του ανήκειν (Nunn, Spaaij, & Luguetti, 2022). Ειδικότερα, ο σχολικός αθλητισμός, καθώς και η ενασχόληση με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες προάγει την ψυχική ευεξία παιδιών και εφήβων με προσφυγικό υπόβαθρο συμβάλλοντας ουσιαστικά στην ευημερία τους, διαδραματίζοντας κρίσιμο ρόλο στην ομαλοποίηση της ζωής τους και στην επίσπευση της διαδικασίας επούλωσης του τραύματός τους (Kanj & Khamis, 2021; Motta, McWilliams, Schwartz, & Cavera, 2012). Η άσκηση του σώματος συμβάλλει στη μείωση των συμπτωμάτων της διαταραχής μετατραυματικού στρες, καθώς έχει σημαντικά ψυχολογικά οφέλη για τους εμπλεκόμενους (Cserlő, Wagnsson,

Lugueti, & Spaaij, 2022; Oppizzi & Umberger, 2018; Motta, McWilliams, Schwartz, & Cavera, 2012).

Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση ακολουθούνται οι συστάσεις όπως αυτές ορίζονται από τους οδηγούς των Προτιμώμενων στοιχείων αναφοράς για συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA) 2020 (Page, et al., 2021). Η αναζήτηση των επιστημονικών άρθρων πραγματοποιήθηκε σε πολλαπλές βάσεις δεδομένων με τις λέξεις-κλειδιά «physical education OR pe OR sport OR physical activity OR exercise OR fitness OR physical exercise OR gymnastics training OR body activity OR body exercise OR body movement AND refugee children OR newcomers OR asylum seeking children AND refugee adolescents AND ptg OR trauma OR ptsd» και συμπεριλαμβάνει έρευνες οι οποίες αναζητήθηκαν βάσει των ακόλουθων προκαθορισμένων κριτηρίων: να μην υπάρχει συστηματική ανασκόπηση με το συγκεκριμένο θέμα κατά την τελευταία δωδεκαετία, να στηρίζονται σε πρωτογενείς έρευνες, τα άρθρα να είναι δημοσιευμένα σε επιστημονικά περιοδικά με κριτές (peer-reviewed), να υπάρχει πρόσβαση στο πλήρες κείμενο του άρθρου, ως γλώσσα συγγραφής να είναι η αγγλική και να περιέχουν ποιοτικές, ποσοτικές και μικτές έρευνες, καθώς και ειδικότερα κριτήρια τα οποία αφορούν τον υπό μελέτη πληθυσμό όπως η ηλικία, η έκθεση σε τραυματικό γεγονός κ.ά.

Τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης αναμένεται να παρέχουν επιστημονική γνώση για την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

Τα πορίσματα της εν λόγω έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν πρακτικά από Εκπαιδευτικούς Φυσικής Αγωγής, Αθλητικούς Ψυχολόγους, Ειδικούς Ψυχικής Υγείας, Ειδικούς σε Εναλλακτικές θεραπευτικές μεθόδους για την αντιμετώπιση του τραύματος και την προαγωγή της ψυχοσυναισθηματικής υγείας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, καθώς και την εισαγωγή νέων προγραμμάτων ψυχικής υγείας. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη μελέτη συγκεκριμένων προγραμμάτων σωματικής άσκησης τα οποία μπορούν να συμβάλουν στην προαγωγή της ευημερίας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

Η αξιολόγηση των μελετών σχετικά με τη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων που έχουν βιώσει είτε άμεσα, είτε έμμεσα ένα τραυματικό γεγονός και της επίδρασης της σωματικής άσκησης στη διαχείριση του τραύματος και στην προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας και ενδυνάμωσής τους, οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι προαναφερόμενοι παράγοντες σχετίζονται. Με βάση αυτήν τη διαπίστωση, καθώς και με την απουσία μίας συστηματικής ανασκόπησης που να συνδέει αυτούς τους παράγοντες, διεξήχθη μια συστηματική ανασκόπηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας σχετικά με την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων με προσφυγικό υπόβαθρο. Η αναθεώρηση διεξήχθη σε μια περίοδο τριών (3) μηνών, από τον Οκτώβριο του 2022 έως τον Δεκέμβριο του 2022. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων και ανευρέθηκαν, μετά την κατάργηση των διπλότυπων, διακόσια εβδομήντα (270) άρθρα, από τα οποία τα τέσσερα (4) πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης. Επίσης, στις υπό συμπερίληψη μελέτες προστέθηκαν και τρεις (3) μελέτες οι οποίες προέκυψαν, είτε από τις ενδοκειμενικές αναφορές των υπό μελέτη άρθρων, είτε από τις βιβλιογραφικές τους αναφορές.

Το ερευνητικό ερώτημα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, διατυπώνεται ως εξής: «Πώς συνδέεται η σωματική άσκηση με τη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας;».

Για την απάντηση του ερευνητικού ερωτήματος ακολουθείται η εξής δομή:

α) *Εισαγωγή*: Στο Κεφάλαιο 1 παρουσιάζεται η εισαγωγή της μελέτης.

β) *Θεωρητικό Υπόβαθρο*. Στο Κεφάλαιο 2 γίνεται αναφορά στο προσφυγικό φαινόμενο, στις έννοιες του τραύματος, της μετατραυματικής ανάπτυξης και της ψυχικής ανθεκτικότητας και παρουσιάζεται η επίδραση της φυσικής δραστηριότητας-σωματικής άσκησης σε παιδιά και εφήβους προσφυγικής βιογραφίας τα οποία, ενδεχομένως, έχουν εκτεθεί σε τραυματικό γεγονός ή βιώνουν τον κίνδυνο διαταραχής της ψυχοσυναισθηματικής τους ανάπτυξης λόγω της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος. Η φυσική δραστηριότητα-σωματική άσκηση πραγματοποιείται σε οργανωμένο πλαίσιο στο πλαίσιο του σχολείου ή στο πλαίσιο διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου. Η προσέγγιση πραγματοποιείται μέσω της ανασκόπησης της βιβλιογραφίας και καταγράφεται η συμβολή της φυσικής δραστηριότητας-σωματικής άσκησης ως προς το πλαίσιο αυτό.

γ) *Μεθοδολογία.* Στο Κεφάλαιο 3 παρουσιάζεται η στρατηγική αναζήτησης των επιστημονικών άρθρων καθώς και η διαδικασία που ακολουθήθηκε για την επιλογή των σχετικών με το θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης μελετών. Αναφέρονται, επίσης, τα κριτήρια επιλογής των συναφών μελετών, τα κριτήρια αποκλεισμού των μελετών που δεν είχαν συνάφεια με το θέμα και το διάγραμμα ροής. Τέλος, περιγράφεται η κριτική αξιολόγηση των υπό συμπερίληψη μελετών με τη χρήση του Εργαλείου Αξιολόγησης Μικτών Μεθόδων (Mixed Methods Appraisal Tool - MMAT).

δ) *Αποτελέσματα.* Στο Κεφάλαιο 4 καταγράφονται τα αποτελέσματα τα οποία εξαγονται από τις υπό συμπερίληψη μελέτες και αφορούν την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, θέτοντας το πλαίσιο της επιστημονικής προσέγγισης του θέματος σχετικά με τον ρόλο της σωματικής δραστηριότητας στην προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας και ενδυνάμωσης των προσφυγόπουλων. Τέλος, συμπεριλαμβάνεται ο συγκεντρωτικός πίνακας των αποτελεσμάτων των υπό συμπερίληψη μελετών στον οποίο καταγράφονται τα σημαντικότερα ευρήματα.

ε) *Συζήτηση.* Στο Κεφάλαιο 5 καταγράφονται τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης μέσω της σύγκρισης των αποτελεσμάτων των υπό μελέτη ερευνών και αντιπαραβάλλονται με αποτελέσματα άλλων ερευνών, οι οποίες, αν και το υπό μελέτη θέμα ήταν συναφές, δεν πληρούσαν όλα τα κριτήρια ένταξης και συμπερίληψης που τέθηκαν από την ερευνήτρια. Τέλος, γίνεται συζήτηση και παρατίθενται τα τελικά συμπεράσματα της παρούσας μελέτης, αναφέρονται οι περιορισμοί της και γίνονται προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

στ) *Αναφορές.* Παρατίθενται αναλυτικά οι βιβλιογραφικές πηγές και τα άρθρα που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

ζ) *Παράρτημα.* Παρατίθενται οι πίνακες με τα κριτήρια/ερωτήματα του εργαλείου MMAT, σύμφωνα με τα οποία πραγματοποιήθηκε η κριτική αξιολόγηση της κάθε έρευνας που συμπεριλήφθηκε στη συστηματική ανασκόπηση.

Κεφάλαιο 2. Θεωρητικό Υπόβαθρο

2.1. Προσφυγικό φαινόμενο

Η έκθεση Global Trends της υπηρεσίας των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες δείχνει ότι, μέχρι τον Μάιο του 2022, περισσότεροι από 100 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν εκτοπιστεί και διαβιούν μακριά από τη χώρα καταγωγής τους, εκ των οποίων πάνω από 27 εκατομμύρια είναι πρόσφυγες και περισσότεροι από τους μισούς είναι παιδιά ή έφηβοι (Samber, 2022). Αυτό, πρακτικά, σημαίνει ότι 1 στους 78 ανθρώπους στη γη έχει αναγκαστεί να ξεφύγει από τη βία ή τη δίωξη, με κύριες αιτίες τη μεγάλη προσφυγική κρίση στην Ουκρανία και τις γειτονικές χώρες, την πτώση του Αφγανιστάν, τον πόλεμο στη Συρία, την παγκόσμια επισιτιστική ανασφάλεια, την κλιματική κρίση και άλλες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (Samber, 2022). Ως συνέπεια, η αύξηση του αριθμού των προσφύγων, συγκριτικά με τα προηγούμενα χρόνια, είναι κατακόρυφη, γεγονός που αυξάνει αναλογικά και τον αριθμό των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας που γεννιούνται ή καταφθάνουν στις χώρες υποδοχής, αναζητώντας ένα καλύτερο μέλλον (Brabant, et al., 2016).

2.2. Τραύμα παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας

2.2.1. Ορισμός

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (American Psychiatric Association - APA) (2013), παιδιά και έφηβοι δύνανται να αναπτύξουν Διαταραχή Μετατραυματικού στρες (Post traumatic stress disorder - PTSD) μετά από έκθεση σε τραυματικά συμβάντα. Ως τραυματικά συμβάντα ορίζονται η έκθεση σε πραγματικό ή επαιλούμενο θάνατο, βαρύ τραυματισμό ή απειλή της σωματικής ακεραιότητας που βίωσε το άτομο άμεσα ή ήταν μάρτυρας ή έμαθε για το τραυματικό γεγονός ή βίωσε υπερβολική και επαναλαμβανόμενη έκθεση σε απεχθείς λεπτομέρειες του τραυματικού γεγονότος (American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force, 2013). Η συμπτωματολογία του τραύματος δύναται να προκαλέσει σημαντική έκπτωση σε όλους τους τομείς της λειτουργικότητας του ατόμου.

2.2.2. Προ-μεταναστευτικό τραύμα, τραύμα κατά τη μετανάστευση και τραύμα κατά την επανεγκατάσταση

Πολλά παιδιά και έφηβοι πρόσφυγες έχουν εκτεθεί σε τραύμα πριν από την άφιξή τους στη νέα τους πατρίδα, αλλά και κατά τη διάρκεια της επανεγκατάστασης. Το τραύμα πριν από την άφιξη στη νέα τους πατρίδα (προ-μεταναστευτικό τραύμα και τραύμα κατά τη μετανάστευση-φυγή), αφορά τόσο τα τραυματικά γεγονότα που βίωσαν στη χώρα καταγωγής τους (πόλεμος, βία, ανέχεια, πείνα, θάνατος αγαπημένου προσώπου, κακοποίηση), όσο και τα τραυματικά γεγονότα που βίωσαν στην προσπάθειά τους να απομακρυνθούν από τη χώρα καταγωγής τους και να φτάσουν στη νέα τους πατρίδα (απώλεια συγγενικών προσώπων, πεζοπορία σε αντίξοες συνθήκες, χρήση μη ασφαλών πλωτών μέσων, βία, κακοποίηση).

Το εύρημα ότι το τραύμα πριν από τη μετανάστευση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα της ψυχικής υγείας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας υποστηρίζεται και από τη μελέτη των Rousseau & Gagnon (2020), η οποία εντόπισε ότι τα προ-μεταναστευτικά τραύματα και το άγχος που σχετίζονται με τον πόλεμο σχετίζονται και με υψηλότερο επιπολασμό της διαταραχής μετατραυματικού στρες και της κατάθλιψης σε παιδιά και εφήβους πρόσφυγες (Rousseau & Gagnon, 2020). Το ανεπίλυτο τραύμα πριν από τη μετανάστευση αποτελεί παράγοντα υψηλού κινδύνου που επηρεάζει την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων (Aviad-Wilchek, Levy, & Ben-David, 2017; Salami, et al., 2022; Völkl-Kernstock, et al., 2014).

Κατά τη μετανάστευση-φυγή το παιδί ή ο έφηβος μπορούν να εκτεθούν σε σοβαρό τραυματισμό, βιασμό, φυλάκιση, βασανιστήρια και καταστάσεις μάχης, πείνας, ξηρασίας, ταξίδια μεγάλων αποστάσεων με τα πόδια, παραμονής σε ανασφαλή πλαίσια όπως καταυλισμοί προσφύγων με άθλιες συνθήκες διαμονής και με ελάχιστες ή καθόλου συνθήκες υγειονομικής περίθαλψης, με ελάχιστες υπηρεσίες και δικαιώματα (Shakya, et al., 2014). Το προ-μεταναστευτικό τραύμα και το τραύμα κατά τη μετανάστευση-φυγή και ιδιαίτερα η έκθεση στη βία είτε ως άμεσο βίωμα, είτε ως βίωμα με την έννοια του μάρτυρα, είτε ως φόβος, καθώς και η απώλεια της οικογενειακής υποστήριξης λόγω θανάτου γονέα ή λόγω βίας, αποτελούν ισχυρούς παράγοντες κινδύνου για την πρόβλεψη ψυχολογικής διαταραχής μετατραυματικού στρες με συμπεριφορικά και συναισθηματικά επιβλαβή αποτελέσματα στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας (Fazel, Reed, Panter-Brick, & Stein, 2012; Flanagan, et al., 2020).

Το τραύμα μετά τη μετανάστευση αφορά τα τραυματικά συμβάντα που βιώνουν τα παιδιά και οι έφηβοι στην προσπάθεια επανεγκατάστασης στη νέα τους πατρίδα. Τα τραυματικά συμβάντα σχετίζονται με στρεσογόνους παράγοντες και ποικίλες προκλήσεις αναφορικά με τη γλώσσα, την κουλτούρα, τη θρησκεία και γενικότερα την πολιτισμική ταυτότητα. Έχει αποδειχτεί ότι οι προαναφερόμενοι στρεσογόνοι παράγοντες επιδεινώνουν τη σωματική και ψυχική υγεία των προσφύγων (Shakya, et al., 2014). Οι στρεσογόνοι παράγοντες μετά τη μετανάστευση προβλέπουν τη δυσφορία τόσο ισχυρά όσο η έκθεση σε πόλεμο (Miller & Rasmussen, 2017). Η μελέτη των Bennouna, et al. (2021), αναφέρει ότι οι νέοι πρόσφυγες που επανεγκαταστάθηκαν στις ΗΠΑ, από την περιοχή της Μέσης Ανατολής και της Βόρειας Αφρικής, καλούνται να αντιμετωπίσουν σημαντικούς πολιτισμικούς στρεσογόνους παράγοντες όπως γλωσσικά εμπόδια, άγνωστα πρότυπα και πρακτικές, νέα θεσμικά περιβάλλοντα και διακρίσεις. Η συστηματική ανασκόπηση των Salami, et al. (2021), κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά της Αφρικής κατά την επανεγκατάστασή τους αντιμετωπίζουν προκλήσεις που σχετίζονται με την υγεία, ψυχική και σωματική, και την κοινωνική ένταξη και μπορεί να αντιμετωπίσουν αυξημένους κινδύνους. Συγκεκριμένα, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα ευρήματα αποκαλύπτουν μειωμένη υγεία στον πληθυσμό των παιδιών σε ένα μεγάλο εύρος τομέων μεταξύ των οποίων και η ψυχική υγεία (Salami, et al., 2021). Οι μετά τη μετανάστευση στρεσογόνοι παράγοντες (πολιτισμός, γλωσσικά εμπόδια, αβεβαιότητα για την κατάσταση, έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, ανεπαρκής στέγαση, έκθεση σε κακή γονική ψυχική υγεία) είναι πιθανό να αυξήσουν περαιτέρω την ευαλωτότητα σε ψυχικές ασθένειες ή να επιδεινώσουν την υπάρχουσα ασθένεια (Miller & Rasmussen, 2017; Saechao, et al., 2012).

2.2.3. Διαγενεακό τραύμα

Πέρα από το τραύμα ως άμεσο βίωμα, τα παιδιά και οι έφηβοι πρόσφυγες είναι πιθανό να έρχονται αντιμέτωπα και με τον κίνδυνο της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος. Αυτό σημαίνει ότι μπορούν να επηρεαστούν από τις εμπειρίες των γονέων τους οι οποίοι βίωσαν τον πόλεμο, την επισιτιστική ανασφάλεια, τη δίωξη και άλλα τραυματικά συμβάντα, μολονότι τα ίδια δεν έχουν βιώσει, άμεσα, ανάλογες καταστάσεις. Υπό αυτήν την έννοια, τα παιδιά, είτε συνειδητά είτε ασυνείδητα, «απορροφούν» τις εμπειρίες των γονέων τους αναφορικά με την κακοποίηση, τις διακρίσεις και το τραύμα που εκείνοι φέ-

ρουν. Η διαγενεακή μετάδοση του τραύματος, όπως ονομάζεται αυτό το φαινόμενο, αναφέρεται στους τρόπους με τους οποίους το τραύμα που βιώνεται σε μια γενιά επηρεάζει την υγεία και την ευημερία των απογόνων των μελλοντικών γενεών (Sangalang & Vang, 2017). Οι Braga, Mello & Fiks (2012), στη μελέτη τους για τους επιζώντες του Ολοκαυτώματος, επικεντρώθηκαν στην επικοινωνία μεταξύ αυτών και των παιδιών τους, τονίζοντας τη φύση του τρόπου επικοινωνίας (όπως χιούμορ, κατακερματισμένες συζητήσεις, μυστικά και σιωπή), εμπειρίες τραύματος (όπως αδυναμία των γονέων να παρέχουν αίσθηση σταθερότητας και ασφάλειας) και μορφές ανθεκτικότητας (όπως αίσθηση του ανήκειν), για να καταλήξουν στο συμπέρασμα ότι τόσο το τραύμα όσο και η ψυχική ανθεκτικότητα μπορούν να μεταδοθούν διαγενεακά (Braga, Mello, & Fiks, 2012).

Η διαγενεακή μετάδοση του τραύματος για τα παιδιά και τους εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο αποτελεί ισχυρό παράγοντα κινδύνου εμφάνισης διαταραχής μετατραυματικού στρες, απειλώντας την ευημερία τους (Flanagan, et al., 2020). Ένα μεγάλο ποσοστό αυτών των παιδιών έχουν γονείς που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή μετατραυματικού στρες (Ramsgaard & Bohn, 2019). Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Δανία έχει βρεθεί ότι τα παιδιά τραυματισμένων γονέων τείνουν να εμφανίζουν περισσότερα συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης και μετατραυματικού στρες, να είναι λιγότερο καλά προσαρμοσμένα ψυχολογικά, καθώς και να έχουν υψηλότερα επίπεδα προβλημάτων σε σύγκριση με τα παιδιά μη τραυματισμένων προσφύγων (Leth, Niclasen, Ryding, Baroud, & Esbjarn, 2014). Το επίμονο άγχος και η αγωνία των γονέων προσφύγων επηρεάζει αρνητικά τη γονεϊκότητα και μπορεί να οδηγήσουν σε αδράνεια, άγχος ή υπερβολικά σκληρή γονική μέριμνα και κατά συνέπεια σε αύξηση των συναισθηματικών προβλημάτων και προβλημάτων συμπεριφοράς μεταξύ των παιδιών τους (Miller, et al., 2020). Σε ανάλογο συμπέρασμα καταλήγει και η μελέτη των Yu, et al. (2020), η οποία παρέχει στοιχεία σχετικά με την άμεση σύνδεση της ψυχολογικής δυσφορίας των φροντιστών και της σκληρής ανατροφής των παιδιών τους με τα συναισθηματικά προβλήματα και τα προβλήματα συμπεριφοράς αυτών των παιδιών (Yu, Renzaho, Shi, Ling, & Chen, 2020).

2.2.4. Συνέπειες τραύματος

Γίνεται, λοιπόν, αντιληπτό ότι ιδιαίτερα επιβαρυντικό παράγοντα για την ψυχική υγεία αυτών των παιδιών αποτελεί το γεγονός ότι έρχονται αντιμέτωπα κυρίως με τις επιπτώ-

σεις των τραυματικών συμβάντων στα οποία, ενδεχομένως, έχουν εκτεθεί ή βιώνουν τον κίνδυνο διαταραχής της ψυχοσυναισθηματική τους ανάπτυξης λόγω της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος. Τα γεγονότα αυτά έχουν ως συνέπεια τα παιδιά και οι έφηβοι πρόσφυγες να είναι ευάλωτοι, καθώς μπορεί να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην υγεία, την ανάπτυξη και την ευημερία τους (Abebe, Lien, & Hjelde, 2012; Thommessen, Laghi, Cerrone, Baioccob, & Todda, 2013). Λαμβάνοντας υπόψη την έκθεσή τους σε εμπειρίες πολέμου, το άγχος της μετανάστευσης, τις πολιτισμικές δυσκολίες, καθώς και το γονεϊκό άγχος, οι ψυχολογικές δυσκολίες που βιώνουν και καλούνται να αντιμετωπίσουν είναι αδιαμφισβήτητες (Fazel, Reed, Panter-Brick, & Stein, 2012), ενώ ο κίνδυνος εμφάνισης διαταραχής μετατραυματικού στρες είναι αυξημένος (Fazel, Reed, Panter-Brick, & Stein, 2012; Flanagan, et al., 2020). Η εμπειρία του τραυματικού στρες και τα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους, που συχνά το συνοδεύουν, δύνανται να έχουν σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, την ευημερία και τη λειτουργικότητα του ατόμου (Fazel, Reed, Panter-Brick, & Stein, 2012; Flanagan, et al., 2020).

2.3. Μετατραυματική ανάπτυξη

Όπως προαναφέρθηκε, σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη διαταραχών ψυχικής υγείας αποτελεί η έκθεση σε δυνητικά τραυματικά συμβάντα. Τα ίδια, όμως, τραυματικά συμβάντα μπορούν να αποτελέσουν και την πηγή άντλησης δύναμης. Η εμπειρία ενός τραυματικού συμβάντος δύναται να έχει μεταμορφωτικό ρόλο στην προσωπικότητα και να διευκολύνει την ανάπτυξη ορισμένων ατόμων (Tedeschi & Calhoun, 1996). Η θεωρία της μετατραυματικής ανάπτυξης, η οποία εξηγεί αυτό το είδος μετασχηματισμού μετά από τραύμα, αναπτύχθηκε από τους ψυχολόγους Richard Tedeschi και Lawrence Calhoun, στα μέσα της δεκαετίας του 1990, και υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι που υπομένουν ψυχολογικούς αγώνες μετά από αντιξοότητες μπορούν, συχνά, να δουν θετική ανάπτυξη και θετικές αλλαγές στη συνέχεια (Tedeschi & Calhoun, 1996). Οι θετικές αυτές αλλαγές περιγράφονται με τον όρο «Μετατραυματική Ανάπτυξη» (Post traumatic growth - PTG). Οι Tedeschi και Calhoun (2004), όρισαν τη μετατραυματική ανάπτυξη ως «θετική ψυχολογική αλλαγή που βιώνεται ως αποτέλεσμα της πάλης με εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες ζωής» (Tedeschi & Calhoun, 2004, p. 1). Σύμφωνα με τους ίδιους ερευνητές, η μετατραυματική ανάπτυξη εκδηλώνεται με ποικίλους τρόπους όπως η αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή, οι πιο ουσιαστικές διαπροσωπικές σχέσεις, η αυξημένη

αίσθηση της προσωπικής δύναμης, η αναζήτηση και η εύρεση νέων δυνατοτήτων στη ζωή, η πνευματική αλλαγή, η αλλαγή στις προτεραιότητες και γενικά η νοηματοδότηση της ζωής τόσο υπαρξιακά, όσο και πνευματικά (Tedeschi & Calhoun, 2004). Η έννοια της μετατραυματικής ανάπτυξης περιλαμβάνει ένα εύρος θετικών αλλαγών αναφορικά με την εσωτερική δύναμη του ατόμου, τις σχέσεις του με τους άλλους, την αλλαγή των προτεραιοτήτων του και επηρεάζει την πίστη και τις υπαρξιακές του αναζητήσεις οι οποίες προκύπτουν από το τραυματικό γεγονός (Tedeschi & Calhoun, 1996).

Βάση της μετατραυματικής ανάπτυξης αποτελεί η αισιόδοξη αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων, η κοινωνική υποστήριξη και η ικανοποίηση από τη ζωή (Tedeschi & Calhoun, 2004). Σε ανάλογο συμπέρασμα κατέληξε και η μελέτη των Sleijpen, Haagen, Mooren & Kleber (2016), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της μετατραυματικής ανάπτυξης, της κοινωνικής υποστήριξης και της διάθεσης αισιοδοξίας και ελπίδας.

2.4. Ψυχική ανθεκτικότητα

Το πρώτο βήμα για την ενίσχυση της μετατραυματικής ανάπτυξης αποτελεί η ψυχική ανθεκτικότητα, δηλαδή η ικανότητα να έρθει το παιδί αντιμέτωπο με την τραυματική εμπειρία και να κατορθώσει να τη διαχειριστεί (Haase, 2015). Έχουν προταθεί πολλοί τρόποι ανάπτυξης της ψυχικής ανθεκτικότητας, μεταξύ των οποίων και η σωματική άσκηση. Η σωματική άσκηση, είτε σε ενδοσχολικό είτε σε εξωσχολικό πλαίσιο, διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη μετατραυματική ανάπτυξη, βοηθώντας το παιδί να διαχειριστεί τις τραυματικές του εμπειρίες, να αντιμετωπίσει με αισιοδοξία και ελπίδα το μέλλον, να νιώσει την κοινωνική υποστήριξη και την αίσθηση του ανήκειν καθώς και την ικανοποίηση από τη ζωή, επισπεύδοντας τη διαδικασία επούλωσης του τραύματος (Kanji & Khamis, 2021; Motta, McWilliams, Schwartz, & Cavera, 2012).

2.4.1. Διαγενεακή μετάδοση ψυχικής ανθεκτικότητας

Αν και η διαγενεακή μετάδοση της ψυχικής ανθεκτικότητας αποτελεί ένα πεδίο που χρήζει περαιτέρω μελέτης, ένας σημαντικός αριθμός ερευνών αποδεικνύουν ότι τόσο το τραύμα όσο και η ψυχική ανθεκτικότητα μπορούν να μεταδοθούν διαγενεακά (Braga, Mello, & Fiks, 2012; Denov, Fennig, Aude Rabiau, & Shevell, 2019). Η ανθεκτικότητα αναφέρεται στις «θετικές προσαρμοστικές ικανότητες ή γνώσεις που έχουν ουσιαστικά

μεταφερθεί στον «μηχανισμό ανάκαμψης» της επόμενης γενιάς, εξοπλίζοντάς την και ενδυναμώνοντάς την με ζωτικά εργαλεία για να ξεπεράσει μελλοντικές αντιξοότητες» (Denon, Fennig, Aude Rabiau, & Shevell, 2019, p. 26). Οι ίδιοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι οικογένειες οι οποίες έχουν πληγεί από τον πόλεμο, όχι μόνο ξεφεύγουν από αυτόν, αλλά είναι σε θέση να αναπτυχθούν, ακόμη και να μεταδώσουν τις προσαρμοστικές τους ικανότητες από τον «μηχανισμό ανάκαμψης» στην επόμενη γενιά (Denon, Fennig, Aude Rabiau, & Shevell, 2019). Η ανθεκτικότητα μεταξύ των γενεών αποτελεί ένα «οικογενειακό κειμήλιο» το οποίο έχει τις βάσεις του στη συλλογική μνήμη που καλλιεργείται μέσα στην οικογένεια και στηρίζεται στις οικογενειακές γνώσεις από το παρελθόν οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την πλοήγηση στο μέλλον (Williams & Claxton, 2017).

