



Εγχειρίδιο Θεραπείας Περιπέτειας με Γνώση του Τραύματος για Προπονητές/-τριες



INTACT: Inclusive Trauma Informed Care, Adventure Therapy Activities for Refugee Children and Youth in Greece



Εγχειρίδιο Θεραπείας Περιπέτειας με Γνώση του Τραύματος για Προπονητές/-τριες Deliverable D3.1

Συντάχθηκε από: KMOP Education Hub

Στεφανία Βασιλάκη & Ελένη Πλεμμένου (2025)

Για να αναφερθείτε σε αυτόν τον οδηγό: Πλεμμένου, Ε. & Βασιλάκη, Σ. (2025). *Εγχειρίδιο θεραπείας περιπέτειας με γνώμονα το τραύμα για προπονητές*. Πρόγραμμα INTACT 2024-2026 χρηματοδοτούμενο από το Erasmus+.



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο EACEA δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις. Project Number: 101161223

Ευχαριστίες

Η εκπόνηση του παρόντος οδηγού δεν θα ήταν εφικτή χωρίς την πολύτιμη επαγγελματική καθοδήγηση και την αγαστή συνεργασία των αξιότιμων εθελοντών μας: των αθλητικών ψυχολόγων Δρ. Γιάννη Ζαρώτη και Δρ. Ευάγγελου Μανωλόπουλου, των οποίων η εξειδίκευση σε προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα εμπλούτισε σημαντικά αυτό το έργο, και της κας Κατερίνας Λαΐνα, Υπεύθυνης Έργων με ειδίκευση σε προγράμματα για πρόσφυγες, της οποίας οι πρακτικές γνώσεις και η αταλάντευτη δέσμευση στην υποστήριξη εκτοπισμένων κοινοτήτων υπήρξαν καθοριστικές καθ' όλη τη διάρκεια της προσπάθειάς μας. Εκφράζουμε την θερμή μας ευγνωμοσύνη για τη γενναιόδωρη συμβολή και τη σταθερή τους υποστήριξη.

Πίνακας Περιεχομένων

Ενότητα 1 Κατανοώντας τον Ρόλο και τις Ανάγκες των Προπονητών/-τριών	6
1.1 Εισαγωγή στον Οδηγό.....	7
1.2 Αξιολόγηση των Αναγκών των Προπονητών/-τριών	8
1.3 Δημιουργία Ασφαλών Αθλητικών Περιβαλλόντων	10
1.4 Η Θεραπευτική Δύναμη της Φύσης και της Περιπέτειας	13
Ενότητα 2 Θεμελιώδεις Αρχές της Θεραπείας Περιπέτειας.....	16
2.1 Τι είναι η Θεραπεία Περιπέτειας;	17
2.2 Οι Τέσσερις Πυλώνες της Θεραπείας Περιπέτειας	19
2.3 Προσαρμογή των Αρχών της Θεραπείας Περιπέτειας στην Προπονητική	23
Ενότητα 3 Πρακτικές Οδηγίες για Προπονητές/-τριες	28
3.1 Αναγνώριση και Κατανόηση της ΔΜΤΣ στα Παιδιά	29
3.2 Διαχείριση Κρίσεων και Αντίδραση.....	37
3.3 Διαχείριση Συγκεκριμένων Καταστάσεων	42
3.4 Διαδικασίες Παραπομπής και Διεπιστημονική Συνεργασία	45
Ενότητα 4 Αναπτύσσοντας την Προσέγγισή σας στη Θεραπεία Περιπέτειας.....	48
4.1 Ανάπτυξη Προσωπικών Δεξιοτήτων για Προπονητές/-τριες.....	49
4.2 Ενσωμάτωση των Αρχών της Θεραπείας Περιπέτειας στην Πρακτική σας	52
Βιβλιογραφία	56

Ιστορικό

Κοινό-Στόχος

Ο παρών οδηγός απευθύνεται σε επαγγελματίες εκπαιδευτές/-τριες φυσικής αγωγής, προπονητές/-τριες και αντιπροσώπους αθλητικών ομοσπονδιών που επιθυμούν να εμβαθύνουν τις γνώσεις τους σχετικά με τις συνθήκες που περιβάλλουν τη συνεργασία με παιδιά πρόσφυγες που διατρέχουν κίνδυνο έκθεσης σε τραυματικές εμπειρίες, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο αυτές οι εμπειρίες μπορεί να επηρεάσουν τη συμπεριφορά και τη συμμετοχή τους στη φυσική άσκηση και τον αθλητισμό. Στόχος του είναι να παράσχει μια ολοκληρωμένη επισκόπηση των ψυχοκοινωνικών ζητημάτων που συχνά επηρεάζουν τα παιδιά πρόσφυγες προσφέροντας παράλληλα πρακτικές οδηγίες βασισμένες στη θεραπεία περιπέτειας, ώστε οι προπονητές/-τριες να είναι καλύτερα προετοιμασμένοι/-νες να αντιμετωπίζουν και να διαχειρίζονται αυτές τις προκλήσεις. Επιπλέον, ο οδηγός υπογραμμίζει τη ζωτική σημασία της συνεργασίας με άλλους/-λες επαγγελματίες και περιγράφει στρατηγικές για τη διευκόλυνση αυτής της διεπιστημονικής συνεργασίας με απρόσκοπτο τρόπο.

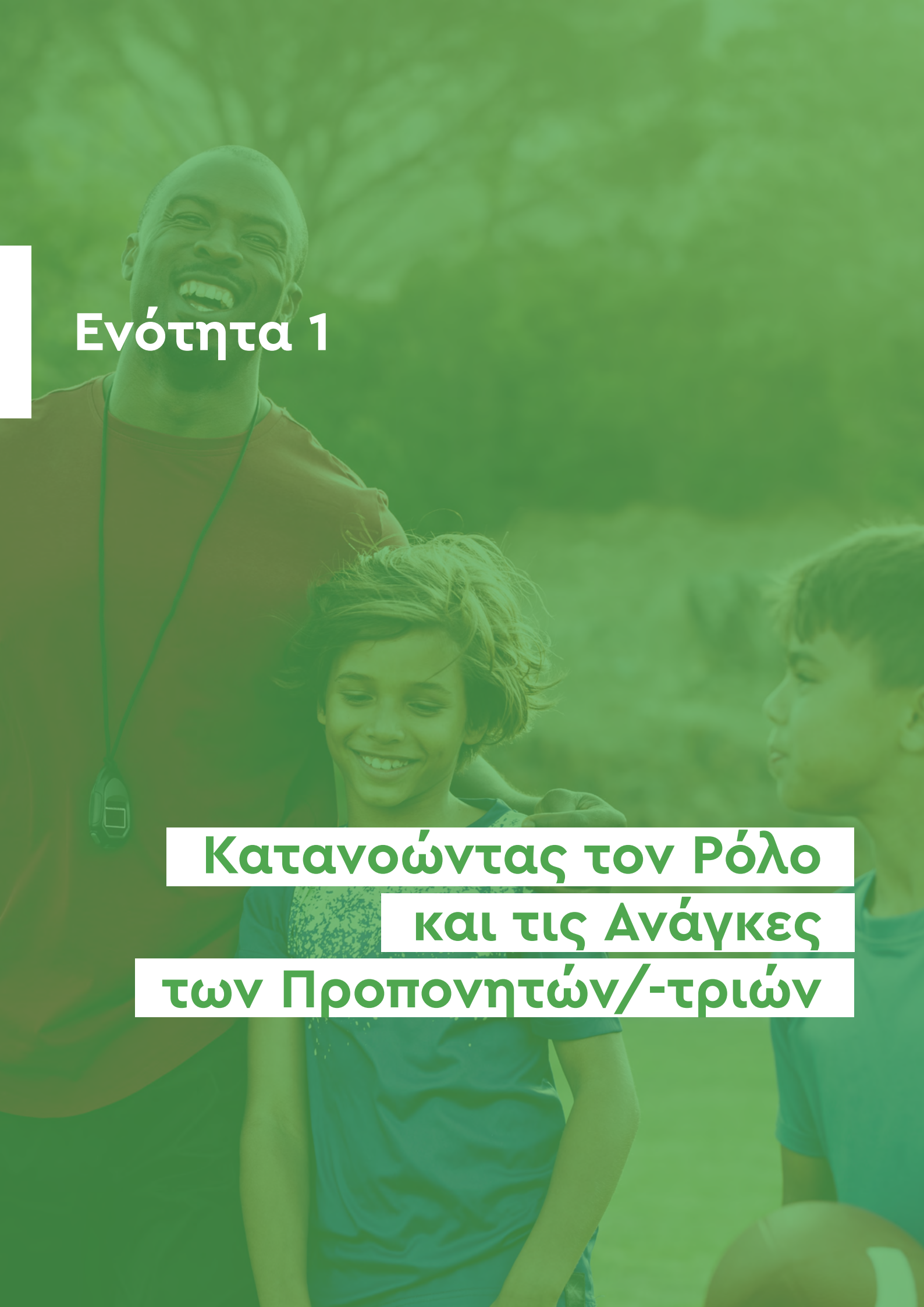
Ο οδηγός αυτός δεν έχει σχεδιαστεί για να χρησιμεύσει ως ολοκληρωμένη εκπαίδευση σε πρακτικές που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα στον χώρο του αθλητισμού, ούτε πρέπει να θεωρηθεί υποκατάστατο της κλινικής θεραπείας.