2.4.2. Ψυχική ανθεκτικότητα και δίκτυα υποστήριξης

Η ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών και των εφήβων προσφύγων σχετίζεται άμεσα με την ανάπτυξη της κοινωνικότητας και των κοινωνικών δικτύων υποστήριξης. Σύμφωνα με το οικολογικό μοντέλο (ecological model) παρέχεται το πλαίσιο που μπορεί να δώσει ανθρωπιστικές απαντήσεις στα παιδιά και στους εφήβους που βρίσκονται σε κρίση, τονίζοντας ότι τα παιδιά αναπτύσσονται σε ένα κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο η οικογένεια, η κοινότητα και η κοινωνία μπορεί να συμβάλλει στην ποιότητα της καθημερινής ζωής και στην ευημερία (Boothby, 2008). Ως προς αυτήν την κατεύθυνση τονίζεται η σημασία, όχι μόνο της επανένωσης των παιδιών και εφήβων με τις οικογένειές τους ή άλλους φροντιστές, αλλά κυρίως της οικοδόμησης της κοινότητας και της επανίδρυσης της σχολικής εκπαίδευσης οι οποίες οφείλουν να αποτελούν προτεραιότητα των πολιτικών που ακολουθούνται (Ager, Stark, Akesson, & Boothby, 2010).

Τα παιδιά και οι έφηβοι προσφυγικής βιογραφίας καλούνται να αντιμετωπίσουν καθημερινούς στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με τη διαβίωσή τους στη χώρα υποδοχής, αλλά κυρίως να διαχειριστούν το άμεσο ή έμμεσο τραύμα που φέρουν και τα επακόλουθά του. Συνεπώς, ο ρόλος που καλείται να διαδραματίσουν το σχολείο και η κοινότητα είναι πολύ σημαντικός και οφείλουν να προσανατολίζονται προς αυτήν την κατεύθυνση, συμβάλλοντας στην ομαλοποίηση της ζωής των παιδιών και στην επίσπευση της διαδικασίας επούλωσης του τραύματός τους (Kanji & Khamis, 2021).

Τα σχολεία θεωρούνται φυσικά περιβάλλοντα στα οποία βελτιώνονται οι κοινω-

νικο-συναισθηματικές δεξιότητες και η ψυχική υγεία των μαθητών γενικότερα, ενώ, ταυτόχρονα, συμβάλλουν στην ανάπτυξη της αίσθησης του ανήκειν και ως εκ τούτου ο ρόλος τους δύναται να είναι ιδιαίτερα σημαντικός για μαθητές με προσφυγικό και μεταναστευτικό υπόβαθρο, καθώς η αναγκαστική μετακίνηση από τη χώρα καταγωγής διαταράσσει την αίσθηση του ανήκειν επηρεάζοντας τα συναισθήματα και την ψυχική τους υγεία (Healy, 2020; Peltonen et al., 2022). Μέρος του ρόλου του σχολείου είναι να βοηθά τους μαθητές στην απόκτηση, ανάπτυξη και επέκταση της αίσθησης του ανήκειν, καθώς και στην ανάπτυξη της ταυτότητας όχι μόνο στο σχολείο αλλά και στην ευρύτερη κοινωνία, παρέχοντας τους πόρους για την ευημερία τους (Healy, 2020; Miller, Ziaian, de Anstiss, & Baak, 2022). Παρεμβάσεις στο σχολείο, βασισμένες στη σωματική δραστηριότητα, βοηθούν τα παιδιά και τους εφήβους που φέρουν τραύμα να ρυθμιστούν περισσότερο συναισθηματικά, να βελτιώσουν τη λειτουργικότητά τους στο σχολείο, να αναπτύξουν την αίσθηση του ανήκειν και να αυξήσουν την ετοιμότητά τους να επωφεληθούν πλήρως από πιο εντατικές παρεμβάσεις εστίασης στο τραύμα (Warner, Spinazzola, Westcott, Gunn, & Hodgdon, 2014).

Η έρευνα των Veronese, Pepe & Giordano (2021), η οποία διεξήχθη σε παιδιά πρόσφυγες από τη Συρία, έδειξε ότι κατά τη διαδικασία της μετεγκατάστασης αυξάνονται οι συναισθηματικές ανάγκες των ατόμων εμφανώς, ενώ το κοινωνικό δίκτυο υποστήριξής τους μπορεί να διαταραχθεί (Veronese, Pepe, & Giordano, 2021). Τα αισθήματα απομόνωσης και το τραύμα δύνανται να προκαλέσουν στα παιδιά σύγχυση, να νιώθουν χαμένα, να μην ξέρουν ποιον να εμπιστευτούν ή πού να βρουν βοήθεια και ως εκ τούτου η ύπαρξη υποστηρικτικών σχέσεων εμφανίζεται ως βασική προτεραιότητα για την ευημερία των παιδιών προσφύγων (Veronese, Pepe, & Giordano, 2021). Τα Σύρια παιδιά που ανέπτυξαν την κοινωνικότητα και τα κοινωνικά δίκτυα υποστήριξης, ανέπτυξαν και ψυχική ανθεκτικότητα, ενώ, αντιθέτως, υψηλότερα επίπεδα τραύματος και συναισθηματικής δυσφορίας, μαζί με χαμηλή προκοινωνική ικανότητα, συσχετίστηκαν με χαμηλή ανθεκτικότητα (Newnham, Kashyap, Tearne, & Fazel, 2018; Veronese, Pepe, & Giordano, 2021). Ο αθλητισμός προάγει την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων, την αίσθηση του ανήκειν, τη λειτουργικότητα και τη συναισθηματική ρύθμιση και υπό αυτήν την έννοια μπορεί να οδηγήσει σε υψηλή ψυχική ανθεκτικότητα και στην αντιμετώπιση των ενδεχομένων επιπτώσεων του τραύματος (Council of Europe Staff, 2001; Samara, El Asam, Khadaroo, & Hammuda, 2020).

2.5. Ρόλος του αθλητισμού

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Χάρτη Αθλητισμού, ο αθλητισμός ορίζεται ως όλες οι μορφές σωματικής δραστηριότητας (περιστασιακής ή οργανωμένης) οι οποίες έχουν ως στόχο την έκφραση, τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης, τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, την επίτευξη αποτελεσμάτων στον ανταγωνισμό και την ψυχική ευημερία (Council of Europe Staff, 2001). Η αντίληψη ότι η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες, ενδοσχολικές και εξωσχολικές, μπορεί να έχει ευεργετικά αποτελέσματα στην ψυχική ευημερία, έχει οδηγήσει την έρευνα για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη πληθυσμών που πλήττονται από συγκρούσεις στη μελέτη της επίδρασης της σωματικής άσκησης ως μέσο θεραπευτικής αντιμετώπισης. Ο αθλητισμός ενσωματώνεται ολοένα και περισσότερο σε προγράμματα ψυχοκοινωνικής βοήθειας για πληθυσμούς που πλήττονται από συγκρούσεις και είναι μια υποκατηγορία ενός ευρύτερου κινήματος, γνωστό ως Αθλητισμός για την Ανάπτυξη και την Ειρήνη (Sport for Development and Peace - SDP) (Henley, Schweizer, de Gara, & Vetter, 2007). Ο Αθλητισμός για την Ανάπτυξη και την Ειρήνη ορίζεται ως: «Η σκόπιμη χρήση του αθλητισμού, της σωματικής δραστηριότητας και του παιχνιδιού για την επίτευξη συγκεκριμένων αναπτυξιακών στόχων» (Sport for Development and Peace International Working Group, 2008, p. 21), σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος και σε μειονεκτούσες κοινότητες σε περιβάλλοντα υψηλού εισοδήματος, συμπεριλαμβανομένων και των ατόμων με προσφυγικό υπόβαθρο (Richards, et al., 2013). Ταυτόχρονα, έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως ως εργαλείο ένταξης στις χώρες επανεγκατάστασης και προαγωγής της υγείας για τους ενήλικες, καλλιεργώντας την αποδοχή και την αίσθηση του ανήκειν (Nunn, Spraij, & Luguetti, 2022), την ανάπτυξη φιλιών μεταξύ ομάδων, την ηθική και πολιτισμική κατανόηση και τη μείωση των προκλήσεων και των εμποδίων της ζωής (Kim, 2012).

Η σωματική άσκηση φαίνεται, επίσης, να διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο για την ευημερία, όχι μόνο των ενηλίκων, αλλά και των παιδιών και εφήβων με προσφυγικό υπόβαθρο. Η συμμετοχή των παιδιών και εφήβων προσφύγων σε αθλητικές δραστηριότητες, εντός και εκτός του σχολικού πλαισίου, αυξάνει την αίσθηση του σκοπού και του ανήκειν σε μία ομάδα, την ελπίδα και την αισιοδοξία για το μέλλον και βοηθάει να αναπτύξουν την εθνική τους ταυτότητα, γεγονός που αποτελεί προστατευτικό παράγοντα, ενισχύοντας την ψυχική τους ανθεκτικότητα (Mohamed & Thomas, 2017). Οι γονείς αναγνωρίζουν ότι η ενασχόληση με ομαδικές αθλητικές δραστηριότητες καλλιεργ-

γεί την αίσθηση του ανήκειν στα παιδιά τους, προάγοντας, ταυτόχρονα, την ψυχική τους υγεία και ευημερία, βοηθώντας τα να αντιμετωπίσουν το ανεπίλυτο τραύμα (Salami, et al., 2021).

2.6. Πρωτοτυπία, αναγκαιότητα, σκοπός, ερευνητικά ερωτήματα, χρησιμότητα της έρευνας

2.6.1. Πρωτοτυπία

Κατά τη διαδικασία αναζήτηση συστηματικών ανασκοπήσεων διαπιστώθηκε ότι το μεγαλύτερο μέρος των ερευνών, σχετικά με την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη, αναφέρονται σε ενήλικες προσφυγικής ή μεταναστευτικής βιογραφίας. Για τη μελέτη της επίδρασης της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη σε παιδιά και εφήβους προσφυγικής βιογραφίας δεν ανευρέθηκε συστηματική ανασκόπηση. Συνεπώς, η παρούσα συστηματική ανασκόπηση καλείται να καλύψει το κενό που έχει δημιουργηθεί στο συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο και επιχειρεί να αναδείξει τη σημαντικότητα της μελέτης του.

Οι συστηματικές ανασκοπήσεις που εντοπίστηκαν κατά την αναζήτηση, αφορούν ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, μεταξύ των οποίων και η άσκηση, για την προαγωγή της ψυχικής υγείας σε ενήλικες μετανάστες που έπασχαν από κατάθλιψη και διαταραχή μετατραυματικού στρες και για την προαγωγή της ψυχικής υγείας εφήβων που έπασχαν από κατάθλιψη, γενικευμένη αγχώδη διαταραχή και κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών, σε περιβάλλοντα σύγκρουσης.

Συγκεκριμένα, η συστηματική ανασκόπηση των Antoniadou, Mazza, & Brijnath (2014), συγκέντρωσε μελέτες μεταξύ του 2000-2013 και είχε ως στόχο να εντοπίσει και να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων κατά της κατάθλιψης, ως επακόλουθο της διαταραχής μετατραυματικού στρες, που απευθύνονται ειδικά σε ενήλικους πληθυσμούς, μεταναστών πρώτης γενιάς. Η πλειονότητα των μελετών που συμπεριλήφθηκαν αφορούσε κυρίως Λατίνους μετανάστες πρώτης γενιάς που ζούσαν στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Η συγκεκριμένη συστηματική ανασκόπηση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία και η Συμπεριφορική Ενεργοποίηση (Cognitive Behavioral Therapy and Behavioral Activation) έτειναν να βελτιώνουν τα καταθλιπτικά συμπτώματα και υπόσχονται σημαντική μείωση τους, ειδικά όταν οι θερα-

πείες είναι πολιτισμικά προσαρμοσμένες (Antoniades, Mazza, & Brijnath, 2014). Άλλες μορφές ψυχοθεραπείας, όπως η άσκηση, δε βελτίωσαν σημαντικά τα συμπτώματα κατάθλιψης (Antoniades, Mazza, & Brijnath, 2014).

Η συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση των Rosenbaum et al. (2015), αφορά τη φυσική δραστηριότητα ως συμπληρωματική παρέμβαση στη βελτίωση της υγείας ενηλίκων με διαταραχή μετατραυματικού στρες και καταθλιπτική συμπτωματολογία και περιλαμβάνει τέσσερις (4) μελέτες, μεταξύ του 2014-2015, οι οποίες αφορούν την ενασχόληση με τη γογα και το aerobic. Η εν λόγω κριτική καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η φυσική δραστηριότητα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως συμπληρωματική παρέμβαση για τη θεραπεία της διαταραχής μετατραυματικού στρες και των επακόλουθων αρνητικών επιπτώσεων της στην υγεία του ενήλικα πάσχοντος, όπως της κατάθλιψης, των προβλημάτων ύπνου και των καρδιαγγειακών κινδύνων (Rosenbaum, et al., 2015).

Η συστηματική ανασκόπηση των Hamilton, Foster, & Richards (2016), αφορά γενικότερα τις διαταραχές στην ψυχική υγεία εφήβων (κατάθλιψη, γενικευμένη αγχώδης διαταραχή και κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών), σε μετασυγκρουσιακά περιβάλλοντα και όχι σε προσφυγικό πληθυσμό και επικεντρώνεται στην προαγωγή της ψυχικής υγείας μέσω της φυσικής δραστηριότητας. Η συγκεκριμένη ανασκόπηση, η οποία περιλαμβάνει μελέτες μεταξύ του 1980-2014, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι, παρά τη διεθνή οργή γύρω από τη χρήση του αθλητισμού για την παροχή βοήθειας σε πληθυσμούς που πλήττονται από συγκρούσεις, δεν υπάρχουν ακόμη πειστικά στοιχεία για την αποτελεσματικότητά του ως θεραπευτική παρέμβαση στη γενικότερη ψυχική υγεία (κατάθλιψη, γενικευμένη αγχώδης διαταραχή και κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών) των εφήβων (Hamilton, Foster, & Richards, 2016).

2.6.2. Αναγκαιότητα

Τα πρωτοφανή ποσοστά παγκόσμιας μετανάστευσης αποτελούν πρόκληση για τον τομέα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στις χώρες υποδοχής προσφύγων, με σκοπό την ανεύρεση και εφαρμογή αποτελεσματικής θεραπείας για ζητήματα που αφορούν την ψυχική υγεία, με κυρίαρχο την αντιμετώπιση του μετατραυματικού στρες και την προαγωγή της ευημερίας και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Τα παιδιά και οι έφηβοι με προσφυγικό υπόβαθρο χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής όσον αφορά αυτόν τον τομέα, καθώς είναι πιο ευάλωτα στη διαταραχή μετατραυματικού στρες, με αρνητικές συνέπειες σε όλους τους

τομείς της λειτουργικότητά τους. Η απουσία μίας συστηματικής ανασκόπησης, η οποία να αφορά συγκεκριμένα τη θεραπευτική λειτουργία της σωματικής άσκησης στη διαταραχή μετατραυματικού στρες και τη μετατραυματική ανάπτυξη στα παιδιά και εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο, κατά τη χρονική περίοδο 2010 έως 2022, καθιστά επιτακτική και αναγκαία τη μελέτη του εν λόγω θέματος.

2.6.3. Σκοπός

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση επιδιώκει να συγκεντρώσει και να αξιολογήσει όλες τις συναφείς μελέτες οι οποίες πραγματεύονται την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη (ψυχολογική ανάπτυξη και ωριμότητα) παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας που έχουν βιώσει μια οδυνηρή τραυματική εμπειρία, την τελευταία δωδεκαετία, σε παγκόσμιο επίπεδο. Μέσω αυτής της διαδικασίας, η παρούσα συστηματική ανασκόπηση επιδιώκει να διερευνήσει και να διασαφηνίσει την επίδραση της σωματικής άσκησης ως μέσο θεραπευτικής παρέμβασης για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες, καθώς και τη συμβολή της στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

2.6.4. Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν από τον σκοπό της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι τα εξής:

- α. Σε ποιο βαθμό συνδέεται η σωματική άσκηση σε παιδιά και εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει μία οδυνηρή τραυματική εμπειρία με την ικανότητά τους στη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας;
- β. Σε ποιο βαθμό συνδέεται η σωματική άσκηση με τη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει μία οδυνηρή τραυματική εμπειρία;
- γ. Ποιοι παράγοντες (είδος, διάρκεια, ένταση και συχνότητα άσκησης) συνδέονται με τα αποτελέσματα της θεραπευτικής παρέμβασης μέσω της σωματικής άσκησης;

Οι ερευνητικές υποθέσεις που προκύπτουν από τα προαναφερόμενα ερευνητικά ερωτήματα διαμορφώνονται ως εξής:

- α. Η σωματική άσκηση σε παιδιά και εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει μία οδυνηρή τραυματική εμπειρία συνδέεται σημαντικά με την ικανότητά τους στη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας, καθώς τους δίνει τη δυνατότητα έκφρασης των συναισθημάτων τους, την αίσθηση του ανήκειν και της ελπίδας για το μέλλον.
- β. Η σωματική άσκηση σε παιδιά και εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει μία οδυνηρή τραυματική εμπειρία συνδέεται σημαντικά με τη μετατραυματική τους ανάπτυξη, ενισχύοντας την ψυχική τους ανθεκτικότητα.
- γ. Το είδος, η διάρκεια, η ένταση και η συχνότητα της σωματικής άσκησης συνδέονται σημαντικά με τα αποτελέσματα της θεραπευτικής παρέμβασης.

2.6.5. Χρησιμότητα της έρευνας

Τα πορίσματα της εν λόγω έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν πρακτικά από Εκπαιδευτικούς Φυσικής Αγωγής, Αθλητικούς Ψυχολόγους, Ειδικούς Ψυχικής Υγείας, Ειδικούς σε Εναλλακτικές Θεραπευτικές Μεθόδους για την αντιμετώπιση του τραύματος και την προαγωγή της ψυχοσυναισθηματικής υγείας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, καθώς και την εισαγωγή νέων προγραμμάτων ψυχικής υγείας. Η συμβολή της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας δίνει τη δυνατότητα χρήσης εναλλακτικών τρόπων παρέμβασης, μέσω των οποίων το παιδί και ο έφηβος με προσφυγικό υπόβαθρο μπορούν να διαχειριστούν το τραύμα και να αναπτύξουν την ψυχική τους ανθεκτικότητα. Η δημιουργία νέων θεραπευτικών πρωτοκόλλων για την αντιμετώπιση του τραύματος και την προαγωγή της ψυχοσυναισθηματικής υγείας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, καθώς και η εισαγωγή νέων προγραμμάτων ψυχικής υγείας που θα στηρίζονται στη σωματική άσκηση, δύναται να βοηθήσει προς αυτήν την κατεύθυνση.

Κεφάλαιο 3. Μεθοδολογία

3.1. Στρατηγική αναζήτησης

Σύμφωνα με τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση άρθρων, τα οποία είναι δημοσιευμένα αποκλειστικά σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά, στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων: Scopus, EBSCO (Education Research Complete, MEDLINE Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection, APA PsycArticles, SPORTDiscus with Full Text, CINAHL Plus with Full Text και APA PsycInfo). Η χρονική περίοδος αναζήτησης άρθρων περιλαμβάνει τις χρονολογίες 2010 έως 2022 και πραγματοποιήθηκε μεταξύ Οκτωβρίου και Δεκεμβρίου 2022. Χρησιμοποιήθηκε η σύνθετη αναζήτηση, σε όλες τις προαναφερόμενες βάσεις δεδομένων, με τις ακόλουθες λέξεις κλειδιά: «physical education OR pe OR sport OR physical activity OR exercise OR fitness OR physical exercise OR gymnastics training OR body activity OR body exercise OR body movement AND refugee children OR newcomers OR asylum seeking children AND refugee adolescents AND ptg OR trauma OR ptsd».

3.2. Κριτήρια ένταξης

Τα κριτήρια ένταξης για την επιλογή των υπό συμπερίληψη άρθρων είναι τα ακόλουθα:

3.2.1. Γενικά κριτήρια ένταξης

1. Τα άρθρα να στηρίζονται σε πρωτογενείς έρευνες.
2. Τα άρθρα να είναι δημοσιευμένα σε επιστημονικά περιοδικά με κριτές (peer-reviewed).
3. Να υπάρχει πρόσβαση στο πλήρες κείμενο του άρθρου.
4. Ως γλώσσα γραφής και δημοσίευσης να είναι η Αγγλική.
5. Τα άρθρα να αφορούν έρευνες ποιοτικές, ποσοτικές ή μικτές.
6. Τα άρθρα να έχουν δημοσιευτεί μεταξύ 2010 έως 2022.

3.2.2. Ειδικά κριτήρια ένταξης

Πληθυσμός: Τα άρθρα να αναφέρονται αποκλειστικά στις πληθυσμιακές ομάδες παιδιών και εφήβων οι οποίες:

1. Έχουν προσφυγικό υπόβαθρο.
2. Βίωσαν οι ίδιες το τραυματικό γεγονός (άμεση έκθεση σε τραύμα).

3. Βίωσαν τις δευτερογενείς επιπτώσεις μέσω της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος (έμμεση έκθεση σε τραύμα).

Σωματική άσκηση: Τα άρθρα να αναφέρονται στη χρήση της σωματικής άσκησης ως:

4. Κύρια μέθοδο παρέμβασης.

3.3. Κριτήρια αποκλεισμού

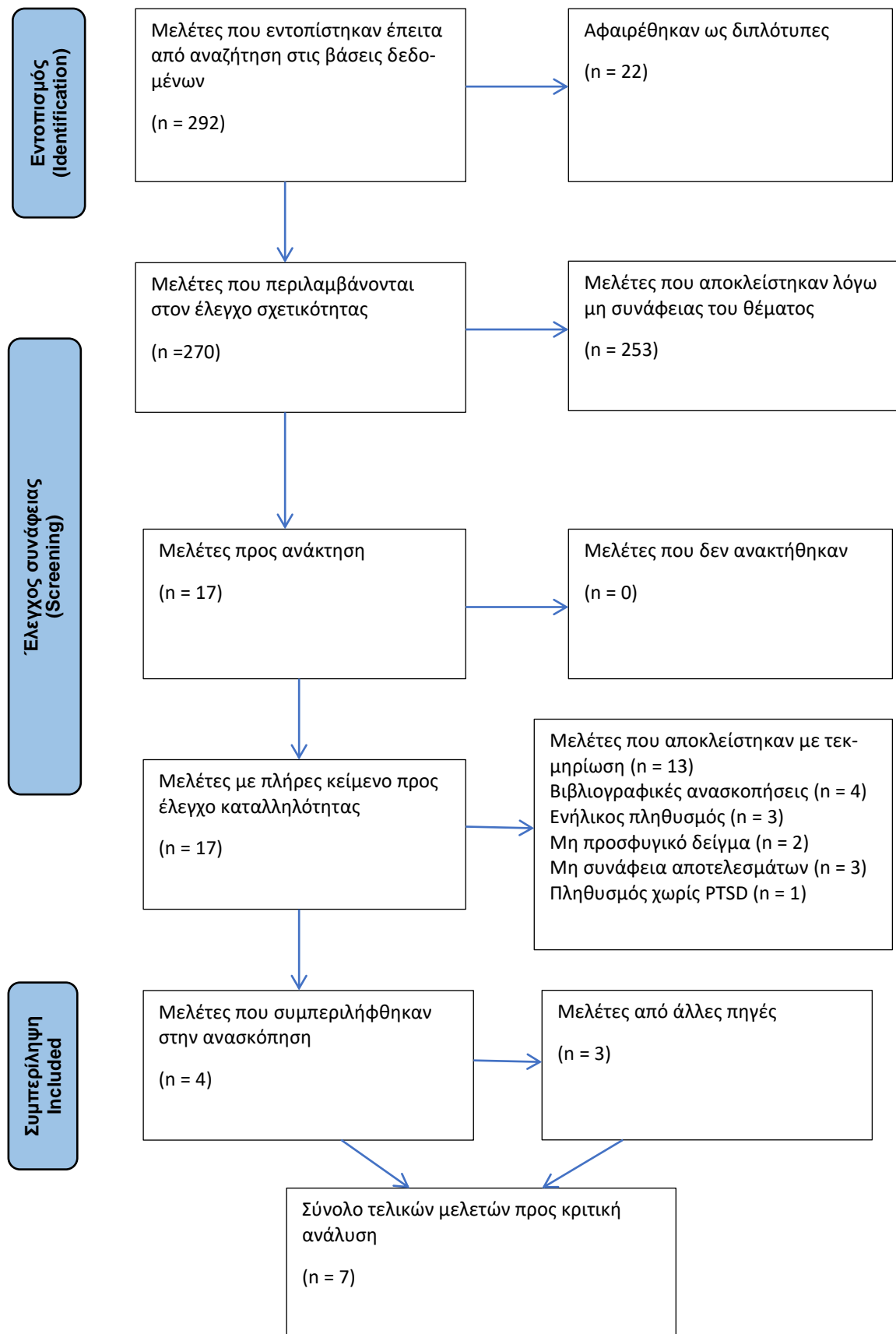
Κριτήρια αποκλεισμού αποτελούν τα ακόλουθα:

1. Βιβλία, κεφάλαια βιβλίων και συλλογικών τόμων.
2. Διδακτορικές διατριβές.
3. Διπλωματικές εργασίες.
4. Συστηματικές ανασκοπήσεις ή μετα-αναλύσεις.
5. Άρθρα με άλλη γλώσσα κειμένου εκτός της αγγλικής.
6. Άρθρα που δημοσιεύτηκαν πριν το 2010.
7. Άρθρα που αναφέρονται σε παιδιά βρεφικής και προσχολικής ηλικίας.
8. Άρθρα που αναφέρονται σε νέους ενήλικες, ενήλικες μέσης ηλικίας και ενήλικες τρίτης ηλικίας.
9. Άρθρα που αναφέρουν τη σωματική άσκηση ως συμπληρωματική μέθοδο παρέμβασης.

3.4. Διαδικασία διαλογής ερευνών

Η διαδικασία διαλογής επιστημονικών άρθρων, κατάλληλων για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση, ακολούθησε τις συστάσεις όπως αυτές ορίζονται στο PRISMA 2020 (Page, et al., 2021). Το διάγραμμα ροής της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης που προέκυψε, παρουσιάζεται στο σχήμα 1 που ακολουθεί.

Σχήμα 1. Διάγραμμα Ροής PRISMA 2020



Αναζητήθηκαν επιστημονικά άρθρα, σε πολλαπλές βάσεις δεδομένων, με τις λέξεις κλειδιά «physical education OR pe OR sport OR physical activity OR exercise OR fitness OR physical exercise OR gymnastics training OR body activity OR body exercise OR body movement AND refugee children OR newcomers OR asylum seeking children AND refugee adolescents AND ptg OR trauma OR ptsd». Πιο αναλυτικά, εισήχθησαν στο διαδικτυακό λογισμικό Covidence (www.covidence.org) διακόσιες ενενήντα δύο (292) έρευνες, εκ των οποίων δεκαεπτά (17) από τη βάση Scopus και διακόσιες εβδομήντα πέντε (275) από τη βάση EBSCO. Στην πλατφόρμα της EBSCOhost είχαν εντοπιστεί, αρχικά, τριακόσιες τριάντα πέντε (335) έρευνες, εξήντα τρεις (63) από τη βάση Education Research Complete, εκατόν τριάντα ένα (131) από τη βάση MEDLINE Complete, ογδόντα δύο (82) από τη βάση Psychology and Behavioral Sciences Collection, τριάντα επτά (37) από τη βάση APA PsycArticles, έντεκα (11) από τη βάση SPORTDiscus with Full Text, δέκα (10) από τη βάση CINAHL Plus with Full Text κα μία (1) από τη βάση APA PsycInfo), εκ των οποίων αφαιρέθηκαν αυτόματα ως διπλότυπες οι εξήντα (60). Από τα διακόσια ενενήντα δύο (292) άρθρα που εισήχθησαν στο Covidence, αφαιρέθηκαν αυτόματα ως διπλότυπα είκοσι δύο (22) άρθρα, τα οποία και εξαιρέθηκαν. Τα διακόσια εβδομήντα (270) εναπομείναντα άρθρα αξιολογήθηκαν από την ερευνήτρια με βάση τον τίτλο και την περίληψή τους και απορρίφθηκαν τα διακόσια πενήντα τρία (253) λόγω μη συνάφειας του θέματός τους με το θέμα και τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης. Συμπεριλήφθηκαν ως σχετικά δεκαεπτά (17) άρθρα. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε αναζήτηση του πλήρους κειμένου των δεκαεπτά (17) σχετικών άρθρων και ενδελεχής μελέτη τους. Από αυτά τα άρθρα αποκλείστηκαν συνολικά δεκατρία (13) άρθρα τα οποία δεν πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης. Αναλυτικά, αποκλείστηκαν τέσσερα (4) άρθρα τα οποία ήταν βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και δεν αναφέρονταν σε έρευνα, τρία (3) άρθρα τα οποία αναφέρονταν σε άλλη ηλικιακή ομάδα (ενήλικες) και όχι σε παιδιά και εφήβους, δύο (2) άρθρα τα οποία αναφέρονταν στη διαταραχή μετατραυματικού στρες και στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων που συνεχίζουν να ζουν στη χώρα καταγωγής τους (δεν είναι πρόσφυγες) βιώνοντας συνθήκες εγκατάλειψης, παραμέλησης, κακοποίησης, βίας και πολέμου και στη χρήση της σωματικής άσκησης ως μέσο θεραπευτικής παρέμβασης, τρία (3) άρθρα των οποίων τα αποτελέσματα δεν αναφέρονταν ξεκάθαρα (άμεσα) στο θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης και αφορούν τη γενικότερη προσαρμογή παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας σε

ποικίλα πλαίσια (οικογένεια, κοινότητα, σχολείο) και ένα (1) άρθρο το οποίο αναφερόταν στην επίδραση της σωματικής άσκησης (τένις) στην υγεία και ευημερία σε εφήβους ιθαγενείς και όχι με προσφυγικό υπόβαθρο και οι οποίοι, επίσης, δεν παρουσίαζαν διαταραχή μετατραυματικού στρες.

Ως αποτέλεσμα της προαναφερόμενης διαδικασίας επιλογής άρθρων, οι τελικές υπό συμπερίληψη μελέτες οι οποίες πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης που έχουν τεθεί από την ερευνήτρια στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση, ήταν τέσσερις (4). Επίσης, στις υπό συμπερίληψη μελέτες προστέθηκαν και τρεις (3) μελέτες οι οποίες προέκυψαν, είτε από τις ενδοκειμενικές αναφορές των υπό μελέτη άρθρων, είτε από τις βιβλιογραφικές τους αναφορές και πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης.

Οι τέσσερις (4) μελέτες που συμπεριλήφθηκαν από τις βάσεις δεδομένων, μέσω της προαναφερόμενης διαδικασίας, είναι οι εξής: έρευνα 1 των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), έρευνα 2 των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), έρευνα 3 του Mancini (2020) και έρευνα 6 του Sağın (2022). Οι τρεις (3) μελέτες που συμπεριλήφθηκαν από τις αναφορές των υπό μελέτη άρθρων, είναι οι εξής: έρευνα 4 των Nathan, Kemp, Bunde-Birouste, MacKenzie, Evers, & Shwe (2013), έρευνα 5 των Pittaway & Dantas (2022) και έρευνα 7 των Whitley, Coble, & Jewell (2016).

3.5. Αξιολόγηση ερευνών με τη χρήση του εργαλείου MMAT

Για την αξιολόγηση της μεθοδολογικής ποιότητας των επτά (7) τελικών συναφών μελετών που εντοπίστηκαν χρησιμοποιήθηκε το Εργαλείο Αξιολόγησης Μικτών Μεθόδων (Mixed Methods Appraisal Tool - MMAT) στην έκδοση του 2018 (Hong, et al., 2018). Πρόκειται για ένα πιλοτικό Εργαλείο Αξιολόγησης Μικτών Μεθόδων που έχει αναπτυχθεί στο Πανεπιστήμιο McGill (Pace, et al., 2012). Το MMAT αποτελεί ένα επικυρωμένο εργαλείο (checklist) με υψηλή αξιοπιστία και εγκυρότητα περιεχομένου και το μοναδικό εργαλείο που δίνει τη δυνατότητα ταυτόχρονης αξιολόγησης της μεθοδολογικής ποιότητας των διαφόρων μορφών έρευνας (ποσοτικών, ποιοτικών και μικτών) (Pace, et al., 2012) και ως εκ τούτου θεωρήθηκε το πλέον κατάλληλο για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Για την επίτευξη της εις βάθους προσέγγισης και μελέτης των ερευνητικών ερωτημάτων μίας συστηματικής ανασκόπησης, απαιτείται η ποιοτική αξιολόγηση διαφόρων μορφών έρευνας (ποσοτικών, ποιοτικών και μικτών), η οποία δίνει τη δυνατότητα σύ-

γκρισης των ποικίλων και διαφορετικών μεθοδολογιών που χρησιμοποιούνται για την προσέγγιση των συγκεκριμένων ερευνητικών ερωτημάτων (Pace, et al., 2012). Ταυτόχρονα, η αποτελεσματικότητα του εν λόγω εργαλείου είναι στενά συνυφασμένη με την κριτική ικανότητα και την κριτική σκέψη του ερευνητή-κριτή και ως εκ τούτου, προτείνεται από τους συγγραφείς του MMAT να γίνεται η αξιολόγηση των υπό συμπερίληψη μελετών από περισσότερους του ενός κριτές (δύο ή ακόμη και τρεις κριτές) (Pace, et al., 2012). Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται και εξασφαλίζεται η αντικειμενικότητα της έρευνας (Hong, et al., 2018). Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση, η οποία πραγματοποιείται στα πλαίσια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας της συγγραφέως και λαμβάνοντας υπόψη όλους τους κινδύνους λόγω μεροληπτικής κρίσης, αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί μόνο με έναν κριτή, τη συγγραφέα, χωρίς αυτό να αποκλείει, σε μελλοντικό χρόνο, την αξιολόγηση από περισσότερους ανεξάρτητους κριτές.

3.6. Διαδικασία αξιολόγησης Ερευνών

Για κάθε μία από τις επτά (7) υπό συμπερίληψη μελέτες ακολουθήθηκαν τα βήματα, όπως αυτά ορίζονται από το εγχειρίδιο του MMAT, με σκοπό τη διερεύνηση των μεθοδολογικών κριτηρίων ποιότητας. Εξαιτίας της διαφοράς των ερευνών ως προς τον ερευνητικό τους σχεδιασμό, για κάθε τύπο έρευνας επιλέχθηκε η κατάλληλη κατηγορία κριτηρίων. Οι έρευνες οι οποίες πληρούν τα κριτήρια της αξιολόγησης και, συνεπώς, συμπεριλήφθηκαν στο στάδιο της εξαγωγής των αποτελεσμάτων παρουσιάζονται παρακάτω (βλ. Πίν. 1). Η αναλυτική παράθεση των βημάτων περιλαμβάνεται στο παράρτημα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης (βλ. Πίν. 3 - 9).

Πίνακας 1. Έρευνες που πληρούν τα κριτήρια αξιολόγησης

Έρευνα	Τύπος Έρευνας
1. Draper, A., Marcellino, E., & Ogbonaya, C. (2020). Fast Feet Forward: Sports training and running practice to reduce stress and increase positive cognitions in unaccompanied asylum-seeking minors. <i>Counselling and Psychotherapy Research, 20</i> (4), 638-646.	Ποσοτική (Μη τυχαιοποιημένη)/ (Μελέτη Κοόρτης)
2. Harwood, G., Sendall, M. C., Heesch, K. C., & Brough, M. (2021). A Bourdieusian analysis exploring the meaning of sport	Ποιοτική/ (Εθνογραφική μελέτη-μέθοδος)

for young women from refugee backgrounds in an Australian state high school. <i>Sport, Education and Society</i> , 26(2), 175-187.	
3. Mancini, M. A. (2020). A pilot study evaluating a school-based, trauma-focused intervention for immigrant and refugee youth. <i>Child and Adolescent Social Work Journal</i> , 37(3), 287-300.	Μικτή (Ποσοτική & Ποιοτική)/ Πιλοτική μελέτη/εκθέσεις εκπαιδευτικών
4. Nathan, S., Kemp, L., Bunde-Birouste, A., MacKenzie, J., Evers, C., & Shwe, T. A. (2013). "We wouldn't of made friends if we didn't come to Football United": the impacts of a football program on young people's peer, prosocial and cross-cultural relationships. <i>BMC public health</i> , 13(1), 1-16.	Μικτή (Ποσοτική & Ποιοτική)/ Πειραματικός σχεδιασμός, συνεντεύξεις
5. Pittaway, T., & Dantas, J. A. (2022). The role of sport in coping and resilience amongst resettled South Sudanese youth in Australia. <i>Health Promotion International</i> , 37(2), daab100.	Ποιοτική/ Μελέτη Περίπτωσης, συνεντεύξεις
6. Sagin, A. E. (2022). The Moderation Role of Participating in School Sports Teams in the Relationship Between School Belonging and Hope Levels in Syrian Students. <i>International Online Journal of Educational Sciences</i> , 14(2).	Ποσοτική (Μη τυχαιοποιημένη)/ συγχρονική μελέτη (cross-sectional study)
7. Whitley, M. A., Coble, C., & Jewell, G. S. (2016). Evaluation of a sport-based youth development programme for refugees. <i>Leisure/loisir</i> , 40(2), 175-199.	Ποιοτική/ Μελέτη Περίπτωσης, ημιδομημένες συνεντεύξεις

3.7. Αποτελέσματα κριτικής αξιολόγησης ερευνών

Μετά την πραγματοποίηση της κριτικής αξιολόγησης των υπό συμπερίληψη μελετών, από την ερευνήτρια, με τη χρήση του εργαλείου MMAT και αφού απαντήθηκαν τα ερωτήματα που ορίζει το εν λόγω εργαλείο και βαθμολογήθηκε το κάθε ερώτημα της κάθε έρευνας, η γράφουσα κατέληξε σε επτά (7) μελέτες οι οποίες και συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Οι ερωτήσεις διαλογής του MMAT είναι κοινές σε όλες τις μελέτες, ανεξάρτητα από τη μέθοδο που χρησιμοποιούν (ποσοτική, ποιοτική, μικτή). Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις διαλογής καταλήγουν στα εξής συμπεράσματα σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί και μετά την κριτική αξιολόγηση των υπό συμπερίληψη ερευνών και σύμφωνα με τον σχεδιασμό (μεθοδολογία) της κάθε έρευνας:

1. Ποσοτικές μη-τυχαιοποιημένες έρευνες

1.1. Η έρευνα των Draper, Marcellino, & Ogbonaya (2020), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν ποσοτικές μη τυχαιοποιημένες μελέτες. Στο κριτήριο 3.1, αναφορικά με το αν το δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού στόχου, το δείγμα χαρακτηρίζεται ως αντιπροσωπευτικό, μολονότι ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι μικρός και δεν ολοκλήρωσαν όλοι μέχρι τέλους όλες τις συνεδρίες.

1.2. Η έρευνα του Sagin (2022), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν ποσοτικές μη τυχαιοποιημένες μελέτες. Στο κριτήριο 3.4, το οποίο αφορά τον συνυπολογισμό των συγχυτικών μεταβλητών, αν και κατά τον σχεδιασμό και τη μελέτη δεν αναφέρεται αν συνυπολογίστηκαν όλες οι συγχυτικές μεταβλητές (όπως φύλο και γλωσσική επάρκεια) που θα μπορούσαν να επηρεάσουν το αποτέλεσμα, η ενδεδειγμένη μελέτη της έρευνας, από την ερευνήτρια, κατέδειξε ότι σκοπός της μελέτης ήταν η επίδραση του σχολικού ομαδικού αθλητισμού στους Σύριους εφήβους στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, στην αίσθηση του ανήκειν στα σχολεία και στα επίπεδα ελπίδας, ανεξάρτητα από το φύλο. Επίσης, στον αθλητισμό δύναται να παρακάμπτονται τα γλωσσικά εμπόδια (Henley, Schweizer, de Gara, & Vetter, 2007) και ως εκ τούτου, η εν λόγω μελέτη πληροί το παρόν κριτήριο.

2. Ποιοτικές Έρευνες

2.1. Η έρευνα των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν ποιοτικές μελέτες. Στο κριτήριο 1.5, μολονότι υπάρχει συνοχή μεταξύ των πηγών ποιοτικών δεδομένων, της συλλογής, της ανάλυσης και της ερμηνείας, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην επίδραση του πολιτισμικού κεφαλαίου για τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες.

2.2. Η έρευνα των Pittaway, & Dantas (2022), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν ποιοτικές μελέτες. Στο κριτήριο 1.4, αν και η ερμηνεία των αποτελεσμάτων είναι επαρκώς τεκμηριωμένη από τα δεδομένα, τα αποτελέσματα είναι δύσκολο να γενικευτούν, καθώς οι συμμετέχοντες προέρχονταν από την ίδια φυλή του Νότιου Σουδάν και εξαιτίας του μικρού πλήθους τους.

2.3. Η έρευνα των Whitley, Coble, & Jewell (2016), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν ποιοτικές μελέτες. Στο κριτήριο 1.3, μολονότι τα ευρήματα

προκύπτουν επαρκώς από τα δεδομένα, τα αποτελέσματα είναι πιθανό να επηρεάζονται από τη μεροληπτική κρίση του ερευνητή, ο οποίος είναι ταυτόχρονα, και επικεφαλής του προγράμματος.

3. Μικτές έρευνες

3.1. Η έρευνα του Mancini (2020), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν μικτές μελέτες. Στο κριτήριο 5.5 επισημαίνεται ότι, αν και πληρούνται τα κριτήρια τόσο της ποσοτικής όσο και της ποιοτικής προσέγγισης, το μέγεθος του δείγματος τόσο στα ποσοτικά, όσο και στα ποιοτικά κριτήρια είναι μικρό και δύο συμμετέχοντες δεν ολοκλήρωσαν τη μελέτη.

3.2. Η έρευνα των Nathan, et al. (2013), πληροί όλα τα κριτήρια του MMAT τα οποία αφορούν μικτές μελέτες. Στο κριτήριο 5.3, αν και ερμηνεύονται επαρκώς τα αποτελέσματα της ενοποίησης ποιοτικών και ποσοτικών συνιστωσών (δεδομένων), εμπλουτίζοντας και ενισχύοντας τη μελέτη και τα ποιοτικά δεδομένα παρέχουν υποστήριξη για τα ποσοτικά ευρήματα, ο αριθμός των συμμετεχόντων μειώθηκε από τους 142 στα ποσοτικά μέτρα, σε 79 οι οποίοι ολοκλήρωσαν και τα ποιοτικά. Επίσης, στο κριτήριο 5.5, αν και πληρούνται τα κριτήρια τόσο της ποσοτικής όσο και της ποιοτικής προσέγγισης, η ισχύς της ποσοτικής ανάλυσης των επιπτώσεων περιορίστηκε από τον αριθμό των συμμετεχόντων και περιελάμβανε μόνο τους 79 εφήβους που συμμετείχαν στο πρόγραμμα Football United στις τοποθεσίες που επιλέχθηκαν κατά το έτος της μελέτης (2011).

Κεφάλαιο 4. Αποτελέσματα

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των επτά (7) υπό συμπερίληψη μελετών, τα οποία δίνουν απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης.

4.1. Περιγραφή των υπό συμπερίληψη μελετών

Οι επτά (7) μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση και αναλύονται, αφορούν επτά (7) διαφορετικά δείγματα. Στον πίνακα 2 περιγράφονται τα κυριότερα χαρακτηριστικά της κάθε υπό συμπερίληψης μελέτης. Καταγράφηκε το κάθε άρθρο περιληπτικά, ώστε να επιτρέπει την αξιολόγηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης: «Παιδιά και Έφηβοι προσφυγικής βιογραφίας, Σωματική Άσκηση και Μετατραυματική Ανάπτυξη».

Στην 1^η στήλη του πίνακα καταγράφονται ο/οι συγγραφείς/είς και η χρονολογία διεξαγωγής της μελέτης, στη 2^η στήλη η χώρα καταγωγής του δείγματος και η χώρα συγγραφής της μελέτης, στην 3^η στήλη η ηλικιακή ομάδα και η ηλικία των συμμετεχόντων στη μελέτη, στην 4^η στήλη ο αριθμός συμμετεχόντων και το φύλο, στην 5^η στήλη η διάρκεια της έρευνας και η διάρκεια της παρέμβασης, στην 6^η στήλη το πλαίσιο συλλογής δεδομένων, στην 7^η στήλη τα εργαλεία συλλογής δεδομένων, στην 8^η στήλη οι τεχνικές και οι μέθοδοι, στην 9^η στήλη τα συμπτώματα που αφορούν την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων συμμετεχόντων, στη 10^η στήλη το αντικείμενο αξιολόγησης, στην 11^η στήλη το είδος και η ένταση της παρέμβασης και στη 12^η στήλη τα αποτελέσματα.

4.1.1. Συγγραφείς/είς, χρονολογία διεξαγωγής της μελέτης

Συγγραφείς της έρευνα 1 είναι οι Draper, Marcellino & Ogbonnaya και η χρονολογία διεξαγωγής της μελέτης είναι το 2020, της έρευνας 2 οι Harwood, Sendall, Heesch & Brough, το 2021, της έρευνας 3 συγγραφείς είναι ο Mancini, το 2020, της έρευνας 4 οι Nathan, Kemp, Bunde-Birouste, MacKenzie, Evers & Shwe, το 2013, της έρευνας 5 οι Pittaway & Dantas, το 2022, της έρευνας 6 ο Sağın, το 2022 και της έρευνας 7 οι Whitley, Coble & Jewell, το 2016.

4.1.2. Χώρα καταγωγής δείγματος και χώρα συγγραφής μελέτης

Οι επτά (7) υπό συμπερίληψη μελέτες δημοσιεύτηκαν μεταξύ του χρονικού διαστήματος 2010 έως 2022. Η έρευνα 1 των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), δεν αναφέρει την/τις χώρα/ες καταγωγής του δείγματος. Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι το Κεντ στο Ηνωμένο Βασίλειο. Η έρευνα 2 των Harwood, Sendall, Heesch & Brough (2021), αναφέρει ως χώρες καταγωγής του δείγματος τη Σομαλία και τη Λιβερία (Αφρική). Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι το Κουίνσλαντ στο Μπρίσμπεϊν της Αυστραλίας. Η έρευνα 3 του Mancini (2020), αναφέρει ως χώρες καταγωγής του δείγματος το Μεξικό, την Ονδούρα και το Ελ Σαλβαδόρ (Νότια Αμερική), το Κονγκό (Αφρική), το Πακιστάν και το Βιετνάμ (Ασία) και τις ΗΠΑ. Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι το Μιντγουέστερν των ΗΠΑ. Η έρευνα 4 των Nathan, Kemp, Bunde-Birouste, MacKenzie, Evers, & Shwe (2013), δεν αναφέρει την/τις χώρα/ες καταγωγής του δείγματος. Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι το Δυτικό Σύνδνεϋ στην Αυστραλία. Η έρευνα 5 των Pittaway, & Dantas (2022), αναφέρει ως χώρα καταγωγής το Νότιο Σουδάν. Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι η Μελβούρνη στην Αυστραλία. Η έρευνα 6 του Sagin (2022), αναφέρει ως χώρα καταγωγής του δείγματος τη Συρία. Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι η Κωνσταντινούπολη στην Τουρκία. Η έρευνα 7 των Whitley, Coble, & Jewell (2016), αναφέρει ως χώρες καταγωγής του δείγματος την Τανζανία και την Ερυθραία (Αφρική). Η χώρα διεξαγωγής και συγγραφής της μελέτης είναι η Βόρεια Αμερική.

Στις χώρες καταγωγής του δείγματος της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης συμπεριλαμβάνονται η Σομαλία, η Λιβερία, το Κονγκό, το Νότιο Σουδάν, η Τανζανία και η Ερυθραία (Αφρική), το Μεξικό, η Ονδούρα και το Ελ Σαλβαδόρ (Νότια Αμερική), το Πακιστάν, το Βιετνάμ και η Συρία (Ασία). Οι έρευνες 1 και 4 δεν αναφέρουν τη χώρα καταγωγής του δείγματος. Αυτό που διαπιστώνεται είναι ότι ο μεγαλύτερος αριθμός παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, προέρχεται από τη Συρία (295 συμμετέχοντες).

Τρεις μελέτες (2, 4, 5) αναφέρουν ως χώρα διεξαγωγής και συγγραφής την Αυστραλία. Δύο μελέτες (3, 7) αναφέρουν ως χώρα διεξαγωγής και συγγραφής τις ΗΠΑ. Μία μελέτη (6) την Τουρκία και μία μελέτη (1) το Ηνωμένο Βασίλειο.

4.1.3. Ηλικιακή ομάδα και ηλικία συμμετεχόντων

Συνολικά, οι συμμετέχοντες στις επτά (7) υπό συμπερίληψη μελέτες καλύπτουν το φάσμα των ηλικιών από την παιδική έως την εφηβική ηλικία (6 έως 18 ετών). Δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί ο ακριβής αριθμός των παιδιών και των εφήβων, καθώς στην 7^η μελέτη των Whitley, Coble, & Jewell (2016), δεν αναφέρεται, αλλά εξετάζονται τα παιδιά και οι έφηβοι ως ενιαία ομάδα. Η 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), συμπεριελάμβανε και νέες γυναίκες, χωρίς να διευκρινίζεται ο ακριβής αριθμός τους και η ηλικία τους, οι οποίες και εξαιρέθηκαν από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση, γιατί δεν πληρούσαν τα ηλικιακά κριτήρια συμπερίληψης. Επίσης, η 5^η μελέτη των Pittaway, & Dantas (2022), συμπεριελάμβανε και νέους ενήλικες, ηλικίας 18 έως 21 ετών, οι οποίοι και εξαιρέθηκαν από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση, για τον προαναφερθέντα λόγο. Συγκεκριμένα, η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), αφορά εφήβους ηλικίας 16 έως 18 ετών, η 2^η των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), εφήβους ηλικίας 18 ετών, η 3^η του Mancini (2020), παιδιά ηλικίας 6 έως 11 ετών, η 4^η των Nathan, et al. (2013), εφήβους με μέση ηλικία 14,7 έτη, η 5^η των Pittaway & Dantas (2022), εφήβους ηλικίας 14 έως 17 ετών, η 6^η του Sağın (2022), εφήβους ηλικίας 12 έως 18 ετών και η 7^η των Whitley, Coble, & Jewell (2016), παιδιά και εφήβους ηλικίας 8 έως 18 ετών.

Τρεις μελέτες (1, 4, 6) αναφέρονται αποκλειστικά σε εφήβους, δύο μελέτες (2, 5) σε εφήβους και άλλες ηλικιακές ομάδες οι οποίες και εξαιρέθηκαν από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση, γιατί δεν ανταποκρίνονταν στο ηλικιακό κριτήριο συμπερίληψης, μία μελέτη (3) αποκλειστικά σε παιδιά και μία μελέτη (7) τόσο σε παιδιά, όσο και σε εφήβους. Ο πληθυσμός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης αφορά παιδιά και εφήβους ηλικίας 6 έως 18 ετών.

4.1.4. Αριθμός και Φύλο συμμετεχόντων

Συνολικά, οι συμμετέχοντες στις επτά (7) υπό συμπερίληψη μελέτες αριθμούνται στους 524 και αφορούν αγόρια και κορίτσια πρόσφυγες ή με προσφυγικό υπόβαθρο (αναγκαστική μετανάστευση). Δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί ο ακριβής αριθμός των αγοριών και των κοριτσιών που συμμετέχουν στην παρούσα μελέτη, καθώς η 5^η και η 6^η μελέτη, των Pittaway, & Dantas (2022) και του Sağın (2022), αντίστοιχα, δεν τον διευκρινίζουν. Αναλυτικότερα, η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), αφορά

20 εφήβους, αγόρια ασυνόδευτα (πρόσφυγες) που ζητούν άσυλο, η 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), 2 εφήβους, κορίτσια με προσφυγικό υπόβαθρο, η 3^η μελέτη του Mancini, (2020), 34 παιδιά (12 κορίτσια και 22 αγόρια) με προσφυγικό υπόβαθρο (πρόσφυγες ή από οικογένειες προσφύγων που γεννήθηκαν και κατοικούν στις ΗΠΑ) και παιδιά των οποίων οι γονείς αναγκάστηκαν να μεταναστεύσουν, τα οποία ανέφεραν ότι βίωσαν πόλεμο, διαπροσωπική βία και παραμέληση, καθώς και στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με τη μετανάστευση, τον εκτοπισμό και την επανεγκατάσταση και γι' αυτό συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα μελέτη, η 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), 142 εφήβους (22,5% κορίτσια), πρόσφυγες και εισαχθέντες από ανθρωπιστικές οργανώσεις, η 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), 15 εφήβους αγόρια και κορίτσια, με προσφυγικό υπόβαθρο (αναγκαστική μετανάστευση), χωρίς να διευκρινίζεται ο ακριβής αριθμός των αγοριών και των κοριτσιών τα οποία συμμετείχαν στη μελέτη, η 6^η μελέτη του Sagin (2022), 295 εφήβους μαθητές, αγόρια και κορίτσια, με προσφυγικό υπόβαθρο, χωρίς να διευκρινίζεται ο ακριβής αριθμός των αγοριών και των κοριτσιών που συμμετείχαν στη μελέτη και η 7^η των Whitley, Coble, & Jewell (2016), 16 παιδιά και εφήβους, αγόρια, με προσφυγικό υπόβαθρο, ενώ δεν διευκρινίζεται ο ακριβής αριθμός των παιδιών ή των εφήβων που συμμετείχαν στη μελέτη.

Αναφορικά με το φύλο των συμμετεχόντων θα ήταν, πιθανόν, ασφαλές να αναφέρουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης φαίνεται να είναι αγόρια, καθώς κατά τη μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας από τη συγγραφέα, αναδύθηκαν θέματα τα οποία ενισχύουν την άποψη ότι η συμμετοχή των κοριτσιών προσφύγων ή με προσφυγικό υπόβαθρο είναι περιορισμένη, για λόγους που αφορούν την κουλτούρα και το πολιτισμικό τους κεφάλαιο, καθώς και την έμφυλη φύση του αθλητισμού.