Αν και ο οδηγός αυτός παρέχει εκτενείς πληροφορίες για τα παιδιά που έχουν εκτεθεί σε τραυματικές εμπειρίες ή διατρέχουν κίνδυνο να υποστούν τραύμα, εστιάζει ειδικά στα παιδιά πρόσφυγες. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι δεν βιώνουν όλα τα παιδιά πρόσφυγες τραύμα. Ωστόσο, ο εν λόγω οδηγός αναγνωρίζει ότι τα παιδιά πρόσφυγες που είναι ευάλωτα στο τραύμα αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες προκλήσεις που διαμορφώνονται από τα βιώματα εκτοπισμού, απώλειας και συχνά παρατεταμένων αντιξοοτήτων.

Παιδιά Πρόσφυγες που Διατρέχουν Κίνδυνο Τραύματος

Μεθοδολογία και Διαβούλευση με Εμπειρογνώμονες

Εκτός από τη βιβλιογραφική έρευνα, ο οδηγός διαμορφώθηκε μέσω τριών (3) συνεργατικών συνεδριών συν-σχεδιασμού με μια ομάδα ειδικών του πεδίου. Δύο από τους συντελεστές είναι αθλητικοί ψυχολόγοι με μακρά πείρα στην εργασία με εκτοπισμένους πληθυσμούς και κοινότητες προσφύγων, οι οποίοι προσέφεραν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τις ψυχολογικές πρακτικές που βασίζονται στο τραύμα στο αθλητικό περιβάλλον. Η τρίτη ειδικός είναι υπεύθυνη έργων με εξειδίκευση σε αθλητικές παρεμβάσεις για προσφυγικούς πληθυσμούς, η οποία παρείχε πρακτική εμπειρογνώση στην υλοποίηση και την οργανωτική στρατηγική. Αυτές οι συνεδρίες συν-σχεδιασμού παρείχαν αξιοσημείωτη και εμπειροστατημένη γνώση που ενέπνευσε πολλές ενότητες του εν λόγω οδηγού διασφαλίζοντας ότι οι συστάσεις του είναι ταυτόχρονα προσαρμοσμένες στο εκάστοτε πλαίσιο αλλά και ευθυγραμμισμένες με τις βέλτιστες σύγχρονες πρακτικές. Σε όλο τον οδηγό, το περιεχόμενο που αντλείται απευθείας από αυτές τις συνεδρίες αναφέρεται ως «(Συνεδρίες Συν-Σχεδιασμού INTACT/ INTACT Co-Design Sessions, 2025)¹».

A photograph of a man and two children outdoors. The man, on the left, is smiling broadly and has a whistle on a cord around his neck. He is wearing a dark t-shirt. In front of him, a young girl with curly hair is also smiling. To the right, another young boy is looking towards the man. The background is a soft-focus outdoor setting with trees. The entire image has a green color overlay.