4.1.5. Διάρκεια έρευνας και Διάρκεια παρέμβασης

Στην 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), δεν διευκρινίζεται η διάρκεια της έρευνας. Η διάρκεια της παρέμβασης περιλαμβάνει 9 συνεδρίες 2 ωρών η κάθε μία σε διάστημα 5 εβδομάδων. Η χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης είναι 100 λεπτά (1 ώρα και 40 λεπτά). Πριν την παρέμβαση και την έναρξη του πρωτοκόλλου πραγματοποιήθηκε μία συνεδρία ψυχοεκπαίδευσης, διάρκειας 2 ωρών, από επαγγελματίες διερμηνείς, για την κατανόησή του. Στη 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, &

Brough (2021), η 1^η φάση της προετοιμασίας είχε διάρκεια 17 μήνες και η διάρκεια της έρευνας (φάσεις 2^η, 3^η και 4^η) ήταν 12 μήνες. Η διάρκεια της παρέμβασης δεν αναφέρεται ξεκάθαρα, αλλά γίνεται κατανοητό ότι οι έφηβοι ασχολούνται με τη σωματική άσκηση (ομαδικό σχολικό άθλημα) σε όλη τη διάρκεια φοίτησής τους στο σχολείο. Επίσης, δεν διευκρινίζεται η ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης. Στην 3^η μελέτη του Mancini (2020), η μέση διάρκεια του προγράμματος ήταν 5 μήνες και ο μέσος αριθμός συνεδριών ήταν 12. Η διάρκεια κάθε συνεδρίας ήταν 35 έως 40 λεπτά. Η διάρκεια της παρέμβασης περιελάμβανε 8 συνεδρίες (δύο συνεδρίες την εβδομάδα για 4 εβδομάδες). Εάν οι θεραπευτές καθόριζαν ότι οι συμμετέχοντες θα μπορούσαν να επωφεληθούν από περαιτέρω εμπλοκή στην παρέμβαση μετά από τις 4 εβδομάδες, τότε πρόσθεταν επιπλέον εβδομάδες στη χρονική περίοδο της παρέμβασης. Στην 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), η διάρκεια της έρευνας ήταν 3 σχολικά τρίμηνα και η διάρκεια της παρέμβασης 10 εβδομάδες και περιελάμβανε προπονήσεις μετά το σχολείο και κάθε Σάββατο, χωρίς να διευκρινίζεται η ημερήσια χρονική διάρκεια της κάθε προπόνησης. Στην 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), η διάρκεια της έρευνας ήταν μεταξύ των ετών 2014 έως 2017. Οι συνεντεύξεις είχαν διάρκεια μίας ώρας ή περισσότερο. Δεν διευκρινίζεται η διάρκεια της παρέμβασης, αλλά γίνεται σαφές ότι οι έφηβοι που συμμετείχαν στη μελέτη, ασχολούνταν ενεργά με τον αθλητισμό αρκετά χρόνια. Επίσης, και σε αυτήν τη μελέτη δεν διευκρινίζεται η ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης. Στην 6^η μελέτη του Sagin (2022), η διάρκεια της έρευνας αφορά το σχολικό έτος 2019 έως 2020 χωρίς, όμως, να καταγράφονται τα έτη ενασχόλησης των συμμετεχόντων με τα σχολικά ομαδικά αθλήματα, διότι πρόκειται για συγχρονική μελέτη, συνεπώς η έκβασή της αφορά τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή κατά την οποία μετρήθηκε ο κάθε συμμετέχων. Δεδομένου ότι οι συμμετέχοντες αποτελούν μέλη των σχολικών αθλητικών ομάδων συμπεραίνουμε ότι ασχολούνται συστηματικά με τον σχολικό αθλητισμό. Δεν διευκρινίζεται, επίσης, η ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης. Στην 7^η μελέτη των Whitley, Coble, & Jewell (2016), η διάρκεια της έρευνας ήταν 6 μήνες και η διάρκεια της παρέμβασης 6 μήνες (24 εβδομάδες-μισό έτος) από 1 φορά την εβδομάδα και περιελάμβανε δύο προγράμματα κάθε εξάμηνο: ένα για συμμετέχοντες 8 έως 12 ετών και ένα για συμμετέχοντες 13 έως 18 ετών, χωρίς να διευκρινίζεται η ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης.

Η διάρκεια της παρέμβασης η οποία, πιθανόν, συμβάλλει στην αντιμετώπιση της

συμπτωματολογίας του τραύματος και στην ενίσχυση της μετατραυματικής ανάπτυξης και της ψυχικής ανθεκτικότητας, παρουσιάζει μεγάλο χρονολογικό εύρος. Τρεις μελέτες (1, 3, 4) αναφέρουν διάρκεια 5 εβδομάδων, 4 εβδομάδων ή και περισσότερων, αν κρίνονταν απαραίτητο, και 10 εβδομάδων αντίστοιχα. Τρεις μελέτες (2, 5, 6) αφορούν συστηματική ενασχόληση με τον αθλητισμό στο πλαίσιο του σχολείου (2, 6) και της κοινότητας (5). Μία μελέτη (7) αναφέρει διάρκεια 6 μηνών, μισού έτους. Συνεπώς, η διάρκεια ενασχόλησης με τη σωματική άσκηση της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, κυμαίνεται από 4 εβδομάδες, το ελάχιστο, έως συστηματική και μακροχρόνια ενασχόληση με τον αθλητισμό. Η συχνότητα της παρέμβασης σε εβδομαδιαία βάση είναι 2 φορές την εβδομάδα (1, 2, 3, 6), καθημερινές προπονήσεις μετά το σχολείο και το Σάββατο (6 φορές την εβδομάδα) (4) και 1 φορά την εβδομάδα (7), ενώ η μελέτη 5 δεν αναφέρει εβδομαδιαία συχνότητα παρέμβασης. Η ημερήσια χρονική διάρκεια της παρέμβασης δεν μπορεί να καθοριστεί με ασφάλεια, διότι γίνεται σαφής αναφορά μόνο σε δύο μελέτες (1, 3), 100 λεπτά και 35 έως 40 λεπτά αντίστοιχα και συνεπώς δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα. Θα ήταν, πιθανόν, ασφαλές να υποθέσουμε ότι στις δύο μελέτες (2, 6) που αφορούν τη συστηματική ενασχόληση με τον αθλητισμό στο πλαίσιο του σχολείου, η ημερήσια χρονική διάρκεια της παρέμβασης είναι μία διδακτική ώρα (45 λεπτά). Στις μελέτες 4, 5 και 7 δεν αναφέρεται κανένα στοιχείο που θα μπορούσε να μας οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με την ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης. Συνεπώς, λόγω της απουσίας επαρκών δεδομένων, η ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης δεν μπορεί να καθοριστεί με ακρίβεια.

4.1.6. Πλαίσιο συλλογής δεδομένων

Στην 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), η συλλογή δεδομένων πραγματοποιείται σε αθλητική αίθουσα κέντρου υποδοχής, στη 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), σε σχολείο της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, στην 3^η μελέτη του Mancini (2020), σε σχολείο της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Στην 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιείται σε 4 σχολεία υποδοχής της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (2 σχολεία στα οποία λειτουργούσαν οι σχολές Football United και 2 σχολεία σύγκρισης στα οποία δεν λειτουργούσε η Football United). Η 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), διεξήχθη σε τοπικό κοινοτικό κέντρο επικοινωνίας στο οποίο σύχναζαν οι συμμετέχοντες, η 6^η μελέτη του Sagin (2022), σε

σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και η 7^η των Whitley, Coble, & Jewell (2016), σε ιδιωτική αίθουσα μη κερδοσκοπικής οργάνωσης που εξυπηρετούσε πρόσφυγες.

Αναφορικά με το πλαίσιο συλλογής δεδομένων της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, τρεις μελέτες (1, 5, 7) πραγματοποιούνται σε δομές εκτός σχολικού πλαισίου, σε αθλητική αίθουσα κέντρου υποδοχής προσφύγων, σε τοπικό κέντρο επικοινωνίας προσφύγων και σε ιδιωτική αίθουσα μη κερδοσκοπικής οργάνωσης αντίστοιχα, τρεις μελέτες (2, 4, 6) πραγματοποιούνται σε σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, και μία μελέτη (3) σε σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

4.1.7. Εργαλεία συλλογής δεδομένων

Η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), (ποσοτική μη τυχαιοποιημένη/μελέτη κοόρτης) χρησιμοποιεί τα εξής εργαλεία για τη μέτρηση του πρωτοκόλλου πρώιμης παρέμβασης στο τραύμα:

1. Εγκυρότητα της Γνώσης (Validity of Cognition - VOC) (Shapiro, 1989), η οποία χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση του επιπέδου εμπιστοσύνης και πίστης κάποιου σε μια θετική γνώση. Η πίστη στη θετική γνώση ενός ατόμου εξαρτάται από την επεξεργασία των αρνητικών γνώσεων που σχετίζονται με το τραύμα, και συνεπώς, η αύξηση των μέτρων της κλίμακας Εγκυρότητας της Γνώσης αποτελεί και ένα έμμεσο μέτρο της επεξεργασίας του τραύματος.

2. Κλίμακα Υποκειμενικών Μονάδων Διαταραχής (Subjective Unit of Disturbance - SUD) (Wolpe, 1990), εργαλείο για τη μέτρηση της έντασης των συναισθημάτων και άλλων εσωτερικών εμπειριών, όπως άγχος, θυμός, ταραχή, στρες ή άλλα επώδυνα συναισθήματα. Μετρά τον συναισθηματικό αντίκτυπο των προσωπικών δυσάρεστων αναμνήσεων.

Η 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), χρησιμοποιεί ποιοτικές μεθόδους και συγκεκριμένα την παρατήρηση των συμμετεχόντων, τις εθνογραφικές συνεντεύξεις (ανεπίσημες, χωρίς σενάριο συνομιλίες) και την ψηφιακή αφήγηση (παρέχονται στους συμμετέχοντες εικόνες για τον αθλητισμό και οι συμμετέχοντες τεκμηριώνουν γραπτώς το νόημα της εικόνας γι' αυτούς).

Η 3^η μελέτη του Mancini (2020), χρησιμοποιεί μικτή μέθοδο (ποσοτική και ποιοτική). Τα εργαλεία συλλογής δεδομένων της ποσοτικής μεθόδου είναι τα εξής:

1. Δείκτης Αντίδρασης της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνια στο Λος Άντζελες (UCLA PTSD Reaction Index for DSM-IV - UCLA-RI) (Pynoos, Rodriguez, Steinberg, Stuber, & Frederick, 1998). Εργαλείο που ελέγχει 17 συμπτώματα PTSD σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες.

2. Κλίμακα Κατάθλιψης για Παιδιά του Κέντρου Επιδημιολογικών Μελετών (Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children - CES-DC) (Radloff, 1977), για τη μέτρηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

3. Κλίμακα Ελέγχου για Διαταραχές που σχετίζονται με το Παιδικό Άγχος (Screen for Child Anxiety Related Disorders - SCARED) (Birmaher, et al., 1999). Εργαλείο αυτοαναφοράς γονέα και παιδιού, που αξιολογεί το άγχος στις διαστάσεις του πανικού/σωματικού, του γενικευμένου άγχους, του άγχους αποχωρισμού, της κοινωνικής φοβίας και της σχολικής φοβίας.

4. Λίστα ελέγχου Παιδιατρικών Συμπτωμάτων (Pediatric Symptom Checklist - PSC) (Jellinek & Murphy, 1988). Σε έκδοση αναφοράς γονέων για μικρά παιδιά και έκδοση αυτοαναφοράς για παιδιά 11 ετών και άνω.

Το εργαλείο συλλογής των ποιοτικών δεδομένων είναι το Ερωτηματολόγιο Δασκάλου. Οι δάσκαλοι απάντησαν σε ένα ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου που τους ζητούσαν να σχολιάσουν σχετικά με παρατηρήσιμες βελτιώσεις στην τάξη. Εκθέσεις εκπαιδευτικών: αυτοαναφορά δασκάλων.

Η 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), χρησιμοποιεί μικτή μέθοδο (ποσοτική & ποιοτική/πειραματικός σχεδιασμός, συνεντεύξεις). Για τη συλλογή ποσοτικών δεδομένων αναπτύχθηκε ένα όργανο έρευνας που περιλαμβάνει μία σύνθεση από καθιερωμένα μέτρα-εργαλεία:

1. Ερωτηματολόγιο Δυνάμεων και Δυσκολιών (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ) (Goodman, 2001). Εξαιρέθηκε η κλίμακα για προβλήματα συμπεριφοράς, όπως το ψέμα και η εξαπάτηση.

2. Η Κλίμακα Ανθεκτικότητας των Connor-Davidson (The Connor-Davidson Resilience Scale - CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003).

3. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της εθνικής ταυτότητας προς την άλλη ομάδα με βάση τα στοιχεία της εθνικής ταυτότητας που είναι κοινά μεταξύ των ομάδων (μπορεί να χρησιμοποιηθεί με όλες τις εθνοτικές ομάδες) και κλίμακα προσανατολισμού άλλων ομάδων (The Multigroup Ethnic Identity Measure - MEIM) (Phinney, 1992) and Other

Group Orientation Scale.

4. Επιλεγμένα κομμάτια από την Έρευνα για την Υγεία και τη Συμμετοχή (Selected items from the Health & Participation Survey) (Baum, 1999).

5. Επιλεγμένα κομμάτια από την Έρευνα για την Παιδική Υγεία του New South Wales (Selected items from NSW Child Health Survey) (Centre for Epidemiology and Research, 2002).

6. Δημογραφικά δεδομένα βάσει των ερωτήσεων που χρησιμοποιήθηκαν στη Μελέτη Good Starts Study in Victoria (Gifford, Bakoranos, Kaplan, & Correa-Velez, 2007).

Για τη συλλογή των ποιοτικών δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η συνέντευξη, συχνά με έναν ή περισσότερους συμμαθητές των συμμετεχόντων. Οι συνεντεύξεις ήταν ανεπίσημες και αδόμητες με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου.

Η 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), χρησιμοποιεί ποιοτικές μεθόδους και συγκεκριμένα μελέτη περίπτωσης, συζητήσεις με ομάδες εστίασης, κοινότητα φόρουμ και ημιδομημένες συνεντεύξεις. Η συνέντευξη αποτελούνταν από 15 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου με παροχή οδηγιών και συμμετείχαν έφηβοι και νέοι. Δύο ομάδες εστίασης που αποτελούνταν από τους αρχικούς συμμετέχοντες και μία τρίτη ομάδα εστίασης από γονείς και ηλικιωμένους χρησιμοποιήθηκαν για επιβεβαίωση και επικύρωση των θεμάτων που προέκυψαν από την έρευνα. Αφού αναλύθηκαν τα δεδομένα, παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα σε δύο φόρουμ που αποτελούνταν από γέροντες και γονείς της σουδανικής κοινότητας, οι οποίοι παρείχαν ανατροφοδότηση σχετικά με τα αναδυόμενα θέματα της μελέτης.

Η 6^η μελέτη του Sagin (2022), χρησιμοποιεί ποσοτική (μη τυχαιοποιημένη δειγματοληψία/συγχρονική μελέτη - cross-sectional study). Τα μέτρα συλλογής των ποσοτικών δεδομένων είναι τα εξής:

1. Κλίμακα Ελπίδας για τα Παιδιά "Hope Children's Scale" (Snyder, et al., 1997) προσαρμοσμένη στα τουρκικά (Atik & Kemer, 2009).

2. Κλίμακα Αίσθησης του Ανήκειν στο Σχολείο "Sense of Belonging to School Scale" (Akar-Vural, Yilmaz-Özelçi, Cengel, & Gömleksiz, 2013).

Η 7^η μελέτη των Whitley, Coble, & Jewell (2016), χρησιμοποιεί ποιοτική μεθοδολογία για τη συλλογή των δεδομένων (ποιοτική/μελέτη περίπτωσης, συνεντεύξεις). Μελέτη περίπτωσης και ημιδομημένη συνέντευξη η οποία περιελάμβανε 4 βασικά σημεία για την κάλυψη του σκοπού της έρευνας. Οι συνεντεύξεις ηχογραφήθηκαν, μεταγράφη-

καν κατά λέξη και εξετάστηκαν για την ακρίβεια. Τα δεδομένα αναλύθηκαν σε δύο φάσεις: οργάνωση δεδομένων και ερμηνεία δεδομένων από δύο ανεξάρτητους ερευνητές και στη συνέχεια ένας τρίτος ερευνητής διεξήγαγε έλεγχο αξιοπιστίας στην οργάνωση και την ερμηνεία δεδομένων (τριγωνική συναίνεση). Πρόκειται για διερευνητική αξιολόγηση.

Τα εργαλεία-μέτρα τα οποία χρησιμοποιούν οι ποσοτικές μελέτες (1, 6) και οι μικτές μελέτες, αναφορικά με τα ποσοτικά τους δεδομένα (3, 4), παρουσιάζουν μεγάλη ανομοιομορφία. Κάθε μελέτη χρησιμοποιεί συγκεκριμένα ψυχομετρικά εργαλεία, ανάλογα με τα ερευνητικά της ερωτήματα. Το γεγονός αυτό θα αποτελούσε ιδιαίτερη δυσκολία, αν η παρούσα συστηματική ανασκόπηση προχωρούσε και σε μετα-ανάλυση. Εφόσον σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι να συγκεντρώσει και να αξιολογήσει όλες τις συναφείς μελέτες οι οποίες πραγματεύονται την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας που έχουν βιώσει μια οδυνηρή τραυματική εμπειρία και δεν προχωρά σε μετα-ανάλυση, το ενδιαφέρον μας εστιάζεται στα ερευνητικά μας ερωτήματα και αν αυτά απαντώνται από τις υπό συμπερίληψη μελέτες.

Οι ποιοτικές μελέτες (2, 5, 7) καθώς και τα ποιοτικά δεδομένα των μικτών μελετών (3, 4) εμφανίζουν ομοιομορφία ως προς τα εργαλεία συλλογής δεδομένων, με επικρατέστερο τη συνέντευξη (2, 4, 5, 7). Δύο μελέτες (5, 7) χρησιμοποιούν και τη μελέτη περίπτωσης, μία μελέτη (2) χρησιμοποιεί και την παρατήρηση των συμμετεχόντων και την ψηφιακή αφήγηση και μία μελέτη (3) χρησιμοποιεί Ερωτηματολόγιο Δασκάλου με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου.

4.1.8. Τεχνικές και μέθοδοι μελετών

Η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), (ποσοτική/μη τυχαιοποιημένη) χρησιμοποιεί τη μελέτη κοόρτης, η 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), (ποιοτική) αφορά εθνογραφική μελέτη, η 3^η μελέτη του Mancini (2020), χρησιμοποιεί μικτή μέθοδο (ποσοτική & ποιοτική) και συγκεκριμένα περιλαμβάνει πιλοτική μελέτη και εκθέσεις εκπαιδευτικών, η 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), μικτή μέθοδο (ποσοτική & ποιοτική), χρησιμοποιεί πειραματικό σχεδιασμό και συνεντεύξεις, η 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), χρησιμοποιεί ποιοτικές μεθόδους και συγκεκριμένα

μελέτη περίπτωσης, συζητήσεις με ομάδες εστίασης, κοινότητα φόρουμ και ημιδομημένες συνεντεύξεις, η 6^η μελέτη του Sagin (2022), (ποσοτική) αφορά μη τυχαιοποιημένη δειγματοληψία και πρόκειται για συγχρονική (διατομεακή) μελέτη (cross-sectional study) και η 7^η των Whitley, Coble, & Jewell (2016), (ποιοτική) χρησιμοποιεί μελέτη περίπτωσης και συνεντεύξεις.

Δύο μελέτες (1, 6) αφορούν ποσοτικές μη τυχαιοποιημένες μεθόδους, μελέτη κοόρτης (ημι-πειραματική μελέτη) και διατομεακή μελέτη αντίστοιχα, γεγονός που αυξάνει τη μεροληψία των συγκεκριμένων ερευνών, εφόσον πρόκειται για μεροληπτικό δείγμα, καθώς και την πιθανότητα εσφαλμένων αποτελεσμάτων. Η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), η οποία αφορά κλινική εργασία, (πρόκειται για επιδημιολογική αναλυτική μελέτη, ημι-πειραματική), είναι λιγότερο ευάλωτη σε μεροληψία, διότι το δείγμα εφήβων που συμπεριέλαβε παραπέμφθηκε με βάση τα κοινά κλινικά τους κριτήρια. Στην 6^η μελέτη του Sagin (2022), η επιλογή του δείγματος έγινε με μη τυχαιοποιημένη δειγματοληψία, συνεπώς πρόκειται για μεροληπτικό δείγμα και αυξάνεται η πιθανότητα εσφαλμένων αποτελεσμάτων.

Τρεις μελέτες (2, 5, 7) αφορούν ποιοτική προσέγγιση. Συγκεκριμένα η μελέτη 2 των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), αποτελεί εθνογραφική μελέτη περίπτωσης και παρατήρησης και οι μελέτες 5 των Pittaway & Dantas (2022) και 7 των Whitley, Coble, & Jewell (2016), χρησιμοποιούν μελέτη περίπτωσης και συνεντεύξεις. Η μελέτη 2 των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), είναι ευάλωτη στη μεροληψία, καθώς η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε από ένα κρατικό λύκειο στο Μπρίσμπεϊν της Αυστραλίας με κριτήριο το προσφυγικό υπόβαθρο και το φύλο των συμμετεχόντων. Η μελέτη 5 των Pittaway & Dantas (2022), διεξήχθη σε κέντρο επικοινωνίας, όπου σύχναζαν οι πρόσφυγες. Η μη τυχαιοποιημένη επιλογή του δείγματος (σκόπιμη δειγματοληψία) αυξάνει τη μεροληψία της μελέτης. Οι Whitley, Coble, & Jewell (2016), μελέτη 7, επέλεξαν ως δείγμα της έρευνας παιδιά και εφήβους, οι οποίοι συμμετείχαν σε έναν Αθλητικό όμιλο προσφύγων και αυτό αυξάνει τη μεροληψία του δείγματος. Επιπλέον, επειδή ο συνεντευκτής ήταν και ο επικεφαλής του προγράμματος, αυτό δύναται να επηρεάζει τη μεροληψία των αποτελεσμάτων.

Δύο μελέτες (3, 4) του Mancini (2020) και των Nathan, et al. (2013), χρησιμοποιούν μικτή μέθοδο (ποσοτική & ποιοτική) με πιλοτική μελέτη και εκθέσεις εκπαιδευτικών και πειραματικό σχεδιασμό και συνεντεύξεις αντίστοιχα. Η μελέτη 3 του Mancini (2020),

είναι δειγματοληπτική μελέτη μικρής κλίμακας που διεξήχθη πριν την κύρια έρευνα, με το δείγμα της να αποτελείται από παιδιά που εμφάνιζαν κοινά κλινικά συμπτώματα του τραύματος. Λόγω του μικρού δείγματος και της πρώτης δοκιμαστικής εφαρμογής του ερευνητικού εργαλείου, ενδέχεται να εμφανίζει υψηλό βαθμό μεροληψίας. Η μελέτη 4 των Nathan, et al. (2013), αναφέρεται σε διαφορετικές ομάδες σύγκριση εφήβων οι οποίες είχαν διαφορετικά επίπεδα έκθεσης στο Football United. Η επιλογή του δείγματος έγινε σε 4 σχολεία, από τα οποία στα 2 λειτουργούσε το πρόγραμμα της Football United και στα άλλα 2 δεν λειτουργούσε. Το δείγμα, συνεπώς, παρουσιάζει υψηλό βαθμό μεροληψίας, καθώς είναι μη τυχαιοποιημένο.

4.1.9. Συμπτώματα ψυχικής υγείας των παιδιών

Η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), αφορά το σύνθετο τραύμα. Τα συμπτώματα που αφορούν την ψυχική υγεία των προσφύγων εφήβων είναι η κατάθλιψη, το άγχος, η σωματοποίηση και η διαταραχή μετατραυματικού στρες. Επίσης, αναφέρονται η δυσκολία συγκέντρωσης και μάθησης, η εύκολη απόσπαση της προσοχής, ότι συχνά δεν φαίνεται να ακούει, είναι αποδιοργανωμένος, υπερκινητικός, ανήσυχος, έχει δυσκολία στον ύπνο, εφιάλτες και εμφανίζει αντικοινωνικές συμπεριφορές. Η 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), αφορά το πρόσφατο τραύμα. Η 1^η έφηβη εμφανίζει δυσκολίες προσαρμογής, τραυλισμό, διαταραχές συμπεριφοράς (τσακωμοί στο σχολείο) και η 2^η έφηβη αισθήματα απομόνωσης και δυσκολίες προσαρμογής. Η 3^η μελέτη του Mancini (2020), αφορά το τραύμα πρώτης και δεύτερης γενιάς. Τα παιδιά παρουσιάζουν δυσρυθμιστικά και σωματικά συμπτώματα του τραύματος, όπως υπερδιέγερση και διάσπαση, αποφυγή των τραυματικών σκέψεων και αναμνήσεων, κλείσιμο στον εαυτό, υπερεπαγρύπνηση, ταραχή, θυμό, πάγωμα και συννοσηρό άγχος και κατάθλιψη, έκπτωση στη σχολική επίδοση που σχετίζεται με το τραύμα, δυσκολία συγκέντρωσης και μάθησης, προβλήματα συμπεριφοράς. Η 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), αφορά ευάλωτους εφήβους οι οποίοι δύνανται να έχουν βιώσει τραύμα ή δίωξη πριν φτάσουν στη χώρα επανεγκατάστασης και αυτό έχει επίδραση στην ψυχική τους ευημερία, προκαλώντας συναισθηματικά προβλήματα (νευρική σε νέες καταστάσεις, φόβο, χαμηλή αυτοπεποίθηση, κατάθλιψη), σωματοποίηση (πονοκεφάλους, στομαχόπονο ή αδιαθεσία), προβλήματα σχέσεων με συνομηλίκους (απομόνωση, εκφοβι-

σμό), προβλήματα στην κοινωνικοποίηση και στην επικοινωνία, υπερκινητικότητα/απροσεξία (ανησυχία, άσκοπη κινητικότητα, αναστάτωση, εύκολη απόσπαση προσοχής, δυσκολία συγκέντρωσης). Τα δυσρυθμιστικά συμπτώματα του τραύματος δύνανται να οδηγήσουν σε παραβατικές συμπεριφορές (εγκληματικότητα). Η 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), αφορά εφήβους οι οποίοι έχουν βιώσει άκρως τραυματικά γεγονότα όπως εμπειρίες σύγκρουσης, απώλειας και εκτοπισμού, κατάθλιψη και άγχος. Το τραύμα έχει σημαντική και συνεχή επίδραση για την ψυχική ευημερία αυτών των εφήβων. Εμφανίζουν υψηλά ποσοστά διαταραχής μετατραυματικού στρες, κατάθλιψης και άγχους, και άλλα θέματα ψυχικής υγείας. Στην 6^η μελέτη του Sagin (2022), αναφέρονται ως συμπτώματα που αφορούν την ψυχική υγεία των προσφύγων η διαταραχή μετατραυματικού στρες, η κατάθλιψη, το άγχος, η χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα και οι αρνητικές σκέψεις για το μέλλον. Στην 7^η μελέτη των Whitley, Coble, & Jewell (2016), αναφέρεται η διαταραχή μετατραυματικού στρες η οποία επηρεάζει αρνητικά την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων και οφείλεται σε τραυματικές εμπειρίες ζωής (δίωξη, εκτοπισμό, απώλεια, θλίψη και αναγκαστικό χωρισμό από την οικογένεια, το σπίτι και τα υπάρχοντα, κίνδυνο για βιασμό, απαγωγή και εμπορία).

Οι υπό συμπερίληψη μελέτες συμφωνούν ότι η έκθεση σε τραυματικά συμβάντα είτε άμεσα, είτε έμμεσα επηρεάζουν την ψυχική υγεία και την ψυχική ευημερία των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας. Όλες οι μελέτες υποστηρίζουν ότι ο πληθυσμός αυτός είναι ευάλωτος στη διαταραχή μετατραυματικού στρες (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7). Σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM V (American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force, 2013), η συμπτωματολογία που εμφανίζει το υπό μελέτη δείγμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης συνίσταται στα εξής: *συμπτώματα αποφυγής*: απομόνωση (1, 2, 4, 5, 7), κλείσιμο στον εαυτό, εσωστρέφεια (3, 5, 6), αποφυγή των τραυματικών σκέψεων και αναμνήσεων (3, 5), *συμπτώματα επαναβίωσης* του τραυματικού συμβάντος: ενοχλητικές σκέψεις και εφιάλτες (1), *συμπτώματα υπερδιέγερσης και υποδιέγερσης*: εμφάνιση αντικοινωνικών συμπεριφορών και διαταραχών συμπεριφοράς (1, 2, 3), ανησυχία, ταραχή, νευρικότητα σε νέες καταστάσεις, αναστάτωση (1, 3, 4), υπερδιέγερση, υπερεπαγρύπνηση (1, 3), υπερκινητικότητα/απροσεξία, άσκοπη κινητικότητα (1, 4), θυμό (3, 5), διαταραχές στον ύπνο (1), δυσκολίες προσαρμογής (2), πάγωμα (3), *συμπτώματα αρνητικής διάθεσης και σκέψης*: εύκολη απόσπαση της προσοχής, διάσπαση (1, 3, 4), δυσκολία συγκέντρωσης και μάθησης (1, 3, 4), αρνητικές σκέψεις (ανη-

συχία) για το μέλλον (1, 6), αποδιοργάνωση (1), χαμηλή αυτοπεποίθηση (4), χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα (6), *συνοδά συμπτώματα*: σωματοποίηση (πονοκεφάλους, στομαχόπονους ή αδιαθεσία) (1, 3, 4), τραυλισμός (2), *συννοσηρές διαταραχές*: κατάθλιψη (1, 3, 4, 5, 6) και άγχος (1, 3, 5, 6, 7), διαταραχή εθισμού σε ουσίες (αλκοόλ, ναρκωτικά) (5) και *παραβατικές συμπεριφορές*: εγκληματικότητα (4, 5), εκφοβισμό (4).

4.1.10. Αντικείμενο αξιολόγησης

Η 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), διερευνά την αποτελεσματικότητα και τα οφέλη από τη χρήση του τρεξίματος και της εργασίας με σκάλα, ως μορφή αμφίπλευρης κίνησης, ως πρώιμη παρέμβαση για το τραύμα και στοχεύει στην υποβοήθηση της επεξεργασίας του τραύματος μέσω της αύξηση των θετικών γνώσεων και συναισθημάτων. Η 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), διερευνά την έννοια του ομαδικού σχολικού αθλητισμού για νεαρές εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο, οι οποίες ήταν μαθήτριες στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Η 3^η μελέτη του Mancini (2020), διερευνά εάν η σωματική καταπραϊντική παρέμβαση μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στους νέους πρόσφυγες, καθώς και στους νέους που γεννήθηκαν στις ΗΠΑ από νεοαφιχθέντες οικογένειες προσφύγων, που έχουν βιώσει τραύμα. Η 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), διερευνά τον αντίκτυπο του Football United στην προσωπική ανάπτυξη, τη συναισθηματική υγεία, την ανθεκτικότητα, την κοινωνική ένταξη και τις σχέσεις με τους συνομηλικούς των συμμετεχόντων. Η 5^η μελέτη των Pittaway & Dantas (2022), διερευνά την επίδραση του αθλητισμού στον πολιτισμό και τις εμπειρίες επανεγκατάστασης νέων προσφύγων, τις εμπειρίες ρατσισμού που βιώνουν και τις δυνατότητες θετικών αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας που σχετίζονται με την ενασχόλησή τους με τον αθλητισμό και την αθλητική δραστηριότητα. Η 6^η μελέτη του Sagin (2022), διερευνά πώς σχετίζεται η συμμετοχή σε σχολικές αθλητικές ομάδες με την αίσθηση του ανήκειν στο σχολείο και την ελπίδα των προσφύγων μαθητών. Η 7^η μελέτη των Whitley, Coble, & Jewell (2016), αξιολογεί τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες των συμμετεχόντων σε ένα πρόγραμμα άθλησης και σωματικής αναψυχής που βασίστηκε στο Μοντέλο Διδασκαλίας Προσωπικής και Κοινωνικής Ευθύνης (Teaching Personal and Social Responsibility - TPSR Model) (Hellison, 2011). Πρόκειται για αρχική διερευνητική αξιολόγηση ενός προγράμματος ανάπτυξης των νέων προσφύγων που στηρίζεται στον αθλητισμό. Τα παιδιά και οι

έφηβοι διασκεδάζουν, συμμετέχουν και μαθαίνουν διαφορετικά αθλήματα, βιώνουν την αίσθηση της αξίας ως μέλη μιας ομάδας, την αίσθηση του ανήκειν και αναπτύσσουν ισχυρές σχέσεις με ενήλικες.

Όλες οι μελέτες ως αντικείμενο αξιολόγησής τους έχουν την επίδραση του αθλητισμού-σωματικής άσκησης στην ευημερία και την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, με σκοπό να διαπιστώσουν αν η σωματική άσκηση βοηθά στην επεξεργασία του τραύματος αυξάνοντας τις θετικές γνώσεις και τα θετικά συναισθήματα (1), αν έχει θετικό αντίκτυπο συμβάλλοντας στην προσωπική ανάπτυξη, τη συναισθηματική υγεία, την ανθεκτικότητα, την κοινωνική ένταξη και τις σχέσεις με τους συνομηλίκους των συμμετεχόντων (2, 3, 4, 5, 7), στην αντιμετώπιση των εμπειριών ρατσισμού (5), στην αίσθηση του ανήκειν στο σχολείο (6,7), στην αύξηση της ελπίδας (6), στην ανάπτυξη των παιδιών και εφήβων προσφύγων (7), στη διασκέδαση και στην αναψυχή (7) και στην ανάπτυξη ισχυρών σχέσεων με ενήλικες (7).

4.1.11. Είδος και ένταση παρέμβασης

Στην 1^η μελέτη των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020), χρησιμοποιείται ένα πρωτόκολλο πρώιμης παρέμβασης στο τραύμα, το οποίο χρησιμοποιεί αμφίπλευρες κινήσεις. Το πρωτόκολλο «Γρήγορη κίνηση Ποδιών προς τα Εμπρός» (Fast Feet Forward - FFF) (Jarero, Artigas, López Cano, Mauer, & Alcalá, 1999), πέντε φάσεων, στοχεύει στην επεξεργασία του τραύματος που έχει βιώσει και βιώνει ο συμμετέχων, τόσο στο παρελθόν όσο και στο παρόν. Αυτό το πρωτόκολλο, το οποίο βασίζεται σε αθλήματα, αντικατοπτρίζει μέρος του πρωτοκόλλου Απευαισθητοποίησης και Επανεπεξεργασίας Κινήσεων των Οφθαλμών (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing - EMDR). Αρχικά, πραγματοποιήθηκε μια συνεδρία ψυχοεκπαίδευσης, πριν την εφαρμογή του πρωτοκόλλου. Οι έφηβοι προσκλήθηκαν να παρακολουθήσουν μια συνεδρία 2 ωρών, την οποία διευκόλυναν επαγγελματίες διερμηνείς και τους έδωσαν την ευκαιρία να κατανοήσουν το πρωτόκολλο. Στη συνέχεια εφαρμόστηκε το πρωτόκολλο το οποίο περιελάμβανε 9 συνεδρίες. Η 1^η συνεδρία χωρίστηκε σε 5 φάσεις. Στις φάσεις 1, 2, 3 και 5 το έντυπο πρωτοκόλλου EMDR (Shapiro, 1995), χορηγήθηκε από ειδικευμένους θεραπευτές EMDR. Η διάρκεια των φάσεων 1,2,3, και 5 ήταν 20 λεπτά. Η φάση 4 περιελάμβανε αμφίπλευρη κίνηση των ποδιών (σύγχρονη και συντονισμένη χρησιμοποίηση και των δύο ποδιών, ένδειξη καλής

επικοινωνίας και των δύο εγκεφαλικών ημισφαιρίων) μέσω τρεξίματος και ελαφρού χτυπήματος στις μύτες των ποδιών. Αυτή τη φάση διαχειρίστηκαν δύο διπλωματούχοι προπονητές. Η διάρκεια της 4^{ης} φάσης ήταν 100 λεπτά (1 ώρα και 40 λεπτά). Οι επόμενες συνεδρίες (από τη συνεδρία 2 έως τη συνεδρία 9) χωρίστηκαν σε 5 φάσεις. Στις φάσεις 1, 2, 3 και 5 το έντυπο πρωτοκόλλου EMDR χορηγήθηκε από ειδικευμένους θεραπευτές EMDR. Η διάρκεια των φάσεων 1, 2, 3, και 5 ήταν 20 λεπτά. Η φάση 4 περιελάμβανε διμερή κίνηση των ποδιών (ικανότητα ομαλής, ταυτόχρονης εκτέλεσης ενεργειών και από τις δύο πλευρές του σώματος) μέσω τρεξίματος και ελαφρού χτυπήματος στις μύτες των ποδιών. Αυτή τη φάση διαχειρίστηκαν δύο διπλωματούχοι προπονητές. Η διάρκεια της 4ης φάσης ήταν 100 λεπτά (1 ώρα και 40 λεπτά). Στις συνεδρίες εφαρμόστηκε ένα πρόγραμμα το οποίο περιελάμβανε προθέρμανση (10 λεπτά), δυναμικές διατάσεις και lunges-προβολές ποδιών (10 λεπτά), δρομικές ασκήσεις με σκάλα τρεξίματος (30 λεπτά), δρομικές ασκήσεις με γόνατα ψηλά και φτέρνες πίσω (10 λεπτά), κύριο μέρος με παλίνδρομο τρέξιμο πήγαινε – έλα και τεστ Cooper (30 λεπτά) και αποθεραπεία με ήπιο τρέξιμο και στατικές διατάσεις (10 λεπτά: ήπιο τρέξιμο 5 λεπτά και στατικές διατάσεις 5 λεπτά). Στη 2^η μελέτη των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021), το είδος της παρέμβασης αφορά ομαδικό σχολικό άθλημα και συγκεκριμένα το ποδόσφαιρο. Στην 3^η μελέτη του Mancini (2020), το είδος της παρέμβασης αναφέρεται στην Παρέμβαση Σωματικής Καταπραϋντικής Άσκησης και Ανάπτυξης Δεξιοτήτων Συναισθηματικής Ρύθμισης (Somatic Soothing and Emotional Regulation Skill Development intervention - SSERSD) (Mancini, 2020), πρωτόκολλο που ανέπτυξε ο συγγραφέας της μελέτης και δημοσιεύεται για πρώτη φορά. Η παρέμβαση έχει σχεδιαστεί για να μειώσει την ένταση των φυσιολογικών και σωματικών συμπτωμάτων του τραύματος (π.χ. υπερδιέγερση, διάσταση, απορρύθμιση) και να βοηθήσει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτορρύθμισης. Περιλαμβάνει δραστηριότητες ενίσχυσης της αυτορρύθμισης και των καταπραϋντικών δεξιοτήτων και μείωσης των συμπτωμάτων σωματικού τραύματος όπως υπερεπαγρύπνηση, μουδιάσματα, διάσταση και συναισθηματική δυσρύθμιση. Συγκεκριμένα, αφορά καταπραϋντική σχολική άσκηση και περιλαμβάνει γιόγκα, διατάσεις, κινήσεις αυτοάμυνας, ποδόσφαιρο με μεγάλες μπάλες γυμναστικής, σφίξιμο μιας μεγάλης μπάλας. Στην 4^η μελέτη των Nathan, et al. (2013), η παρέμβαση περιλαμβάνει τακτικές προπονήσεις ποδοσφαίρου κάθε Σάββατο και μετά το σχολείο. Επίσης, κεντρική δραστηριότητα του προγράμματος αποτελούν σχολικές κατασκηνώσεις διακοπών, αγώνες και φεστιβάλ. Η 5^η μελέτη

των Pittaway & Dantas (2022), περιλαμβάνει ενασχόληση με σχολικές αθλητικές δραστηριότητες και κυρίως με το μπάσκετ και το ποδόσφαιρο. Η 6^η μελέτη του Sagin (2022), αναφέρεται σε ομαδικό σχολικό άθλημα (μπάσκετ, ποδόσφαιρο). Στην 7^η μελέτη των Whitley, Coble, & Jewell (2016), έγινε εφαρμογή του προγράμματος Αθλητική λέσχη προσφύγων (The Refugee Sport Club - RSC). Πρόκειται για πρόγραμμα ανάπτυξης νέων με βάση τον αθλητισμό (μπάσκετ, ποδόσφαιρο, βόλεϊ) που βασίζεται στη δομή, τις αξίες και τα θέματα του Μοντέλου Διδασκαλίας Προσωπικής και Κοινωνικής Ευθύνης (Teaching Personal and Social Responsibility - TPSR Model) (Hellison, 2011). Το μοντέλο TPSR επιλέχθηκε ως οδηγός για το σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση του υπό μελέτη προγράμματος λόγω της εστίασής του στην οικοδόμηση σχέσεων με συνομηλίκους και ενήλικες και στην προσωπική ενδυνάμωση και μεταφορά δεξιοτήτων ζωής από τον αθλητισμό και τη σωματική αναψυχή σε άλλους τομείς. Υπήρχαν δύο προγράμματα RSC κάθε εξάμηνο, με τους συλλόγους να χωρίζονται ανά ηλικία: συμμετέχοντες ηλικίας μεταξύ 8 και 12 ετών και συμμετέχοντες ηλικίας μεταξύ 13 και 18 ετών. Οι στόχοι του RSC επικεντρώνονται στις δυνατότητες για σωματική, ψυχολογική και κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη, μέσω της ομαδικής εργασίας. Τα παιδιά και οι έφηβοι διασκεδάζουν, συμμετέχουν και μαθαίνουν διαφορετικά αθλήματα, βιώνουν την αίσθηση της αξίας ως μέλη μιας ομάδας, την αίσθηση του ανήκειν και αναπτύσσουν ισχυρές σχέσεις με ενήλικες.

Η σωματική άσκηση που χρησιμοποιείται για τη βελτίωση της συμπτωματολογίας του μετατραυματικού στρες και την ευημερία και την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, αφορά προπονητικό πρόγραμμα με δρομικές ασκήσεις για βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής αντοχής και βελτίωση της αερόβιας ικανότητας (1), ποδόσφαιρο (2, 4, 5, 6, 7), μπάσκετ (5, 6, 7), βόλεϊ (7) και ήπια άσκηση γιόγκα, διατάξεις, κινήσεις αυτοάμυνας, ποδόσφαιρου με μεγάλες μπάλες γυμναστικής, σφίξιμο μεγάλης μπάλας (4). Οι περισσότερες μελέτες συνηγορούν υπέρ της χρήσης του ποδοσφαίρου και του μπάσκετ (ομαδικά αθλήματα) ως προς το είδος της σωματικής άσκησης που δύναται να χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση του τραύματος και την επιτυχή μετατραυματική ανάπτυξη. Δεν μπορούν όμως να παραβλεφθούν και τα οφέλη από αερόβια και αναερόβια προγράμματα άσκησης, καθώς και ήπιας άσκησης όπως η γιόγκα και οι διατακτικές ασκήσεις.

4.1.12. Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης αφορούν την τελευταία δωδεκαετία, σε παγκόσμιο επίπεδο και αναλύονται ως ακολούθως:

Αποτελέσματα 1^{ης} μελέτης των Draper, Marcellino, & Ogbonnaya (2020): Σε μια κατάσταση συνεχούς τραύματος, το πρωτόκολλο «Γρήγορη κίνηση Ποδιών προς τα Εμπρός» είχε την αποτελεσματικότητα να μειώσει το επίπεδο αγωνίας και το επίπεδο της διαταραχής μετατραυματικού στρες, καθώς και να αυξήσει τις θετικές πεποιθήσεις για τον εαυτό που σχετίζονται με εμπειρίες τραύματος, μετρώντας τις αλλαγές στο συναίσθημα και τις θετικές γνώσεις και να αυξήσει την προσωπική ανθεκτικότητα. Η παρακολούθηση περισσότερων από πέντε συνεδριών του πρωτοκόλλου ήταν ωφέλιμη και αποτελεσματική στην αντιμετώπιση των εμπειριών που σχετίζονται με το τραύμα και την αύξηση της προσωπικής ανθεκτικότητας.

Αποτελέσματα 2^{ης} μελέτης των Harwood, Sendall, Heesch, & Brough (2021): Ο αθλητισμός συμβάλλει θετικά στην ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων, στην αίσθηση του ανήκειν, στην ανάπτυξη σχέσεων φιλίας με τα μέλη της ομάδας, στην ευημερία και το αίσθημα της ευτυχίας, στην αντιμετώπιση του άγχους και του δράματος και των προβλημάτων στο σπίτι και στο σχολείο, στο αίσθημα της ασφάλειας μέσω των κανόνων του, στην αυτοθεραπεία, στην αυτοέκφραση, στη βίωση θετικών συναισθημάτων, στην απόκτηση κοινωνικού κεφαλαίου, στην απόδραση από τις συνεχείς εντάσεις του διαπολιτισμικού στρες και αρνητικά στην πρόκληση εντάσεων στο σπίτι γιατί δεν αποτελεί μέρος της πολιτισμικής κουλτούρας των προσφύγων.

Αποτελέσματα 3^{ης} μελέτης του Mancini (2020): Πριν την παρέμβαση οι συμμετέχοντες σημείωσαν υψηλή βαθμολογία στα βασικά μέτρα για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες, κατάθλιψη και άγχος, υποδεικνύοντας υψηλό ποσοστό συννοσηρότητας ψυχιατρικών συμπτωμάτων. Μετά την παρέμβαση (ποσοτικά αποτελέσματα) διαπιστώθηκε ότι η σωματική καταπραϋντική σχολική άσκηση συμβάλλει θετικά στη βελτίωση των συμπτωμάτων του άγχους, στη βελτίωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, στη βελτίωση της ψυχολογικής λειτουργίας και στη βελτίωση της συμπτωματολογίας του τραύματος. Μετά την παρέμβαση (ποιοτικά αποτελέσματα/εκθέσεις εκπαιδευτικών) διαπιστώθηκε ότι η σωματική καταπραϋντική σχολική άσκηση συμβάλλει θετικά στην ανάπτυξη της εμπιστοσύνης, στην ανάπτυξη της επικοινωνίας, στην αίσθηση του ανήκειν, στην ανάπτυξη της ακαδημαϊκής λειτουργίας και στην ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλε-

πίδρασης (σχέση με τους άλλους).

Αποτελέσματα 4^{ης} μελέτης των Nathan, et al. (2013): Δεν βρέθηκαν επιπτώσεις στην ανθεκτικότητα, στην αναφορά συναισθηματικών συμπτωμάτων ή στην υπερκινητικότητα. Με μέγιστη βαθμολογία πέντε για την ανθεκτικότητα, τόσο τα δείγματα της ομάδας προγράμματος όσο και της ομάδας σύγκρισης έχουν υψηλή μέση βαθμολογία σε αυτήν την κλίμακα, γεγονός που μπορεί να σημαίνει ότι οι περισσότεροι από αυτούς τους νέους είχαν ήδη υψηλό βαθμό ανθεκτικότητας, δεδομένης της εμπειρίας τους πριν φτάσουν στην χώρα επανεγκατάστασης, κάνοντας αυτήν τη μεταβλητή λιγότερο ανοιχτή σε αλλαγές. Όσον αφορά τα συναισθηματικά συμπτώματα, διαπιστώθηκε ότι τα κορίτσια ανέφεραν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στα συναισθηματικά συμπτώματα από τα αγόρια. Η ενθάρρυνση των αλληλεπιδράσεων με τους συνομηλικούς μέσω του αθλητισμού είναι αναμφίβολα σημαντική, καθώς η αποδοχή από τους συνομηλικούς μεταξύ των εφήβων από μεταναστευτικό υπόβαθρο μπορεί να αποτελέσει πρόδρομο για συναισθήματα αυτοεκτίμησης και μπορεί να βελτιώσει τη συνολική ευτυχία.

Αποτελέσματα 5^{ης} μελέτης των Pittaway & Dantas (2022): Η ενασχόληση με τον αθλητισμό (μπάσκετ) έχει ευεργετικά αποτελέσματα και θετική σωματική, νοητική, ψυχική και κοινωνική επίδραση στους συμμετέχοντες. Δημιουργεί συναισθήματα ευεξίας και χαράς και απομακρύνει τους συμμετέχοντες από τα προβλήματα. Η συσχέτιση μεταξύ ευεξίας και αθλητισμού είναι θετική. Το μπάσκετ αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τη διαχείρισή του τραύματος, των αισθημάτων απομόνωσης, του άγχους και της κατάθλιψης. Συμβάλλει στην οικοδόμηση της ανθεκτικότητας. Η ενασχόληση με το μπάσκετ παρέχει σκοπό, ταυτότητα, ασφάλεια, αίσθηση του ανήκειν, αίσθηση ηρεμίας, ελέγχου, ελπίδας, υπερηφάνειας, ολοκλήρωσης και ανακούφισης από στρεσογόνους παράγοντες, βελτίωση της ψυχικής υγείας, αντιμετώπιση της αποξένωσης και του ρατσισμού. Τα οφέλη που συνδέονται με τον αθλητισμό όσον αφορά την ένταξη και το ανήκειν εξισορροπούν τις πρακτικές αποκλεισμού που μπορεί να παρουσιαστούν. Λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στη χρήση αλκοόλ και ουσιών και στην ανάπτυξη πιθανής εγκληματικής δραστηριότητας. Η μελέτη έδειξε επίσης ότι υπάρχει έλλειψη παρεμβάσεων ψυχικής υγείας και ότι οι έφηβοι είχαν δείξει μεγάλη αντοχή για να αναπτύξουν τους δικούς τους τρόπους αντιμετώπισης του τραύματος που είχαν βιώσει.

Αποτελέσματα 6^{ης} μελέτης του Sagin (2022): Τα επίπεδα της αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο και της ελπίδας των μαθητών που συμμετείχαν στη σχολική αθλητική

ομάδα ήταν υψηλότερα από τους μαθητές που δεν συμμετείχαν στη σχολική αθλητική ομάδα. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το αίσθημα του ανήκειν στο σχολείο προέβλεψε θετικά το επίπεδο ελπίδας με σημαντικό τρόπο. Επιπλέον, αν λάβουν μέρος μαθητές σε σχολικές αθλητικές ομάδες, η επίδραση της αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο στα επίπεδα ελπίδας αυξάνεται.

Αποτελέσματα 7^{ης} μελέτης των Whitley, Coble, & Jewell (2016): Η εκμάθηση και η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες και δραστηριότητες αναψυχής (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, βόλεϊ) αποτελεί διασκεδαστική εμπειρία για την προσφυγική νεολαία, αυξάνει την αίσθηση του ανήκειν, βοηθά την επανεγκατάστασή τους σε μια νέα κουλτούρα, ελαχιστοποιεί το συναίσθημα του αποκλεισμού, βοηθά να αισθάνονται πιο άνετα στο μάθημα της φυσικής αγωγής στο σχολείο και κατά τη συμμετοχή τους σε αθλητικές ομάδες, βοηθά στη βίωση αυξανόμενων αισθημάτων ικανότητας καθοριστικής σημασίας για όσους έχουν εμπειρία παρελθόντων τραυματικών γεγονότων, προάγει την αλληλεπίδραση και οικοδόμηση σχέσεων με συνομηλικούς από τις χώρες υποδοχής, αυξάνει τα συναισθήματα κοινωνικής ένταξης, προάγει σχέσεις εμπιστοσύνης μεταξύ νέων προσφύγων και ενηλίκων -δασκάλων, προπονητών- (θετική επίδραση αυτών των σχέσεων στη συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξη των νέων προσφύγων, επιδιορθώνοντας την ικανότητα τους να εμπιστεύονται), προάγει τον αυτοσεβασμό και τον σεβασμό των δικαιωμάτων και των συναισθημάτων των άλλων, προάγει και βελτιώνει την ομαδική εργασία, την επικοινωνία και τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος συνεργασίας χωρίς αποκλεισμούς, διδάσκει την έννοια της ηγεσίας και παρέχει ευκαιρίες ηγεσίας για τους νέους πρόσφυγες και επιτυγχάνει μεταφορά των δεξιοτήτων που μαθαίνουν οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα (π.χ. σεβασμός, ομαδική εργασία, ηγεσία) στην καθημερινότητά τους.

Έξι από τις επτά υπό συμπερίληψη μελέτες (1, 2, 3, 5, 6, 7,) συμφωνούν ότι η σωματική άσκηση βοηθά στη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας, δύναται να βελτιώσει τη συμπτωματολογία του τραύματος και να αυξήσει την ψυχική ανθεκτικότητα, συμβάλλοντας στη μετατραυματική ανάπτυξη. Μία μελέτη (4) δεν εντόπισε επιπτώσεις στην αναφορά συναισθηματικών συμπτωμάτων ή στην υπερκινητικότητα, καθώς και στην ανθεκτικότητα. Αναφορικά με τα συναισθηματικά συμπτώματα, διαπιστώθηκε ότι τα κορίτσια ανέφεραν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία από τα αγόρια. Όσον αφορά την ψυχική ανθεκτικότητα, ο μη εντοπισμός επιπτώσεων μπορεί να σημαίνει ότι οι περισσότε-

ροι από τους νέους οι οποίοι συμμετείχαν στη μελέτη, είχαν ήδη υψηλό βαθμό ανθεκτικότητας, δεδομένης της εμπειρίας τους πριν φτάσουν στην χώρα επανεγκατάστασης, κάνοντας αυτήν τη μεταβλητή λιγότερο ανοιχτή σε αλλαγές.

Έξι μελέτες (1, 2, 3, 5, 6, 7) συμφωνούν ότι η σωματική άσκηση συμβάλλει αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση συννοσηρών διαταραχών που σχετίζονται με το μετατραυματικό στρες και αφορούν το άγχος και τέσσερις μελέτες (1, 3, 5, 6) την αντιμετώπιση της κατάθλιψης.

Πέντε μελέτες συμφωνούν ότι η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες αυξάνει την αίσθηση του ανήκειν (2, 3, 5, 6, 7) στο σχολείο, στην ομάδα και στην κοινότητα.

Πέντε μελέτες (2, 3, 4, 5, 7) συμφωνούν ότι συμβάλλει στην κοινωνικοποίηση των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας. Συγκεκριμένα, συμβάλλει στην ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων (2), στην ανάπτυξη σχέσεων φιλίας με τα μέλη της ομάδας (2), στην ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (σχέση με τους άλλους) και της επικοινωνίας (3), στην αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους (4), έχει θετική κοινωνική επίδραση στους συμμετέχοντες (5), στην οικοδόμηση σχέσεων με συνομηλίκους από τις χώρες υποδοχής, στην αύξηση των συναισθημάτων κοινωνικής ένταξης και στην επικοινωνία (7).

Τέσσερις μελέτες (2, 4, 5, 7) υποστηρίζουν ότι η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες έχει θετική επίδραση στο αίσθημα της ευτυχίας. Συγκεκριμένα, αυξάνει το αίσθημα της ευτυχίας (2), βελτιώνει τη συνολική ευτυχία (4), δημιουργεί συναισθήματα ευεξίας και χαράς (5) και ο αθλητισμός αποτελεί ψυχαγωγική και διασκεδαστική δραστηριότητα (7).

Δύο μελέτες (3, 7) αναφέρουν ότι η σωματική άσκηση συμβάλλει στην ανάπτυξη της εμπιστοσύνης (3) και στη δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ νέων προσφύγων και ενηλίκων - δασκάλων, προπονητών - (θετική επίδραση αυτών των σχέσεων στη συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξη των νέων προσφύγων, επιδιορθώνοντας την ικανότητα τους να εμπιστεύονται) (7).