Ενότητα 1

Κατανοώντας τον Ρόλο και τις Ανάγκες των Προπονητών/-τριών

1.1 Εισαγωγή στον Οδηγό

Σκοπός και Στόχοι του Έργου INTACT

Το έργο INTACT, που ξεκίνησε στην Ελλάδα το 2024, ασχολείται με τις προκλήσεις ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι νέοι/-ες με προσφυγικό υπόβαθρο που έχουν πληγεί από τον πόλεμο και τον εκτοπισμό, όπως η Διαταραχή Μετα-Τραυματικού Στρες (ΔΜΤΣ/PTSD) και η κατάθλιψη, τα οποία επηρεάζουν την κοινωνική και εκπαιδευτική τους ευημερία. Αν και οι παραδοσιακές προσπάθειες ένταξης σε ολόκληρη την ΕΕ συχνά παραβλέπουν καινοτόμες προσεγγίσεις, όπως η θεραπεία μέσω της περιπέτειας και η θεραπεία στη φύση, το INTACT στοχεύει στην ευαισθητοποίηση των αθλητικών οργανώσεων και των προπονητών/-τριών σχετικά με τις μεθόδους που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα προωθώντας την πρόσβαση στη Θεραπεία Περιπέτειας (Adventure Therapy) ως υποστηρικτική παρέμβαση. Ο παρών οδηγός αποτελεί μέρος της δέσμευσης του INTACT να εφοδιάσει τους/τις επαγγελματίες του αθλητισμού με πρακτικές γνώσεις και εργαλεία για να κατανοήσουν καλύτερα και να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών προσφύγων που έχουν υπό την φροντίδα τους.

Καθοδήγηση Προπονητών/-τριών για την Υποστήριξη Παιδιών προσφύγων

Ο οδηγός αυτός αποτελεί ένα πρακτικό βοήθημα για τους/τις προπονητές/-τριες που τους δίνει τη δυνατότητα να μετατρέψουν τις συνήθειες προπονήσεώς τους σε σημαντικές ευκαιρίες για θεραπεία και προσωπική ανάπτυξη. Λαμβάνοντας υπόψη ότι πολλοί/-ές προπονητές/-τριες που εργάζονται με παιδιά πρόσφυγες ενδέχεται να αντιμετωπίσουν προβλήματα συμπεριφοράς, συναισθηματικές εκρήξεις ή απόσυρση, τα οποία δεν αισθάνονται ικανοί/-ές να διαχειριστούν, παρουσιάζει συγκεκριμένες στρατηγικές που βασίζονται στις αρχές της θεραπείας περιπέτειας. Οι προπονητές/-τριες θα μάθουν πώς να αναγνωρίζουν τις αντιδράσεις σε τραυματικές εμπειρίες κατά τη διάρκεια σωματικών δραστηριοτήτων, να ενσωματώνουν ασκήσεις δημιουργίας εμπιστοσύνης με φυσικό τρόπο στο αθλητικό πλαίσιο και να καλλιεργούν

συναισθηματικά ασφαλή περιβάλλοντα στα οποία τα παιδιά μπορούν να επιτύχουν και να αναπτύξουν ανθεκτικότητα. Ο οδηγός τονίζει ότι οι προπονητές/-τριες δεν αναμένεται να αναλάβουν τον ρόλο των θεραπευτών/-τριών, αλλά ενθαρρύνονται να ενισχύσουν τις υπάρχουσες προπονητικές τους δεξιότητες με προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα. Τέτοιες προσεγγίσεις μπορούν να είναι καθοριστικές αφενός για την πρόληψη της απόσυρσης ενός παιδιού και αφετέρου για την προώθηση της ανοιχτότητας σε νέες δυνατότητες σύνδεσης και θεραπείας.