Δύο μελέτες (4, 5) αναφέρουν την ενασχόληση με αθλητικές δραστηριότητες ως προστατευτικό παράγοντα στην ανάπτυξη πιθανής εγκληματικότητας και μία μελέτη (5) στη διαταραχή εθισμού σε ουσίες (αλκοόλ, ναρκωτικά).

Δύο μελέτες (5, 6) υποστηρίζουν ότι αυξάνει το αίσθημα της ελπίδας.

Δύο μελέτες (2, 5) υποστηρίζουν ότι συμβάλλει θετικά στο αίσθημα της ασφάλει-

ας μέσω των κανόνων του.

Δύο μελέτες (2, 5) υποστηρίζουν ότι βοηθά στην απόκτηση κοινωνικού κεφαλαίου και ταυτότητας.

Επιπλέον, ο αθλητισμός αυξάνει τις θετικές πεποιθήσεις για τον εαυτό, τις αλλαγές στο συναίσθημα και τις θετικές γνώσεις (1), τη βίωση θετικών συναισθημάτων (2), βοηθά στη βίωση αυξανόμενων αισθημάτων ικανότητας (7), συμβάλλει θετικά στην ευημερία (2), στην αντιμετώπιση των προβλημάτων στο σπίτι και στο σχολείο (2), στην αυτοθεραπεία (2), στην αυτοέκφραση (2), στην ανάπτυξη της ακαδημαϊκής λειτουργίας (3), στην αυτοεκτίμηση (4), απομακρύνει τους συμμετέχοντες από τα προβλήματα και τους ανακουφίζει από στρεσογόνους παράγοντες (5), τους παρέχει σκοπό, ηρεμία, έλεγχο, υπερηφάνεια, ολοκλήρωση (5), αποτελεί μέσο για την αντιμετώπιση του ρατσισμού (5), ελαχιστοποιεί το συναίσθημα του αποκλεισμού, βοηθά να αισθάνονται πιο άνετα στο μάθημα της φυσικής αγωγής (7), προάγει τον αυτοσεβασμό και τον σεβασμό των δικαιωμάτων και των συναισθημάτων των άλλων, προάγει και βελτιώνει την ομαδική εργασία και τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος συνεργασίας χωρίς αποκλεισμούς, διδάσκει την έννοια της ηγεσίας και παρέχει ευκαιρίες ηγεσίας για τους νέους πρόσφυγες και επιτυγχάνει μεταφορά των δεξιοτήτων που μαθαίνουν οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα (π.χ. σεβασμός, ομαδική εργασία, ηγεσία) στην καθημερινότητά τους (7).

Εκτός από τις θετικές επιπτώσεις της ενασχόλησης με αθλητικές-σωματικές δραστηριότητες, σε μία μελέτη (2) αναφέρεται και η αρνητική συμβολή του αθλητισμού αναφορικά με την πρόκληση εντάσεων στο σπίτι, γιατί δεν αποτελεί μέρος της πολιτισμικής κουλτούρας των προσφύγων.

Γίνεται, λοιπόν, σαφές ότι η σωματική άσκηση έχει θετικά αποτελέσματα ως προς τη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας, δύναται να βελτιώσει τη συμπτωματολογία του μετατραυματικού στρες και να προάγει την ευημερία και την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, καθώς και να αυξήσει την ψυχική ανθεκτικότητα, συμβάλλοντας στη μετατραυματική ανάπτυξη.

Πίνακας 2. Χαρακτηριστικά των υπό συμπερίληψη ερευνών

Συγγραφείς/ Χρονολογία Διεξαγωγής	Χώρα καταγ ωγής δείγμ ατος/ Χώρα συγγρ αφής	Ηλικι ακή Ομάδ α/ Ηλικί α	Αριθμ ός Συμμε τεχόντ ων/ Φύλο	Διάρκεια έρευνας/ Διάρκεια παρέμβα σης	Πλαίσιο συλλογ ής δεδομέ νων	Εργαλεία συλλογής δεδομένων	Τεχνικές/ μέθοδοι	Συμπτώματα ψυχικής υγείας συμμετεχόντων	Αντικεί- μενο αξιολόγησης	Είδος Παρέμβασης/Εντα ση Παρέμβασης	Αποτελέσματα
Έρευνα 1. (Draper, Marcellino, & Ogbonnaya, 2020)	Δεν ανα- φέρε- ται η/οι χώ- ρα/ες κατα- γωγής του δείγ- μα- τος/ Κεντ, Ηνω- μένο Βασί- λειο.	Έφηβ οι/16- 18 ετών.	20 αγόρια ασυ- νόδευ- τα (πρό- σφυ- γες) που ζητούν άσυλο.	Δεν διευ- κρινίζεται η διάρ- κεια της έρευνας /9 συνε- δρίες 2 ωρών η κάθε μία για 5 ε- βδομά- δες/Χρονι- κή διάρ- κεια σω- ματικής άσκη- σης:100 λεπτά (1 ώρα και 40 λεπτά).	Αθλητι- κή αί- θουσα του κέντρου υποδο- χής του Κεντ.	Για τη μέτρηση του πρω- τοκόλλου χρησιμοποιή- θηκαν δύο κλίμακες: 1. Εγκυρότητα της Γνώσης (Validity of Cognition - VOC) (Shapiro, Eye movement desensitization: A new treatment for post- traumatic stress disorder, 1989) και 2. Κλίμακα Υποκειμενι- κών Μονάδων Διαταρα- χής (Subjective Unit of Disturbance - SUD (Wolpe, 1990).	Ποσοτική (μη τυχαί- οποιημέ- νη)/Μελέτ η κοόρτης.	Διαταραχή Με- τατραυματικού Στρες, Κατά- θλιψη, Άγχος, Σωματοποίηση, Δυσκολία συ- γκέντρωσης και μάθησης, Εύκο- λη απόσπαση προσοχής, Συ- χνά δεν φαίνε- ται να ακούει, Αποδιοργανω- μένος, Υπερκι- νητικός, Ανήσυ- χος, Δυσκολία στον ύπνο, Εφιάλτες, Αντικοινωνικές συμπεριφορές.	Διερευνά την αποτελεσματι- κότητα και τα οφέλη από τη χρήση του τρε- ξιματος και της εργασίας με σκάλα ως μορ- φή αμφίπλευ- ρης κίνησης, ως πρώιμης πα- ρέμβασης για το τραύμα και στοχεύει στην υποβοήθηση της επεξεργα- σίας του τραύ- ματος μέσω της αύξησης των θετικών γνώ- σεων και συ- ναισθημάτων	Προηγήθηκε 1 συ- νεδρία ψυχοεκπαί- δευσης, 2 ωρών, από επαγγελματίες διερμηνείς, για την κατανόηση του πρωτοκόλλου. Πρωτόκολλο πρώι- μης παρέμβασης στο τραύμα, Γρήγο- ρη κίνηση Ποδιών προς τα Εμπρός (Fast Feet Forward - FFF) (Jarero, Artigas, López Cano, Mauer, & Alcalá, 1999) πέντε φάσε- ων. Περιλαμβάνει δρομικές ασκήσεις.	Η αερόβια και αναερόβια ά- σκηση (δρομικές ασκήσεις) συμβάλλουν: <ul style="list-style-type: none">στη μείωση του επίπεδου αγωνίας.στη μείωση του επίπεδου της διαταραχής μετα- τραυματικού στρες,στην αντιμετώπιση των εμπειριών που σχετίζονται με το τραύμα,στην αύξηση των θετικών πεποιθήσεων για τον εαυ- τό που σχετίζονται με ε- μπειρίες τραύματος, με- τρώντας τις αλλαγές στο συναίσθημα και τις θετι- κές γνώσεις καιστην αύξηση της προσω- πικής ανθεκτικότητας.

<p>Έρευνα 2. (Harwood, Sendall, Heesch, & Brough, 2021)</p>	<p>Σομαλία και Λιβερία-Αφρική/Κουίνσλαντ στο Μπρίσμπεϊ, Αυστραλία.</p>	<p>Έφηβοι/18 ετών και νέες γυναίκες/δεν αναφέρεται ηλικία οι οποίες και εξαιρέθηκαν από τη μελέτη.</p>	<p>2 Κορίτσια/με προσφυγικό υπόβαθρο και νέες γυναίκες/δεν αναφέρετε ο ακριβής αριθμός τους οι οποίες και εξαιρέθηκαν από τη μελέτη.</p>	<p>1η φάση προετοιμασίας διάρκειας 17 μήνες και φάσεις 2η, 3η και 4^η, 12 μήνες/Η διάρκεια της παρέμβασης δεν αναφέρεται ξεκάθαρα. Συστηματική ενασχόληση με τον αθλητισμό.</p>	<p>Δευτεροβάθμια εκπαίδευση.</p>	<p>Παρατήρηση συμμετεχόντων, Εθνογραφικές Συνεντεύξεις και Ψηφιακή Αφήγηση.</p>	<p>Ποιοτική/Εθνογραφική μελέτη-μέθοδος.</p>	<p>Δυσρυθμιστικά και σωματικά συμπτώματα τραύματος: 1^η έφηβος: Δυσκολίες προσαρμογής, Τραυλισμός, Διαταραχές συμπεριφοράς. 2^{οη} έφηβος: Αισθήματα απομόνωσης, Δυσκολίες προσαρμογής.</p>	<p>Διερευνά την έννοια του ομαδικού σχολικού αθλητισμού για νεαρές εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο.</p>	<p>Ομαδικό σχολικό άθλημα: ποδόσφαιρο.</p>	<p>Ο σχολικός αθλητισμός συμβάλλει:</p> <p>Θετικά:</p> <ul style="list-style-type: none"> στην ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων, στην αίσθηση του ανήκειν, στην ανάπτυξη σχέσεων φιλίας, στην ευημερία, στο αίσθημα της ευτυχίας, στην αντιμετώπιση του άγχους και των προβλημάτων, στο αίσθημα της ασφάλειας, στην αυτοθεραπεία, στην αυτοέκφραση, στη βίωση θετικών συναισθημάτων, στην απόκτηση κοινωνικού κεφαλαίου, στην απόδραση από τις συνεχείς εντάσεις του διπολιτισμικού στρες, <p>Αρνητικά:</p> <ul style="list-style-type: none"> στην πρόκληση εντάσεων στο σπίτι γιατί δεν αποτελεί μέρος της πολιτισμικής κουλτούρας των προσφύγων.
<p>Έρευνα 3. (Mancini, 2020)</p>	<p>Μεξικό, Ονδούρα, Ελ Σαλβαδόρ</p>	<p>Παιδιά/6 έως 11 ετών (αγόρια</p>	<p>34 παιδιά 12 κορίτσια και 22 αγόρια</p>	<p>Μέση διάρκεια προγράμματος 5 μήνες και μέσος</p>	<p>Πρωτοβάθμια εκπαίδευση.</p>	<p>Ποσοτικά μέτρα: 1. Δείκτης Αντίδρασης της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνια στο Λος Άντζελες (UCLA PTSD</p>	<p>Μικτή (Ποσοτική & Ποιοτική)/Πιλοτική μελέτη/Εκθέσεις εκπαιδευ-</p>	<p>Δυσρυθμιστικά και σωματικά συμπτώματα τραύματος: Υπερδιέγερση, Διάσπαση, Αποφυγή των</p>	<p>Διερευνά εάν η σωματική καταπραυντική παρέμβαση μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στους νέους</p>	<p>Παρέμβαση Σωματικής Καταπραυντικής Άσκησης και Ανάπτυξης Δεξιοτήτων Συναισθηματικής Ρύθμισης (Somatic Soothing and</p>	<p>Πριν την παρέμβαση: υψηλή βαθμολογία στα βασικά μέτρα για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες, την κατάθλιψη και το άγχος. Μετά την παρέμβαση (ποσοτικά αποτελέσματα): Η σωματική</p>

	δόν, Κονγκό, Πακιστάν, Βιετνάμ και ΗΠΑ/Mid-western ΗΠΑ.	και κορίτσια).	α. Αρχικά 36 (2 εγκατέλειψαν)/προσφυγικό υπόβαθρο.	αριθμός συνεντεύξεων 12 (διάρκεια συνεντεύξεων: 35-40 λεπτά/8 συνεντεύξεις (2 την εβδομάδα για 4 εβδομάδες ή και περισσότερο).		<p>Reaction Index for DSM-IV - UCLA-RI) (Pynoos, Rodriguez, Steinberg, Stuber, & Frederick, 1998).</p> <p>2. Κλίμακα Κατάθλιψης για Παιδιά του Κέντρου Επιδημιολογικών Μελετών (Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children - CES-DC) (Radloff, 1977).</p> <p>3. Κλίμακα Ελέγχου για Διαταραχές που σχετίζονται με το Παιδικό Άγχος (Screen for Child Anxiety Related Disorders – SCARED) (Birmaher, et al., 1999).</p> <p>4. Λίστα ελέγχου Παιδιατρικών Συμπτωμάτων (Pediatric Symptom Checklist - PSC) (Jellinek & Murphy, 1988).</p> <p>Ποιοτικά μέτρα: Ερωτηματολόγιο Δασκάλου, Εκθέσεις εκπαιδευτικών.</p>	τικών.	τραυματικών σκέψεων και αναμνήσεων, Κλείσιμο στον εαυτό, Υπερπαγρύνση, Ταραχή, Θυμό, Πάγωμα, συννοσηρό Άγχος και Κατάθλιψη, Έκπτωση στη σχολική επίδοση, Δυσκολία συγκέντρωσης και μάθησης, Προβλήματα συμπεριφοράς.	με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει τραύμα.	Emotional Regulation Skill Development intervention-SSERSD) (Mancini M. A., 2020). Περιλαμβάνει γιόγκα, διατάξεις, κινήσεις αυτοάμυνας, ποδόσφαιρο με μεγάλες μπάλες γυμναστικής, σφίξιμο μιας μεγάλης μπάλας.	<p>καταπραυντική σχολική άσκηση συμβάλλει θετικά:</p> <ul style="list-style-type: none"> στη βελτίωση των συμπτωμάτων του άγχους, στη βελτίωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, στη βελτίωση της ψυχολογικής λειτουργίας, στη βελτίωση της συμπτωματολογίας του τραύματος. Στην ανάπτυξη αυτοκαταπραυντικών δεξιοτήτων απαραίτητων για τη συναισθηματική ρύθμιση. <p>Μετά την παρέμβαση (ποιοτικά αποτελέσματα/εκθέσεις εκπαιδευτικών): Η σωματική καταπραυντική σχολική άσκηση συμβάλλει θετικά στην ανάπτυξη της:</p> <ul style="list-style-type: none"> εμπιστοσύνης, επικοινωνίας, ακαδημαϊκής λειτουργίας, κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
Έρευνα 4. (Nathan, et al., 2013)	Δεν αναφέρει την/τις χώρες καταγωγής του	Έφηβοι/Μέση ηλικία 14,7 ετών.	142/22,5% κορίτσια πρόσφυγες.	3 σχολικά τρίμηνα /10 εβδομάδες.	Δευτεροβάθμια εκπαίδευση/4 σχολεία υποδοχής της Αυστραλίας.	Ποσοτικά μέτρα: Αναπτύχθηκε ένα όργανο έρευνας που περιλαμβάνει μία σύνθεση από καθιερωμένα μέτρα: 1. Ερωτηματολόγιο Δυνάμεις και Δυσκολίες (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ)	Μικτή μέθοδο (ποσοτική & ποιοτική)/πειραματικός σχεδιασμός και συνεντεύ-	Δυσρυθμιστικά και σωματικά συμπτώματα τραύματος: Νευρικότητα σε νέες καταστάσεις, Φόβος, Χαμηλή αυτοπεποίθηση,	Διερευνά τον αντίκτυπο του Football United στην προσωπική ανάπτυξη, τη συναισθηματική υγεία, την ανθεκτικότητα, την κοινωνική	Ομαδικό σχολικό άθλημα: ποδόσφαιρο (Football United).	Δεν βρέθηκαν επιπτώσεις στην ανθεκτικότητα, στην αναφορά συναισθηματικών συμπτωμάτων ή στην υπερκινητικότητα. Συναισθηματικά συμπτώματα: τα κορίτσια ανέφεραν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία από τα αγόρια. Ο σχολικός αθλητισμός

	δειγματος /Αυστραλία, Δυτικό Σίδνεϋ.				στραλίας (2 σχολεία Football United και 2 σχολεία σύγκρισης όπου λειτουργούσε η Football United).	(Goodman, 2001). 2. Η Κλίμακα Ανθεκτικότητας των Connor-Davidson (The Connor-Davidson Resilience Scale - CD-RISC (Connor & Davidson, 2003). 3. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της εθνικής ταυτότητας προς την άλλη ομάδα με βάση τα στοιχεία της εθνικής ταυτότητας που είναι κοινά μεταξύ των ομάδων και κλίμακα προσανατολισμού άλλων ομάδων (The Multigroup Ethnic Identity Measure – MEIM) (Phinney, 1992) and Other Group Orientation Scale. 4. Επιλεγμένα κομμάτια από την Έρευνα για την Υγεία και τη συμμετοχή (Selected items from the Health & Participation Survey) (Baum, 1999). 5. Επιλεγμένα κομμάτια από την Έρευνα για την Παιδική Υγεία του New South Wales (Selected items from NSW Child Health Survey (Centre for Epidemiology and Research, 2002). 6. Δημογραφικά δεδομένα βάσει των ερωτήσεων που	Ξεις. Ποσοτική: Πειραματικός σχεδιασμός μικτών μεθόδων χρησιμοποιώντας διαχωρισμό θεραπείας (διαφορετικές ομάδες σε σύγκριση είχαν διαφορετικά επίπεδα έκθεσης στο Football United). Ποιοτική: Συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο με ένα στοχευμένο δείγμα (n = 79) από αυτούς που ολοκλήρωσαν την έρευνα.	Κατάθλιψη, Σωματοποίηση (πονοκεφάλους, στομαχόπονους ή αδιαθεσία), Προβλήματα σχέσεων με συνομηλικούς (απομόνωση, εκφοβισμό), Προβλήματα κοινωνικοποίησης και επικοινωνίας, Υπερκινητικότητα/Απροσεξία (ανησυχία, άσκοπη κινητικότητα, αναστάτωση, εύκολη απόσπαση προσοχής, δυσκολία συγκέντρωσης).	ένταξη και τις σχέσεις με τους συνομηλικούς.		συμβάλλει: <ul style="list-style-type: none"> στην αλληλεπίδραση με τους συνομηλικούς, στην ανάπτυξη συναισθημάτων αυτοεκτίμησης, στη βελτίωση της συνολικής ευτυχίας.
--	--------------------------------------	--	--	--	---	---	---	--	--	--	---

						<p>χρησιμοποιήθηκαν στη Μελέτη Good Starts Study in Victoria (Gifford, Bakoranos, Kaplan, & Correa-Velez, 2007).</p> <p>Ποιοτικά μέτρα: Συνέντευξη.</p>					
<p>Έρευνα 5. (Pittaway & Dantas, 2022)</p>	<p>Νότιο Σουδά ν/Αυστραλία, Μελβούρνη.</p>	<p>Έφηβοι/14-17 ετών, νέοι ενήλικες 18-21 ετών και ηλικιωμένοι οι οποίοι και εξαιρέθηκαν από τη μελέτη.</p>	<p>15 έφηβοι με προσφυγικό υπόβαθρο και 8 νέοι ενήλικες και 11 ηλικιωμένοι, άνδρες και γυναίκες οι οποίοι εξαιρέθηκαν από τη μελέτη/αγόρια και κορίτσια.</p>	<p>2014-2017/ Η διάρκεια της παρέμβασης δεν αναφέρεται ξεκάθαρα. Συστηματική ενασχόληση με τον αθλητισμό. Συνεντεύξεις διάρκειας 1 ώρας ή περισσότερο.</p>	<p>Τοπικό κοινοτικό κέντρο επικοινωνίας που σύχναζαν οι συμμετέχοντες.</p>	<p>Μελέτη περίπτωσης, συζητήσεις με ομάδες εστίασης, κοινότητα φόρουμ και ημιδομημένες συνεντεύξεις. Η συνέντευξη αποτελούνταν από 15 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου με παροχή οδηγιών και συμμετείχαν έφηβοι και νέοι. Δύο ομάδες εστίασης που αποτελούνταν από τους αρχικούς συμμετέχοντες και μία τρίτη ομάδα εστίασης από γονείς και ηλικιωμένους για επιβεβαίωση και επικύρωση των θεμάτων που προέκυψαν από την έρευνα. Αφού αναλύθηκαν τα δεδομένα, παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα σε δύο φόρουμ που αποτελούνται από γέροντες και γονείς, της συλλογικής κοινότητας, οι οποίοι παρείχαν ανατροφοδότηση σχετικά με</p>	<p>Διερευνητική, ποιοτική προσέγγιση μελέτης περίπτωσης σε πραγματικό περιβάλλον/σκόπιμη δειγματοληψία.</p>	<p>Διαταραχή μετατραυματικού στρες, κατάθλιψη, άγχος και άλλα θέματα ψυχικής υγείας.</p>	<p>Διερεύνηση την επίδραση του αθλητισμού στον πολιτισμό και τις εμπειρίες επανενσωμάτωσης νέων προσφύγων, τις εμπειρίες ρατσισμού που βιώνουν και τις δυνατότητες θετικών αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας που σχετίζονται με την ενασχόληση τους με τον αθλητισμό και την αθλητική δραστηριότητα.</p>	<p>Ομαδικό σχολικό άθλημα: μπάσκετ, ποδόσφαιρο.</p>	<p>Ο σχολικός αθλητισμός συμβάλλει θετικά:</p> <ul style="list-style-type: none"> στη σωματική, νοητική, ψυχική και κοινωνική λειτουργία, στη δημιουργία συναισθημάτων ευεξίας και χαράς, στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, στην απομάκρυνση από τα προβλήματα, στην οικοδόμηση της ανθεκτικότητας. <p>Αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τη διαχείριση:</p> <ul style="list-style-type: none"> του τραύματος, των αισθημάτων απομόνωσης, του άγχους, της κατάθλιψης, της βελτίωση της ψυχικής υγείας, της αντιμετώπισης της αποξένωσης και του ρατσισμού. <p>Παρέχει:</p> <ul style="list-style-type: none"> σκοπό, ταυτότητα, ασφάλεια,

						την αναδυόμενα θέματα της μελέτης.					<ul style="list-style-type: none"> • αίσθηση του ανήκειν, • ηρεμίας, • ελέγχου, • ελπίδας, • υπερηφάνειας, • ολοκλήρωσης και • ανακούφισης από στρεσογόνους παράγοντες. <p>Λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας:</p> <ul style="list-style-type: none"> • στη χρήση αλκοόλ και ουσιών και • στην ανάπτυξη της εγκληματικότητας.
Έρευνα 6. (Sağın, 2022)	Συρία /Τουρκία-Κωνσταντινούπολη	Έφηβοι/12-18 ετών.	295 Σύριοι μαθητές/αγόρια και κορίτσια με πρόσφυγικό υπόβαθρο.	Σχολικό έτος 2019 έως 2020 /Η διάρκεια της παρέμβασης δεν αναφέρεται ξεκάθαρα. Συστηματική ενασχόληση με τον αθλητισμό.	Δευτεροβάθμια εκπαίδευση.	Ποσοτικά μέτρα: 1. Κλίμακα Ελπίδας για τα Παιδιά "Hope Children's Scale" developed (Snyder, et al., 1997) και σταθμίστηκε στα Τούρκικα (Atik & Kemer, 2009). 2. Κλίμακα Αίσθησης του Ανήκειν στο Σχολείο (Akar-Vural, Yilmaz-Özelci, Cengel, & Gömleksiz, 2013).	Συγχρονική (Διατομεακή) μέθοδος-μελέτη (cross-sectional method).	Διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), κατάθλιψη, άγχος, χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα, αρνητικές σκέψεις για το μέλλον.	Διερευνά τη συσχέτιση της συμμετοχής σε σχολικές αθλητικές ομάδες με την αίσθηση του ανήκειν στο σχολείο και την ελπίδα.	Ομαδικό σχολικό άθλημα.	Ο σχολικός αθλητισμός συμβάλλει: <ul style="list-style-type: none"> • στην αύξηση των επιπέδων της αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο • και της ελπίδας. <p>Το αίσθημα του ανήκειν στο σχολείο προέβλεψε θετικά το επίπεδο ελπίδας με σημαντικό τρόπο.</p> <p>Λαμβάνοντας μέρος οι μαθητές σε σχολικές αθλητικές ομάδες, η επίδραση της αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο στα επίπεδα ελπίδας αυξάνεται.</p>
Έρευνα 7. (Whitley, Coble, & Jewell, 2016)	15 από Τανζανία και 1 από	Παιδιά και έφηβοι/8-18 ετών.	16/αγόρια με πρόσφυγικό υπόβαθρο	6 μήνες/6 μήνες-1 φορά τη βδομάδα/2 προγράμματα	Το RSC πραγματοποιήθηκε σε μη κερδο-	Μελέτη περίπτωσης και ημιδομημένη συνέντευξη/ διερευνητική αξιολόγηση.	Ποιοτική/Μελέτη περίπτωσης, συνεντεύξεις.	Διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD).	Αρχική διερευνητική αξιολόγηση: Αξιολογεί τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες	Αθλητική λέσχη προσφύγων (The Refugee Sport Club, RSC), ομαδικό άθλημα (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, βόλε-	Ο ομαδικός αθλητισμός: <ul style="list-style-type: none"> • αποτελεί διασκεδαστική εμπειρία για την πρόσφυγική νεολαία, • αυξάνει την αίσθηση

	Ερυθραία/ Βόρεια Αμερική.		θρο.	κάθε εξά- μηνο: 1 για 8-12 ετών και 1 για 13-18 ετών.	σκοπική οργά- νωση.				των συμμετεχό- ντων σε ένα πρόγραμμα άθλησης και σωματικής α- ναψυχής.	ι).	<p>του ανήκειν,</p> <ul style="list-style-type: none"> • βοηθά την επανεγκατάσταση σε μια νέα κουλτούρα, • ελαχιστοποιεί το συναίσθημα του αποκλεισμού, • βοηθά να αισθάνονται άνετα στο μάθημα της φυσικής αγωγής και στις αθλητικές ομάδες, • βοηθά στη βίωση αυξανόμενων αισθημάτων ικανότητας, • προάγει την αλληλεπίδραση και οικοδόμηση σχέσεων, • αυξάνει τα συναισθήματα κοινωνικής ένταξης, • προάγει σχέσεις εμπιστοσύνης μεταξύ νέων προσφύγων και ενηλίκων (θετική επίδραση αυτών των σχέσεων στη συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξη των νέων προσφύγων, επιδιορθώνοντας την ικανότητά τους να εμπιστεύονται), • προάγει τον αυτοσεβασμό και τον σεβασμό των δικαιωμάτων και των συναισθημάτων των άλλων,
--	---------------------------------	--	------	--	---------------------------	--	--	--	---	-----	--

											<ul style="list-style-type: none">• προάγει και βελτιώνει την ομαδική εργασία , την επικοινωνία και τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος συνεργασίας χωρίς αποκλεισμούς,• διδάσκει την έννοια της ηγεσίας και παρέχει ευκαιρίες ηγεσίας,• επιτυγχάνει μεταφορά των δεξιοτήτων (π.χ. σεβασμός, ομαδική εργασία, ηγεσία) στην καθημερινότητά τους.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Κεφάλαιο 5: Συζήτηση – Συμπέρασμα

5.1. Συζήτηση

Η έκθεση σε δυνητικά τραυματικά συμβάντα που βιώνουν είτε άμεσα, είτε έμμεσα τα παιδιά και οι έφηβοι προσφυγικής βιογραφίας, καθώς και η διαγενεακή μετάδοση του τραύματος αποτελούν παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση διαταραχής μετατραυματικού στρες σε αυτόν τον ευάλωτο πληθυσμό. Καθώς η αύξηση του συγκεκριμένου πληθυσμού είναι ραγδαία, καθίσταται επιτακτική η ανάγκη για τη δημιουργία θεραπευτικών πρωτοκόλλων που σχετίζονται με την αντιμετώπιση του τραύματος και τη μετατραυματική ανάπτυξη των συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων. Η συμμετοχή σε αθλητικές-σωματικές δραστηριότητες, στο πλαίσιο του σχολείου καθώς και στο πλαίσιο διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου, δύναται να έχει ευεργετική επίδραση στην ψυχική υγεία και ευημερία των παιδιών και εφήβων προσφύγων. Η σωματική άσκηση έχει συνδεθεί με μια ποικιλία θετικών ψυχοκοινωνικών αποτελεσμάτων, όπως η αυτοπεποίθηση, ο αυτοέλεγχος, το θετικό συναίσθημα, η ευεξία και η αυτοεκτίμηση. Ως συνέπεια, ο αθλητισμός-σωματική άσκηση ενσωματώνεται ολοένα και περισσότερο σε προγράμματα ψυχοκοινωνικής βοήθειας και υποστήριξης ως μέσο θεραπευτικής παρέμβασης για την αντιμετώπιση του τραύματος και τη μετατραυματική ανάπτυξη (Henley, Schweizer, de Gara, & Vetter, 2007; Richards, et al., 2013), καλλιεργώντας την αποδοχή και την αίσθηση του ανήκειν (Nunn, Spaaij, & Liguetti, 2022), την ανάπτυξη της φιλίας, την κατανόηση της ηθικής και πολιτισμικής κουλτούρας και τη μείωση των παραγόντων κινδύνου για την εμφάνιση ψυχοσυναισθηματικών διαταραχών (Kim, 2012). Επιπλέον, αυξάνει την αίσθηση του σκοπού, της ελπίδας και της αισιοδοξίας για το μέλλον, ενισχύοντας την ψυχική ανθεκτικότητα των συμμετεχόντων, βοηθώντας τους να αντιμετωπίσουν το ανεπίλυτο τραύμα (Mohamed & Thomas, 2017; Salami, et al., 2021). Ο Rothschild (2000), αναφέρει πως οι τραυματισμένοι άνθρωποι διατηρούν μια άρρητη μνήμη τραυματικών γεγονότων στο μυαλό και στο σώμα τους, και ως εκ τούτου, η χρήση σωματικών τεχνικών μπορεί να επιτρέψει στους ανθρώπους να αυξήσουν την ενσωμάτωση μυαλού και σώματος με σημαντικές επιπτώσεις στις ψυχολογικές εμπειρίες, στη διαχείριση του τραύματος και της ανθεκτικότητας.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την κριτική ανάλυση των συναφών, με το θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, μελετών, γίνεται σαφές

ότι η σωματική άσκηση, σε παιδιά και εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει μία οδυνηρή τραυματική εμπειρία, συνδέεται σημαντικά με την ικανότητά τους στη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας, καθώς τους δίνει τη δυνατότητα έκφρασης των συναισθημάτων τους, την αίσθηση του ανήκειν και ελπίδα για το μέλλον. Η διαπίστωση αυτή δίνει απάντηση στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα που τέθηκε από την ερευνήτρια. Συγκεκριμένα, έξι από τις επτά υπό συμπερίληψη μελέτες συμφωνούν ότι η σωματική άσκηση βοηθά στη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας, με θετικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων προσφύγων, με μόνο μία μελέτη, των Nathan, et al. (2013), να μην εντοπίζει επιπτώσεις στη διαχείριση της τραυματικής εμπειρίας μέσω της σωματικής άσκησης. Η διαπίστωση αυτή έρχεται σε συμφωνία με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε νέους και ενήλικες και αποδεικνύουν τη σημασία της σωματικής άσκησης στη διαχείριση του τραύματος, κυρίως, ως συμπληρωματικής μεθόδου θεραπευτικής παρέμβασης. Για παράδειγμα, η κριτική μελέτη των Rosenbaum et al. (2015), καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η φυσική δραστηριότητα μπορεί να χρησιμοποιηθεί συμπληρωματικά ως θεραπευτική παρέμβαση για το τραύμα και των επακόλουθων αρνητικών επιπτώσεων του στην υγεία του πάσχοντος. Το συμπέρασμα αυτό, όμως, έρχεται σε αντίφαση με τα συμπεράσματα των κριτικών αναλύσεων των Antoniadou, Mazza, & Brijnath (2014) και των Hamilton, Foster, & Richards (2016), οι οποίες δεν εντόπισαν πειστικά στοιχεία για τη χρήση της σωματικής άσκησης ως κύριας ή ως συμπληρωματικής μεθόδου παρέμβασης για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες και των επακόλουθων συμπτωμάτων του στον ενήλικο πληθυσμό. Από τα αποτελέσματα της κριτικής ανάλυσης των υπό συμπερίληψη μελετών της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, φαίνεται ότι η επίδραση της σωματικής άσκησης, ως θεραπευτικής παρέμβασης, στα παιδιά και στους εφήβους έχει καλύτερα αποτελέσματα συγκριτικά με τους νέους και τους ενήλικες, όπως προκύπτει από τις προαναφερόμενες κριτικές αναλύσεις. Η διαπίστωση αυτή χρήζει περαιτέρω διερεύνησης, καθώς είναι αναγκαίο να προσδιοριστούν οι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτό το αποτέλεσμα. Μία πιθανή ερμηνεία είναι ότι τα παιδιά και οι έφηβοι πρόσφυγες, λόγω του αναπτυξιακού τους σταδίου και καθώς, είναι πιθανό, να βιώνουν πρόσφατο τραύμα, θα μπορούσαν να είναι πιο δεκτικά σε θεραπείες βασισμένες στη σωματική άσκηση συγκριτικά με τον ενήλικο πληθυσμό. Η θεραπεία βασισμένη στη σωματική άσκηση θα μπορούσε να είναι πιο αποτελεσματική στα παιδιά και στους εφήβους με πρόσφατο τραύμα. Μία ακόμη, πιθανή, ερμηνεία είναι και η παιγνιώδης

φύση του αθλητισμού και της σωματικής δραστηριότητας. Υπάρχει πλήθος ερευνών οι οποίες υποστηρίζουν το παιχνίδι ως μέσο θεραπευτικής παρέμβασης (παιγνιοθεραπεία) με εντυπωσιακά αποτελέσματα για τους πάσχοντες. Συνεπώς, η παιγνιώδης φύση του αθλητισμού μπορεί να αιτιολογεί το συγκεκριμένο αποτέλεσμα.

Έξι από τις επτά υπό συμπερίληψη μελέτες συμφωνούν ότι η σωματική άσκηση δύναται να βελτιώσει τη συμπτωματολογία του τραύματος και να αυξήσει την ψυχική ανθεκτικότητα, συμβάλλοντας στη μετατραυματική ανάπτυξη, με μόνο μία μελέτη, των Nathan, et al. (2013), να μην εντοπίζει επιπτώσεις αναφορικά με τα συναισθηματικά συμπτώματα, καθώς και την ανθεκτικότητα μέσω της σωματικής άσκησης. Στη συγκεκριμένη μελέτη, αναφορικά με τα συναισθηματικά συμπτώματα, διαπιστώθηκε ότι τα κορίτσια ανέφεραν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία από τα αγόρια. Όσον αφορά την ανθεκτικότητα, ο μη εντοπισμός επιπτώσεων μπορεί να σημαίνει ότι οι περισσότεροι από τους νέους οι οποίοι συμμετείχαν στη μελέτη, είχαν ήδη υψηλό βαθμό ανθεκτικότητας, δεδομένης της εμπειρίας τους πριν φτάσουν στη χώρα επανεγκατάστασης, κάνοντας αυτήν τη μεταβλητή λιγότερο ανοιχτή σε αλλαγές. Σύμφωνα με τις προηγούμενες διαπιστώσεις και καθώς η πλειονότητα των ελεγχόμενων ερευνών συμφωνεί για τον ρόλο της σωματικής άσκησης στην μετατραυματική ανάπτυξη και την ψυχική ανθεκτικότητα, η απάντηση και στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα είναι θετική. Η σωματική άσκηση σε παιδιά και εφήβους με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν βιώσει μία οδυνηρή τραυματική εμπειρία συνδέεται σημαντικά με τη μετατραυματική τους ανάπτυξη, ενισχύοντας την ψυχική τους ανθεκτικότητα. Η έρευνα σε ενήλικους πληθυσμούς που πάσχουν από διαταραχή μετατραυματικού στρες έχει καταδείξει ότι η εστίαση σε σωματικές τεχνικές έχει σημαντική επίπτωση στη μείωση της συμπτωματολογίας της εν λόγω διαταραχής και στην ψυχική ευημερία (Hegberg, Hayes, & Hayes, 2019). Το ίδιο συμπέρασμα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, φαίνεται να έχει ισχύ και για τις πληθυσμιακές ομάδες των παιδιών και των εφήβων. Αυτό υπογραμμίζει, επίσης, ότι μπορεί να είναι σημαντικό να εξεταστεί πώς η σωματική δραστηριότητα και η άσκηση μπορούν να ενσωματωθούν σε θεραπείες που εστιάζονται στο τραύμα. Με βάση ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί από τη γράφουσα, το ενδιαφέρον μας εστιάζεται, επίσης, και στο είδος, τη διάρκεια, την ένταση και τη συχνότητα της παρέμβασης η οποία μπορεί να θεωρηθεί αποτελεσματική για την αντιμετώπιση του τραύματος και τη μετατραυματική ανάπτυξη. Το είδος της σωματικής άσκησης που φαίνεται να συνδέεται

θετικά με τη βελτίωση της συμπτωματολογίας του τραύματος, την ευημερία και την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, αφορά ομαδικά, κυρίως, αθλήματα και λιγότερο ατομικά. Αθλήματα όπως το ποδόσφαιρο, το μπάσκετ και το βόλεϊ φαίνεται να αποτελούν σημαντικά εργαλεία για την αντιμετώπιση του τραύματος και τη μετατραυματική ανάπτυξη και ψυχική ανθεκτικότητα. Τα αποτελέσματα αυτά έρχονται σε μερική ασυμφωνία με τα αποτελέσματα της κριτικής μελέτης των Orrizzi & Umberger (2018), οι οποίοι αν και εντόπισαν ευεργετικά αποτελέσματα μέσω της σωματικής άσκησης (αεροβική, ποδηλασία, περπάτημα και γιόγκα) σε νέους και ενήλικες, τα αποτελέσματα αυτά συγκλίνουν ως προς τη χρησιμότητα της ατομικής άσκησης και όχι της ομαδικής. Σε ανάλογο συμπέρασμα καταλήγουν και οι μελέτες των Hewitt (2019) και Van der Kolk (2015), οι οποίες προτείνουν ότι ατομικές παρεμβάσεις όπως το τρέξιμο (δρομικές ασκήσεις) μπορούν να χρησιμοποιηθούν για θεραπευτικούς σκοπούς μετά από έκθεση σε τραύμα. Βέβαια, και στην παρούσα κριτική ανάλυση η ατομική σωματική άσκηση, όπως δρομικές ασκήσεις, διατάξεις και γιόγκα, παρουσιάζουν, επίσης, σημαντικά οφέλη, αν και η έρευνα όσον αφορά αυτές τις δραστηριότητες είναι περιορισμένη. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, γίνεται εμφανές ότι τα παιδιά και οι έφηβοι πρόσφυγες που φέρουν τραύμα, δύνανται να ωφεληθούν κυρίως από τη συμμετοχή τους σε ομαδικές αθλητικές δραστηριότητες, σε αντίθεση με τον ενήλικο πληθυσμό ο οποίος φαίνεται να ωφελείται, κυρίως, από ατομική σωματική άσκηση. Μία πιθανή ερμηνεία για την ευεργετική επίδραση των ομαδικών αθλημάτων στην αντιμετώπιση του τραύματος, τη μετατραυματική ανάπτυξη και την ψυχική ανθεκτικότητα παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας, συγκριτικά με τα ατομικά αθλήματα και την ευεργετική τους επίδραση στον ενήλικο πληθυσμό, είναι η ανάπτυξη σχέσεων που δημιουργεί η συμμετοχή στην ομάδα. Μέσα από την ομάδα αναπτύσσονται σχέσεις φιλίας, εμπιστοσύνης, συντροφικότητας, επικοινωνίας, κοινωνικής αλληλεπίδρασης, ηρεμίας, συνεργασίας και ασφάλειας, τόσο μεταξύ συνομηλίκων, όσο και με τους ενήλικες, που βοηθούν τα παιδιά να αντιμετωπίσουν το τραύμα και να προάγουν την ψυχική τους ευημερία, καθώς ανακτούν την ικανότητά τους να εμπιστεύονται και την αίσθηση του ανήκειν.

Από την ανάλυση των υπό συμπερίληψη μελετών διαπιστώθηκε ότι η διάρκεια της σωματικής άσκησης, η οποία συμβάλλει στην αντιμετώπιση της συμπτωματολογίας του τραύματος και στην ενίσχυση της μετατραυματικής ανάπτυξης και της ψυχικής αν-

θεκτικότητας, παρουσιάζει μεγάλο χρονολογικό εύρος. Συνεπώς, δεν μπορούμε να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα για το ποια είναι η ιδανική διάρκεια ενασχόλησης με τον αθλητισμό η οποία δύναται να έχει ευεργετικά αποτελέσματα για την ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων που φέρουν τραύμα. Γίνεται, όμως, φανερό ότι η διάρκεια ενασχόλησης με τον αθλητισμό θα πρέπει να είναι μεγαλύτερη των τεσσάρων εβδομάδων, για να θεωρηθεί ευεργετική η επίδρασή της. Η μελέτη των Keating, et al. (2018), διαπίστωσε ότι η σωματική άσκηση είναι ευεργετική σε μια περίοδο 12 εβδομάδων. Η ασυνέπεια των αποτελεσμάτων δεν μας επιτρέπει να εξάγουμε ασφαλή συμπέρασμα ως προς αυτόν τον παράγοντα. Αναφορικά με την ένταση της σωματικής άσκησης για τη βελτίωση της συμπτωματολογίας του μετατραυματικού στρες και την ευημερία και την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι προπονητικό πρόγραμμα με δρομικές ασκήσεις για βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής αντοχής και βελτίωση της αερόβιας ικανότητας, ποδόσφαιρο, μπάσκετ, βόλεϊ και ήπια άσκηση γιόγκα, διατάσεις, κινήσεις αυτοάμυνας, δύναται να έχει ευεργετικά αποτελέσματα. Οι περισσότερες μελέτες αναφέρουν τη θετική επίδραση της αερόβιας άσκησης στη βελτίωση των συμπτωμάτων (δρομικές ασκήσεις, ποδόσφαιρο, μπάσκετ και βόλεϊ). Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουν και οι μελέτες των Keating, et al. (2018) και Orrizzi & Umberger (2018), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι η αερόβια άσκηση είναι ευεργετική στη βελτίωση των συμπτωμάτων της διαταραχής μετατραυματικού στρες και των επιπτώσεών του, καθώς και των πολύπλοκων διαταραχών της διάθεσης, αν και εξέτασαν την επίδραση της ατομικής σωματικής άσκησης. Η συχνότητα της άσκησης, επίσης, δεν μπορεί να καθοριστεί με ακρίβεια, λόγω της ανομοιομορφίας και της μεγάλης διακύμανσης των αποτελεσμάτων. Οι περισσότερες μελέτες συγκλίνουν σε εβδομαδιαία συχνότητα δύο προπονήσεων και, πιθανόν, θα ήταν ασφαλές να θεωρηθεί ότι δύο προπονήσεις την εβδομάδα δύναται να έχουν ευεργετική επίδραση. Λόγω της απουσίας επαρκών δεδομένων, η ημερήσια χρονική διάρκεια της σωματικής άσκησης δεν μπορεί να καθοριστεί με ακρίβεια. Τέλος, λόγω της ασυνέπειας των ευρημάτων μεταξύ των ελεγχόμενων μελετών, απαιτείται περισσότερη έρευνα για τον εντοπισμό του πιο αποτελεσματικού είδους, διάρκειας, έντασης και συχνότητας άσκησης για να οδηγηθούμε σε ασφαλή συμπεράσματα ως προς αυτούς τους παράγοντες.

Σχετικά με συνοδές και συννοσηρές διαταραχές, όπως χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών, διαταραχές διαγωγής, εγκληματικότητα και εκφοβισμό, κατάθλιψη και

άγχος ο αθλητισμός αποτελεί σημαντική στρατηγική αντιμετώπισης για τους συμμετέχοντες, τόσο ως εκτροπή από τα ναρκωτικά και την κατάχρηση στο αλκοόλ και την πιθανή εγκληματική δραστηριότητα όσο και ως τρόπος αυτοδιαχείρισης των συμπτωμάτων του άγχους και της κατάθλιψης, δίνοντάς τους τη δυνατότητα να βιώσουν την αποδοχή και παρέχοντάς τους έναν μηχανισμό για την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης.

5.2. Συμπέρασμα

Η έρευνα αναφορικά με τη χρήση της σωματικής άσκησης ως κύριας θεραπευτικής παρέμβασης για την αντιμετώπιση της συμπτωματολογίας που σχετίζεται με το τραύμα σε παιδιά και εφήβους πρόσφυγες, στο σχολείο αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, είναι περιορισμένη. Συνεπώς, δεν μπορούμε να οδηγηθούμε σε ασφαλή συμπεράσματα που να καταδεικνύουν ότι η σωματική άσκηση μπορεί να αποτελέσει την κύρια μέθοδο θεραπευτικής παρέμβασης στο τραύμα. Ωστόσο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης η συμβολή της σωματικής άσκησης στη διαχείριση του τραύματος, στη μετατραυματική ανάπτυξη και την ψυχική ανθεκτικότητα είναι αδιαμφισβήτητη. Βασισμένες στο σχολείο και στην κοινότητα παρεμβάσεις, που βοηθούν τα τραυματισμένα παιδιά και εφήβους πρόσφυγες να ρυθμιστούν περισσότερο συναισθηματικά μέσω σωματικών δραστηριοτήτων, μπορεί να βοηθήσουν στην αύξηση της λειτουργικότητάς τους στο σχολείο και στην κοινότητα και να αυξήσουν την ετοιμότητά τους να επωφεληθούν πλήρως από πιο εντατικές παρεμβάσεις εστίασης στο τραύμα. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη μελέτη συγκεκριμένων προγραμμάτων σωματικής άσκησης, αναφορικά με το είδος, τη διάρκεια, την ένταση και τη συχνότητα, τα οποία μπορούν να συμβάλουν στην προαγωγή της ευημερίας των παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

5.3. Περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση έχει ως αντικείμενο μελέτης της την επίδραση της σωματικής άσκησης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας. Από την αναζήτηση, συναφών με το θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, μελετών, γίνεται αντιληπτό ότι η έρευνα στο συγκεκριμένο πεδίο είναι περιορισμένη. Ο μικρός αριθμός των μελετών οι οποίες ανακτήθηκαν, και αφορούν το χρονικό διάστημα μεταξύ των ετών 2010 και 2022, αποδεικνύει ότι η έρευνα στο συγκεκριμένο

πεδίο χρήζει μεγαλύτερης προσοχής και επιστημονικής τεκμηρίωσης, προκειμένου να οδηγηθούμε σε ασφαλή και αξιόπιστα συμπεράσματα για την επίδραση της σωματικής άσκησης ως αποτελεσματικής και κύριας μεθόδου θεραπευτικής παρέμβασης στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας που έχουν βιώσει τραύμα ή που, πιθανόν, κινδυνεύουν από τη διαγενεακή μετάδοση του τραύματος. Οι μελέτες οι οποίες συμπεριλήφθηκαν παρουσιάζουν ανομοιομορφία όσον αφορά τα εργαλεία για τη μέτρηση της συμπτωματολογίας του τραύματος, καθώς και για τη μέτρηση των αποτελεσμάτων της θεραπευτικής παρέμβασης, μέσω της σωματικής άσκησης, στην εν λόγω συμπτωματολογία. Παρουσιάζουν, επίσης, διαφορές αναφορικά με τον σχεδιασμό τους, δεν εξετάζουν, ακριβώς όλες, τους ίδιους παράγοντες σχετικά με το είδος της σωματικής άσκησης που δύναται να έχει τα καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα, παρουσιάζουν διαφοροποιήσεις όσον αφορά τη συχνότητα, τη διάρκεια και την ένταση της σωματικής άσκησης και ως εκ τούτου τα αποτελέσματα δεν είναι δυνατό να γενικευτούν και να οδηγηθούμε σε ασφαλή συμπεράσματα για τον συγκεκριμένο πληθυσμό. Ταυτόχρονα, η απουσία τυχαιοποιημένων δοκιμών καθιστά τα αποτελέσματα μεροληπτικά, μειώνοντας την αξιοπιστία τους.

Επιπλέον, οι μελέτες που αφορούν παιδιά προσφυγικής βιογραφίας, καθώς και τη συμμετοχή των κοριτσιών σε αθλητικές δραστηριότητες, συγκριτικά με τις μελέτες για εφήβους και τη συμμετοχή των αγοριών, είναι περιορισμένες και συνεπώς δεν μπορούμε να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα για τον εν λόγω πληθυσμό.

Τέλος, σημαντικό περιοριστικό παράγοντα αποτελεί και η μεροληψία της ερευνήτριας, η οποία δύναται να επηρεάσει την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης.

5.4. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Λόγω του περιορισμένου αριθμού ερευνών στο συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο, δημιουργείται ένα κενό στην επιστημονική γνώση και αναδεικνύεται η σπουδαιότητα περαιτέρω διερεύνησης του εν λόγω θέματος, καθώς γίνεται αντιληπτό ότι η σωματική άσκηση συμβάλλει στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας και δύναται να αποτελέσει κύρια μέθοδο θεραπευτικής παρεμβάσεως με εξίσου εντυπωσιακά αποτελέσματα με τις ήδη υπάρχουσες θεραπευτικές παρεμβάσεις για το τραύμα. Η συμβολή της ως επικουρική μέθοδο παρέμβασης, δεν αμφισβητείται, αν και

από τη μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας προέκυψε ότι και σε αυτό το ερευνητικό πεδίο υπάρχει χώρος για περαιτέρω μελέτη.

Η παρούσα κριτική ανάλυση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η επίδραση της σωματικής άσκησης, ως θεραπευτικής παρέμβασης, στα παιδιά και στους εφήβους έχει, πιθανόν, καλύτερα αποτελέσματα συγκριτικά με τους νέους και τους ενήλικες. Η διαπίστωση αυτή χρήζει περαιτέρω διερεύνησης καθώς είναι αναγκαίο να προσδιοριστούν οι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτό το αποτέλεσμα.

Για τις πληθυσμιακές ομάδες των παιδιών και των εφήβων φαίνεται ότι η εστίαση σε σωματικές τεχνικές έχει σημαντική επίπτωση στη μείωση της συμπτωματολογίας της διαταραχής μετατραυματικού στρες και στην ψυχική ευημερία και μετατραυματική ανάπτυξη. Αυτό υπογραμμίζει, επίσης, ότι μπορεί να είναι σημαντικό να εξεταστεί πώς η ομαδική σωματική δραστηριότητα και η άσκηση μπορούν να ενσωματωθούν σε θεραπείες που εστιάζονται στο τραύμα.

Η ομαδική άσκηση (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, βόλεϊ) σε παιδιά και εφήβους επέδειξε καλύτερα οφέλη από την ατομική σωματική άσκηση. Η διαπίστωση αυτή χρήζει περαιτέρω διερεύνησης για να διαπιστωθούν οι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτό το αποτέλεσμα. Δεν μπορεί όμως να παραβλεφθεί η επίδραση και της ατομικής σωματικής άσκησης, όπως δρομικές ασκήσεις, διατάσεις και γιόγκα, η οποία παρουσιάζει σημαντικά οφέλη για τους συμμετέχοντες, αν και η έρευνα όσον αφορά αυτές τις δραστηριότητες είναι περιορισμένη και αποτελεί πεδίο προς περαιτέρω διερεύνηση.

Η κριτική ανάλυση των υπό συμπερίληψη μελετών δεν δίνει απάντηση στο ερώτημα του χρόνου που απαιτείται για να διατηρηθούν τα βέλτιστα αποτελέσματα της σωματικής άσκησης, καθώς καμία από τις ελεγχόμενες μελέτες δεν αναφέρεται σε αυτό το θέμα. Η ενασχόληση με τον αθλητισμό για τη διατήρηση και μονιμοποίηση των επιδράσεων του αποτελεί πολύ σημαντικό θέμα προς ανάλυση.

Επίσης, στις μελέτες που ελέγχθηκαν, παρατηρείται έλλειψη τυχαιοποιημένων δειγμάτων, γεγονός που καθιστά επιτακτική την ανάγκη για τέτοιου είδους μελέτες, που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ασφαλή και γενικά συμπεράσματα.

Το είδος, η διάρκεια, η ένταση και η συχνότητα της άσκησης, ατομικής και ομαδικής, χρήζει περαιτέρω διερεύνησης, αναφορικά με την επίδρασή της στη μετατραυματική ανάπτυξη παιδιών και εφήβων προσφυγικής βιογραφίας.

Επιπλέον, θα μπορούσε να δοθεί έμφαση στην πραγματοποίηση μελετών στην

ηλικιακή ομάδα των παιδιών 6 έως 12 ετών, καθώς και σε αυτήν της εφηβείας με ομάδα μελέτης κοριτσιών, λόγω του επιστημονικού κενού στο συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο.

Αναφορές

(n.d.).

Abebe, D. S., Lien, L., & Hjelde, K. H. (2012). What We Know and Don't Know About Mental Health Problems Among Immigrants in Norway. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16(1), pp. 60–67.

Ager, A., Stark, L., Akesson, B., & Boothby, N. (2010). Defining Best Practice in Care and Protection of Children in Crisis-Affected Settings: A Delphi Study. *Child Development*, 81(4), pp. 1271-1286.

Akar-Vural, R., Yilmaz-Özelçi, S., Cengel, M., & Gömleksiz, M. (2013). The Development of the " Sense of Belonging to School" Scale. *Eurasian Journal of Educational Research*(53), pp. 215-230.

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.

Antoniades, J., Mazza, D., & Brijnath, B. (2014). Efficacy of depression treatments for immigrant patients: results from a systematic review. *BMC psychiatry*, 14(176).

Atik, G., & Kemer, G. (2009). Psychometric Properties of Children's Hope Scale: Validity and Reliability Study. *Elementary Education Online*, 8(2), pp. 379-390.

Aviad-Wilchek, Y., Levy, I., & Ben-David, S. (2017). Readiness to Use Psychoactive Substances Among Second-Generation Adolescent Immigrants and Perceptions of Parental Immigration-Related Trauma. *Subst. Use Misuse*, 52, pp. 1646-1655 .

Baum, F. (1999). *Building Healthy Communities: Health Development and Social Capital Project: Western Suburbs of Adelaide*. SA Community Health Research Unit and Department of Public Health, Flinders University.

Bennouna, C., Brumbaum, H., McLay, M. M., Allaf, C., Wessells, M., & Stark, L. (2021). The role of culturally responsive social and emotional learning in supporting refugee inclusion and belonging: A thematic analysis of service provider perspectives. *PLoS one*, 16(8).

Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bringe, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric Properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): A Replication Study. *Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry*, 38 (10), pp. 1230-1236.

Boothby, N. (2008, July). Political Violence and Development: An Ecologic Approach to Children in War Zones. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17(3), pp. 497-514.

- Brabant, L., Lapierre, S., Damant, D., Dubé-Quenum, M., Lessard, G., & Fournier, C. (2016). Immigrant Children: Their Experience of Violence at School and Community in Host Country. *Children & Society, 30*(3), pp. 241-251.
- Braga, L., Mello, M., & Fiks, J. (2012). Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. *BMC Psychiatry, 12*(1), pp. 1-11.
- Cayabyab, C. R., O'Reilly, P., Murphy, A.-M., & O'Gorman, C. (2020). Psychological morbidity among forcibly displaced children—a literature review. *Irish Journal of Medical Science, (1971-)(189)*, pp. 991-997.
- Centre for Epidemiology and Research. (2002). New South Wales Child Health Survey 2001. *NSW Publ Health Bull, 13*(3), pp. 1–84.
- Connor, K., & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and anxiety, 18*(2), pp. 76-82.
- Council of Europe Staff. (2001). *Activities of the Council of Europe-1999 Report*. Council of Europe.
- Cseplö, E., Wagnsson, S., Luguetti, C., & Spaaij, R. (2022). 'The teacher makes us feel like we are a family': students from refugee backgrounds' perceptions of physical education in Swedish schools. *PHYSICAL EDUCATION AND SPORT PEDAGOGY, 27*(5), pp. 531–544.
- Denov, M., Fennig, M., Aude Rabiau, M., & Shevell, M. C. (2019). Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: "It runs in the family". *Journal of Family Social Work, 22*(1), pp. 17-45.
- Draper, A., Marcellino, E., & Ogbonnaya, C. (2020). Fast Feet Forward: Sports training and running practice to reduce stress and increase positive cognitions in unaccompanied asylum-seeking minors. *Counselling & Psychotherapy Research, 20*(4), pp. 638-646.
- Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors.
- Flanagan, N., Travers, A., Vallières, F., Hansena, M., Halpin, R., & Sheafe, G. (2020). Crossing borders: a systematic review identifying potential mechanisms of intergenerational trauma transmission in asylum-seeking and refugee families. *European Journal of Psychotraumatology, 11*.
- Gifford, S., Bakopanos, C., Kaplan, I., & Correa-Velez, I. (2007). Meaning or measurement? Researching the social contexts of health and settlement among newly-arrived refugee youth in Melbourne, Australia. *J Refug Stud, 20*(3), p. 414.
- Goodman, R. (2001). Psychometric Properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(11), pp. 1337-1345.

- Haase, J. M. (2015). Counseling Refugees.
- Hamilton, A., Foster, C., & Richards, J. (2016). A systematic review of the mental health effects of sport and physical activity programs for adolescents in post-conflict settings. *Journal of Sport for Development, 4*(6), pp. 44-59.
- Harwood, G., Sendall, M., Heesch, K., & Brough, M. (2021). A Bourdieusian analysis exploring the meaning of sport for young women from refugee backgrounds in an Australian state high school. *Sport, Education and Society, 26*(2), pp. 175-187.
- Healy, M. (2020). The Other Side of Belonging. *Studies in Philosophy and Education, 39*, pp. 119–133.
- Hegberg, N. J., Hayes, J. P., & Hayes, S. M. (2019). Exercise Intervention in PTSD: A Narrative Review and Rationale for Implementation. *Frontiers in Psychiatry, 10*(133).
- Hellison, D. (2011). *Teaching personal and social responsibility through physical activity*. Human Kinetics.
- Henley, R., Schweizer, I., de Gara, F., & Vetter, S. (2007). How Psychosocial Sport & Play Programs Help Youth. Manage Adversity: A Review of What We Know & What We Should Research. *The International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 12*(1), pp. 51-58.
- Hewitt, P. (2019). *Outrunning the demons: Lives transformed through running*. London, UK: Bloomsbury Sport.
- Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., & Dagenais, P. (2018). The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information, 34*(4), pp. 285-291.
- Jarero, I., Artigas, L., López Cano, T., Mauer, M., & Alcalá, N. (1999). Children's post traumatic stress after natural disasters: Integrative treatment protocol. *Poster presented at the annual meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies*. Miami: FL.
- Jellinek, M. S., & Murphy, J. (1988). Screening for psychological Disorders in Pediatric Practice. *American Journal of Diseases of Children, 142*(11), pp. 1153–1157.
- Kanj, F. R., & Khamis, V. (2021). Predictors of psychosocial adjustment in Syrian refugee children. *International Journal of Intercultural Relations, 85*, σσ. 122-129.
- Keating, L. E., Becker, S., McCabe, K., Whattam, J., Garrick, L., Sassi, R. B., . . . McKinnon, M. C. (2018). Effects of a 12-week running programme in youth and adults with complex mood disorders. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine, 4*(1).
- Kim, J. (2012). Exploring the Experience of Intergroup Contact and the Value of Recreation Activities in Facilitating Positive Intergroup Interactions of Immigrants. *Leisure Sciences, 34*(1), pp. 72-87.

- Leth, I., Niclasen, J., Ryding, E., Baroud, Y., & Esbjarn, B. H. (2014). Psychological Difficulties among Children and Adolescents with Ethnic Danish, Immigrant, and Refugee Backgrounds. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 2(1), pp. 29-37.
- Mancini, M. (2020). A pilot study evaluating a school-based, trauma-focused intervention for immigrant and refugee youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 37(3), pp. 287-300.
- Mancini, M. A. (2020). A Pilot Study Evaluating a School-Based, Trauma-Focused Intervention for Immigrant and Refugee Youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*(37), pp. 287–300.
- Miller, E., Ziaian, T., de Anstiss, H., & Baak, M. (2022). Ecologies of Resilience for Australian High School Students from Refugee Backgrounds: Quantitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(2).
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), σσ. 129-138.
- Miller, K. E., Arnous, M., Tossyeh, F., Chen, A., Bakolis, I., Koppenol-Gonzalez, G. V., . . . Jordans, M. J. (2020). Protocol for a randomized control trial of the caregiver support intervention with Syrian refugees in Lebanon. *Trials*, 21(1), p. 277.
- Mohamed, S., & Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*, 33(3), pp. 249-263.
- Motta, R. W., McWilliams, M. E., Schwartz, J. T., & Cavera, R. S. (2012). The Role of Exercise in Reducing Childhood and Adolescent PTSD, Anxiety, and Depression. *Journal of Applied School Psychology*, 28(3), pp. 224-238.
- Nathan, S., Kemp, L., Bunde-Birouste, A., MacKenzie, J., Evers, C., & Shwe, T. (2013). “We wouldn’t of made friends if we didn’t come to Football United”: the impacts of a football program on young people’s peer, prosocial and cross-cultural relationships. *BMC public health*, 13(1), pp. 1-16.
- Newnham, E. A., Kashyap, S., Tearne, J., & Fazel, M. (2018). Child Mental Health in the Context of War: An Overview of Risk Factors and Interventions for Refugee and War-Affected Youth. In N. Morina, & A. Nickerson (Eds.), *Mental Health of Refugee and Conflict-Affected Populations* (pp. 37–63). Springer, Cham.
- Nunn, C., Spaaij, R., & Luguetti, C. (2022). Beyond integration: football as a mobile, transnational sphere of belonging for refugee-background young people. *Leisure Studies*, 41(1), pp. 42-55.
- Oppizzi, L. M., & Umberger, R. (2018). The Effect of Physical Activity on PTSD. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(2), pp. 179-187.

- Pace, R., Pluye, P., Bartlett, G., Macaulay, A. C., Salsberg, J., Jagosh, J., & Seller, R. (2012). Testing the reliability and efficiency of the pilot Mixed Methods. *International Journal of Nursing Studies*, 49(1), pp. 47-53.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., & Mulrow, C. D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated. *Systematic reviews*, 10(1), pp. 1-11.
- Peltonen, K., Aalto, S., Vänskä, M., Lepistö, R., Punamäki, R.-L., & Soye, E. (2022). Effectiveness of Promotive and Preventive Psychosocial Interventions on Improving the Mental Health of Finnish-Born and Immigrant Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), p. 3686.
- Phinney, J. (1992). The Multigroup Ethnic Identity Measure: A New Scale for Use with Diverse Groups. *Journal of adolescent research*, 7(2), pp. 156-176.
- Pittaway, T., & Dantas, J. (2022). The role of sport in coping and resilience amongst resettled South Sudanese youth in Australia. *Health Promotion International*, 37(2).
- Pynoos, R., Rodriguez, N., Steinberg, A., Stuber, M., & Frederick, C. (1998). UCLA ptsd index for DSM-IV. Los Angeles, CA: UCLA Trauma Psychiatry Service.
- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied psychological measurement*, 1(3), pp. 385-401.
- Ramsgaard, S., & Bohn, A. (2019). My family matters: Past and future life stories in adolescents with refugee background. *Applied Cognitive Psychology*, 33(6), pp. 1247-1259.
- Richards, J., Kaufman, Z., Schulenkorf, N., Wolff, E., Gannett, K., Siefken, K., & Rodriguez, G. (2013). Advancing the Evidence Base of Sport for Development A New Open-Access. Peer-Reviewed Journal. *Journal of Sport for Development*, 1(1), p. 2.
- Rosenbaum, S., Vancampfort, D., Steel, Z., Newby, J., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2015). Physical activity in the treatment of Post-traumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 230(2), pp. 130–136.
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York, NY : W. W. Norton.
- Rousseau, C., & Gagnon, M. M. (2020). Intervening to Address the Impact of Stress and Trauma on Refugee Children and Adolescents Resettled in High-Income Countries. *Child, Adolescent and Family Refugee Mental Health*, pp. 151–163.
- Saechao, F., Sharrock, S., Reicherter, D., Livingston, J. D., Aylward, A., Whisnant, J., . . . Kohli, S. (2012). Stressors and Barriers to Using Mental Health Services Among Diverse Groups of First-Generation Immigrants to the United States. *Community Mental Health Journal volume*, 48, pp. 98–106.

- Sağın, A. (2022). The Moderation Role of Participating in School Sports Teams in the Relationship Between School Belonging and Hope Levels in Syrian Students. *International Online Journal of Educational Sciences, 14*(2).
- Salami, B., Alaazi, D. A., Ibrahim, S., Yohani, S., Scott, S. D., Vallianatos, H., . . . Islam, B. (2022). African Immigrant Parents' Perspectives on the Factors Influencing. *Journal of Child and Family Studies, 31*, pp. 142–154.
- Salami, B., Fernandez-Sanchez , H., Fouche , C., Evans, C., Sibeko , L., & Tulli, M. (2021). A Scoping Review of the Health of African Immigrant and Refugee Children. *International journal of environmental research and public health, 18*(7).
- Samara, M., El Asam, A., Khadaroo, A., & Hammuda, S. (2020). Examining the psychological well-being of refugee children and the role of friendship and bullying. *British Journal of Educational Psychology, 90*(2), pp. 301-329.
- Samber, S. (2022, June 16). UNHCR: 100 Million Now Displaced, 27 Million Refugees Worldwide.
- Sangalang, C. C., & Vang, C. (2017). Intergenerational Trauma in Refugee Families: A Systematic. *Journal of immigrant and minority health, 19*(3), pp. 745-754.
- Shakya, Y. B., Guruge, S., Hynie, M., Htoo, S., Akbari, A., Jandu, B., & Murtaza, R. (2014). Newcomer Refugee Youth as 'Resettlement Champions' for their Families: Vulnerability, Resilience and Empowerment. In *Refuge and resilience* (pp. 131-154). Dordrecht: Springer.
- Shapiro, F. (1989). Eye movement desensitization: A new treatment for post-traumatic stress disorder. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 20*(3), pp. 211-217.
- Shapiro, F. (1995). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures*. New York: NY: Guilford Press.
- Sleijpen, M., Haagen, J., Mooren, T., & Kleber, R. J. (2016). Growing from experience: an exploratory study of posttraumatic growth in adolescent refugees. *European Journal of Psychotraumatology, 7*(1), p. 28698.
- Snyder, C., Hoza, B., Pelham, W., Rapoff, M., Ware, L., Davonsky, M., & Stahl, K. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of Pediatric Psychology, 22*(3), pp. 399-421.
- Sport for Development and Peace International Working Group. (2008). *Harnessing the Power of Sport for Development and Peace: Recommendations for Governments*. UNSDOP: United Nations.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*(9), pp. 455-471.

- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). TARGET ARTICLE: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), pp. 1-18.
- Thommessen, S., Laghi, F., Cerrone, C., Baiocob, R., & Todda, K. B. (2013). Internalizing and externalizing symptoms among unaccompanied refugee and Italian adolescents. *Children and Youth Services Review*, 35(1), pp. 7–10.
- Van der Kolk, B. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York, NY: Penguin Random House.
- Veronese, G., Pepe, A., & Giordano, F. (2021). Child Psychological Adjustment to War and Displacement: A Discriminant Analysis of Resilience and Trauma in Syrian Refugee Children. *Journal of Child & Family Studies*, 30(10), pp. 2575-2588.
- Völkl-Kernstock, S., Karnik, N., Mitterer-Asadi, M., Granditsch, E., Steiner, H., Friedrich, M. H., & Huemer, J. (2014). Responses to conflict, family loss and flight: posttraumatic stress disorder among unaccompanied refugee minors from Africa. *neuropsychiatrie*, 28, pp. 6–11 .
- Warner, E., Spinazzola, J., Westcott, A., Gunn, C., & Hodgdon, H. (2014). The Body Can Change the Score: Empirical Support for Somatic Regulation in the Treatment of Traumatized Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 7, pp. 237–246.
- Whitley, M., Coble, C., & Jewell, G. (2016). Evaluation of a sport-based youth development programme for refugees. *Leisure/loisir*, 40(2), pp. 175-199.
- Williams, L., & Claxton, N. (2017). Recultivating Intergenerational Resilience: Possibilities for “Scaling DEEP” through Disruptive Pedagogies of Decolonization and Reconciliation. *Canadian Journal of Environmental Education: Special Issue on Activism and Environmental Education*(22), pp. 60–81.
- Wolpe, J. (1990). *The practice of behavior therapy*, 4th ed. Pergamon Press.
- Yu, L., Renzaho, A. M., Shi, L., Ling, L., & Chen, W. (2020). The Effects of Family Financial Stress and Primary Caregivers' Levels of Acculturation on Children's Emotional and Behavioral Problems among Humanitarian Refugees in Australia. *International journal of environmental research and public health*, 17(8).

Παράρτημα

Πίνακες Κριτικής Αξιολόγησης Ερευνών-MMAT

Πίνακας 3. Έρευνα 1: (Draper, Marcellino, & Ogbonnaya, 2020)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 4)
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
3. Quantitative nonrandomized/ Ποσοτική (Μη τυχαιοποιημένη)/ (Μελέτη Κοόρτης)	3.1. Are the participants representative of the target population?	x			Αναφέρεται ο συνολικός αριθμός των συμμετεχόντων, το εύρος των ηλικιών και το φύλο. Λόγω του εύρους των ηλικιών και τη χρήση της άσκησης ως μέσο θεραπευτικής παρέμβασης, το δείγμα χαρακτηρίζεται ως αντιπροσωπευτικό, μολονότι ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι μικρός και δεν ολοκλήρωσαν όλοι μέχρι τέλους όλες τις συνεδρίες. Επίσης, για τη διευκόλυνση της κατανόησης του πρωτοκόλλου χρησιμοποιήθηκαν επαγγελματίες διερμηνείς, ώστε να ξεπεραστούν τα γλωσσικά εμπόδια.
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	x			Οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν για τη μέτρηση της εγκυρότητα της γνώσης-Validity of Cognition (VOC) και τις υποκειμενικές μονάδες διαταραχής- Subjective Unit of Disturbance (SUD) έχουν υψηλή εγκυρότητα και αξιοπιστία.

					Οι μετρήσεις πριν και μετά την παρέμβαση είναι επαρκείς.
	3.3. Are there complete outcome data?	x			Τα αποτελέσματα ανταποκρίνονται πλήρως στον ερευνητικό στόχο της μελέτης.
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	x			Υπολογίστηκαν όλες οι συγχυτικές μεταβλητές όπως το φύλο, η ηλικία και η γλώσσα.
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?	x			Κατά τη διάρκεια της περιόδου της μελέτης, η παρέμβαση χορηγείται όπως είχε προβλεφθεί.

Πίνακας 4. Έρευνα 2: (Harwood, Sendall, Heesch, & Brough, 2021)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 2).
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
1. Qualitative/ Ποιοτική/ (Εθνο- γραφική)	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				Η αδόμητη φύση της εθνογραφίας είναι κατάλληλη για αυτήν τη μελέτη, καθώς παρέχει την ευκαιρία να αποκτηθεί μια εις βάθος κατανόηση των εμπειριών των εφήβων γυναικών στο σχολείο. Η φάση 1 της προετοιμασίας είχε διάρκεια 17 μηνών και οι φάσεις 2, 3 και 4, 12 μηνών.

μελέτη-μέθοδος)	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				Οι μέθοδοι συλλογής ποιοτικών δεδομένων είναι επαρκείς για την αντιμετώπιση του ερευνητικού ερωτήματος. Περιελάμβανε τέσσερις διακριτές φάσεις επιτόπιας εργασίας: παρατήρηση συμμετεχόντων, εθνογραφικές συνεντεύξεις (ανεπίσημες, χωρίς σενάριο συνομιλίες) και ψηφιακή αφήγηση (παρέχοντας στους συμμετέχοντες εικόνες για τον αθλητισμό οι οποίοι τεκμηριώνουν γραπτώς το νόημα της εικόνας γι' αυτούς).
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				Τα ευρήματα προκύπτουν επαρκώς από τα δεδομένα.
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων είναι επαρκώς τεκμηριωμένη από δεδομένα.
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				Υπάρχει συνοχή μεταξύ των πηγών ποιοτικών δεδομένων, της συλλογής, της ανάλυσης και της ερμηνείας. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην επίδραση του πολιτισμικού κεφαλαίου για τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες.

Πίνακας 5. Έρευνα 3: (Mancini, 2020)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 4).

(for all types)	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
5. Mixed methods/ Μικτή (Ποσοτική & Ποιοτική)/ Πιλοτική μελέτη/εκθέσεις εκπαιδευτικών	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?	x			Το σκεπτικό για τη χρήση μικτής μεθόδου για την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων είναι επαρκές. Με τον συνδυασμό και των δύο μεθόδων αυξάνεται η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?	x			Τα στοιχεία της μελέτης ενσωματώνονται αποτελεσματικά για να απαντήσουν στο ερευνητικό ερώτημα.
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?	x			Ερμηνεύονται επαρκώς τα αποτελέσματα της ενοποίησης ποιοτικών και ποσοτικών συνιστωσών (δεδομένων) και λειτουργούν συμπληρωματικά.
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?	x			Αναλύονται επαρκώς οι αποκλίσεις και οι ασυνέπειες μεταξύ ποσοτικών και ποιοτικών αποτελεσμάτων.
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?	x			Πληρούνται τα κριτήρια τόσο της ποσοτικής όσο και της ποιοτικής προσέγγισης, αν και θα μπορούσε να επισημανθεί το μικρό μέγεθος του δείγματος τόσο στα ποσοτικά, όσο και στα ποιοτικά κριτήρια.

Πίνακας 6. Έρευνα 4: (Nathan, et al., 2013)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 3).
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
5. Mixed methods/ Μικτή (Ποσοτική & Ποιοτική)/ Πειραματικός σχεδιασμός, συνεντεύξεις	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?	x			<p>Το σκεπτικό για τη χρήση μικτής μεθόδου για την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων είναι επαρκές. Με τον συνδυασμό και των δύο μεθόδων ενισχύεται η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Τα ποιοτικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τα ποσοτικά.</p> <p>Ο πειραματικός σχεδιασμός με διαχωρισμό θεραπείας που χρησιμοποιεί αυτή η μελέτη και σημαίνει ότι οι διαφορετικές ομάδες που συγκρίθηκαν είχαν διαφορετικό επίπεδο έκθεσης και συμμετοχής στο πρόγραμμα Football United, είναι κατάλληλος για την αντιμετώπιση των ιδιαίτερων προκλήσεων εξαιτίας της διαρκούς αλλαγής του πληθυσμού της μελέτης, καθώς νέοι συμμετέχοντες της Football United φτάνουν τακτικά και μετακινούνται και με ένα πρόγραμμα που ήταν ήδη σε λειτουργία τρία χρόνια πριν. Συνεπώς μια πραγματική βασική μέτρηση δεν ήταν δυνατή και ένας σχεδιασμός μελέτης με διαχωρισμό της θεραπείας αντιπροσώπευε την καλύτερη προσέγγιση για να καταστεί δυνατή η αιτιώδης συναγωγή και η προστασία της εσωτερικής εγκυρότητας.</p>

5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?	x			Τα στοιχεία της μελέτης ενσωματώνονται αποτελεσματικά για να απαντήσουν στο ερευνητικό ερώτημα.
5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?	x			Ερμηνεύονται επαρκώς τα αποτελέσματα της ενοποίησης ποιοτικών και ποσοτικών συνιστωσών (δεδομένων), εμπλουτίζοντας και ενισχύοντας τη μελέτη. Τα ποιοτικά δεδομένα παρέχουν υποστήριξη για τα ποσοτικά ευρήματα, αν και από τους 142 συμμετέχοντες στα ποσοτικά μέτρα, μόνο οι 79 ολοκλήρωσαν και τα ποιοτικά.
5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?	x			Αναλύονται επαρκώς οι αποκλίσεις και οι ασυνέπειες μεταξύ ποσοτικών και ποιοτικών αποτελεσμάτων.
5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?	x			Πληρούνται τα κριτήρια τόσο της ποσοτικής όσο και της ποιοτικής προσέγγισης, αν και η ισχύς της ποσοτικής ανάλυσης των επιπτώσεων περιορίστηκε από τον αριθμό των συμμετεχόντων και περιελάμβανε μόνο τους νέους που συμμετείχαν στο πρόγραμμα Football United στις τοποθεσίες που επιλέχθηκαν κατά το κύριο έτος μελέτης - 2011.

Πίνακας 7. Έρευνα 5: (Pittaway & Dantas, 2022)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 3).
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
1. Qualitative/ Ποιοτική/ Μελέτη Περίπτωσης, συνεντεύξεις	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?	x			Η διερευνητική, ποιοτική προσέγγιση μελέτης περίπτωσης σε πραγματικό περιβάλλον είναι κατάλληλη για αυτήν τη μελέτη, καθώς επιτρέπει την κατανόηση και σε βάθος διερεύνηση θεμάτων που επηρεάζουν τη νεολαία. Αποτελεί την προτιμώμενη μεθοδολογία όταν υπάρχει ανάγκη να «εξεταστούν στενά σύγχρονα γεγονότα».
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?	x			Οι μέθοδοι συλλογής ποιοτικών δεδομένων είναι επαρκείς για την αντιμετώπιση του ερευνητικού ερωτήματος. Περιελάμβανε ομάδες εστίασης και ημιδομημένες συνεντεύξεις ως βασικές μεθόδους συλλογής δεδομένων. Δύο ομάδες εστίασης που αποτελούνταν από τους αρχικούς συμμετέχοντες και μία τρίτη ομάδα εστίασης από γονείς και ηλικιωμένους χρησιμοποιήθηκαν για επιβεβαίωση και επικύρωση των θεμάτων που προέκυψαν από την έρευνα. Μετά την ανάλυση των δεδομένων, τα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν σε δύο φόρουμ που αποτελούνταν από γέροντες και γονείς, της σουδανικής κοινότητας, οι οποίοι παρείχαν ανατροφοδότηση σχετικά με την αναδυόμενα θέματα της μελέτης.

	1.3. Are the findings adequately derived from the data?	x			Τα ευρήματα προκύπτουν επαρκώς από τα δεδομένα.
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?	x			Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων είναι επαρκώς τεκμηριωμένη από δεδομένα. Τα αποτελέσματα είναι δύσκολο να γενικευτούν, καθώς οι συμμετέχοντες προέρχονταν από την ίδια φυλή του Νότιου Σουδάν, καθώς και εξαιτίας του μικρού πλήθους τους.
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?	x			Υπάρχει συνοχή μεταξύ των πηγών ποιοτικών δεδομένων, της συλλογής, της ανάλυσης και της ερμηνείας.

Πίνακας 8. Έρευνα 6: (Sağın, 2022)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 4).
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
3. Quantitative nonrandomized/ Ποσοτική (Μη τυχαιοποι-	3.1. Are the participants representative of the target population?	x			Οι συμμετέχοντες αντιπροσωπεύουν τον πληθυσμό στόχο. Η επιλογή του δείγματος έγινε σκόπιμα, με συγκεκριμένα κριτήρια. Οι συμμετέχοντες είναι 295 πρόσφυγες Σύριοι έφηβοι που σπουδάζουν σε σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Κωνσταντινούπολη το

ημένη)/ συγχρονική μελέτη cross- sectional study Χρήση Jamovi program				ακαδημαϊκό έτος 2019-2020.
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	x		Οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν για τη μέτρηση της αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο «Sense of School Belonging Scale» και της ελπίδας «Hope Scale for Children» είναι σταθμισμένες στον τουρκικό πληθυσμό.
	3.3. Are there complete outcome data?	x		Τα αποτελέσματα ανταποκρίνονται πλήρως στον ερευνητικό στόχο της μελέτης.
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	x		Κατά τον σχεδιασμό και τη μελέτη δεν υπολογίστηκαν όλες οι συγχυτικές μεταβλητές που δύνανται να διαφοροποιήσουν τα αποτελέσματα. Μεταβλητές όπως το φύλο και η γλωσσική επάρκεια που θα μπορούσαν να επηρεάσουν το αποτέλεσμα, δεν συνυπολογίστηκαν. Ο σκοπός, όμως, της μελέτης ήταν η επίδραση του σχολικού ομαδικού αθλητισμού στους Σύριους εφήβους στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, στην αίσθηση του ανήκειν στο σχολείο και στα επίπεδα ελπίδας, ανεξάρτητα από το φύλο. Επίσης, στον αθλητισμό παρακάμπτονται τα γλωσσικά εμπόδια και ως εκ τούτου, η εν λόγω μελέτη πληροί το παρόν κριτήριο. Η μεταβλητή που διαφοροποιείται (ανεξάρτητη μεταβλητή) είναι η συμμετοχή ή η μη συμμετοχή στη σχολική αθλητική ομάδα, προκειμένου να εξεταστούν ο βαθμός της αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο και της ελπίδας σε σχέση με τη συμμετοχή ή μη στη σχολική αθλητική ομάδα.
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?	x		Τα παιδιά που συμμετείχαν στη σχολική αθλητική ομάδα συνέχισαν να συμμετέχουν και τα παιδιά που δεν συμμετείχαν, παρέμειναν αμέτοχα.

Πίνακας 9. Έρευνα 7: (Whitley, Coble, & Jewell, 2016)

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments/ Σχόλια
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	x			Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι ξεκάθαρα (σελ. 6).
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	x			Τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί καλύπτουν πλήρως τον ερευνητικό στόχο.
1. Qualitative/ Ποιοτική/ Μελέτη Περίπτωσης, ημιδομημένες συνεντεύξεις	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?	x			Η ποιοτική προσέγγιση μελέτης περίπτωσης είναι κατάλληλη για αυτήν τη μελέτη, καθώς επιτρέπει την κατανόηση και σε βάθος διερεύνηση θεμάτων που επηρεάζουν τους εφήβους.
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?	x			Οι μέθοδοι συλλογής ποιοτικών δεδομένων είναι επαρκείς για την αντιμετώπιση του ερευνητικού ερωτήματος. Περιελάμβανε ημιδομημένες συνεντεύξεις για την κατανόηση των εμπειριών των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε ιδιωτική αίθουσα της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης η οποία επιλέχθηκε λόγω της εξοικείωσης και της ευκολίας πρόσβασης για τους συμμετέχοντες. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στα αγγλικά και στη γλώσσα σουαχίλι.
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?	x			Τα ευρήματα προκύπτουν επαρκώς από τα δεδομένα. Στο παρόν κριτήριο, δύναται να επηρεάζονται τα αποτελέσματα από τη μεροληπτική κρίση του ερευνητή, ο οποίος ήταν ταυτόχρονα, και επικεφαλής του προγράμματος.

	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?	x			Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων είναι επαρκώς τεκμηριωμένη από δεδομένα.
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?	x			Υπάρχει συνοχή μεταξύ των πηγών ποιοτικών δεδομένων, της συλλογής, της ανάλυσης και της ερμηνείας.