Εξερεύνηση των Δυνατοτήτων της Θεραπείας Περιπέτειας

Η θεραπεία περιπέτειας αποτελεί πανίσχυρο κομβικό σημείο στο οποίο η φυσική τάση του ανθρώπου για εξερεύνηση συναντά τη δομημένη θεραπευτική παρέμβαση δημιουργώντας μοναδικές ευκαιρίες για σημαντικές στιγμές που η παραδοσιακή θεραπεία με συζήτηση δεν θα μπορούσε να επιτύχει. Για τα παιδιά πρόσφυγες που έχουν βιώσει αναστάτωση, απώλεια και τραύμα, οι δραστηριότητες που βασίζονται στην περιπέτεια προσφέρουν μια γλώσσα θεραπείας που υπερβαίνει τα πολιτισμικά και γλωσσικά εμπόδια. Αυτές οι δραστηριότητες παρέχουν καθολικές εμπειρίες πρόκλησης, επίτευξης και κοινής περιπέτειας. Μέσα από προσεκτικά σχεδιασμένες υπαίθριες εμπειρίες, ασκήσεις εμπιστοσύνης και δραστηριότητες στη φύση, τα παιδιά μπορούν να ξαναχτίσουν την αίσθηση της αυτονομίας τους, να αναπτύξουν υγιείς μηχανισμούς αντιμετώπισης και να δημιουργήσουν νέες θετικές συνδέσεις με το σώμα και τις ικανότητές τους. Οι θεραπευτικές δυνατότητες της θεραπείας περιπέτειας δεν έγκεινται μόνο στις ίδιες τις δραστηριότητες, αλλά και στις μεταφορικές συνδέσεις μεταξύ της υπέρβασης των σωματικών προκλήσεων και της ανάπτυξης συναισθηματικής ανθεκτικότητας. Αυτές οι συνδέσεις δημιουργούν διαρκείς εσωτερικούς πόρους από τους οποίους τα παιδιά μπορούν να αντλήσουν δύναμη πολύ καιρό μετά το τέλος της συνεδρίας.

1.2 Αξιολόγηση των Αναγκών των Προπονητών/-τριών

Κοινές Προκλήσεις που Αντιμετωπίζουν οι Προπονητές/-τριες που Εργάζονται με Παιδιά πρόσφυγες

Η εργασία με παιδιά πρόσφυγες παρουσιάζει ένα πολύπλοκο πλέγμα προκλήσεων που εκτείνονται πολύ πέρα από τα παραδοσιακά πλαίσια της προπονητικής. Τα παιδιά με ευαλωτότητα φέρουν το βάρος της αναγκαστικής μετακίνησης, της πολιτισμικής αναστάτωσης και της συνεχιζόμενης αβεβαιότητας, ενώ ταυτόχρονα προσπαθούν να προσαρμοστούν σε νέα περιβάλλοντα χωρίς τα συστήματα υποστήριξης που συνήθως βοηθούν τα παιδιά να αναπτυχθούν. Η κατανόηση αυτών των προκλήσεων βοηθά τους/τις προπονητές/-τριες να αναπτύξουν πιο αποτελεσματικές προσεγγίσεις, αντί να θεωρούν τις δυσκολίες ως αποτυχίες.

Ένα από τα πιο επίμονα εμπόδια είναι η υπόθεση ότι οι τυποποιημένες μέθοδοι ένταξης θα λειτουργήσουν αποτελεσματικά με τους πληθυσμούς των προσφύγων. Όπως εξήγησαν οι ειδικοί¹, πολλά προγράμματα ένταξης δεν αναγνωρίζουν τις συγκεκριμένες δεξιότητες και τις ατομικές ανάγκες κάθε παιδιού. Ως εκ τούτου, αυτές οι ενιαίες προσεγγίσεις «δεν λειτουργούν — είναι μια προσπάθεια που όχι μόνο δεν λειτουργεί, αλλά στην πραγματικότητα τα βλάπτει»¹. Αυτό δεν οφείλεται στην ανεπάρκεια των προπονητών/-τριών, αλλά στο ότι η αποτελεσματική ένταξη απαιτεί από τους/τις προπονητές/-τριες να αξιολογούν τις συγκεκριμένες ανάγκες και ικανότητες της ομάδας τους, αντί να εφαρμόζουν το ίδιο πρόγραμμα σε όλες τις ομάδες. Αυτή η ανάγκη για προσαρμοστικότητα γίνεται ακόμη πιο κρίσιμη όταν λαμβάνονται υπόψη τα γλωσσικά εμπόδια που οι προπονητές/-τριες καλούνται να ξεπεράσουν με δημιουργικό τρόπο. Πολλοί/-λές προπονητές/-τριες και παιδιά δεν μιλούν την ίδια γλώσσα, γεγονός που απαιτεί επικοινωνία μέσω του ίδιου του αθλήματος. Κάτι τέτοιο παρουσιάζει τόσο εμπόδια όσο και ευκαιρίες. Αν και οι λεκτικές οδηγίες μπορεί να είναι περιορισμένες ή αδύνατες, η παγκόσμια γλώσσα της κίνησης, της επίδειξης και του παιχνιδιού μπορεί να γεφυρώσει τα γλωσσικά κενά.

Ωστόσο, πέρα από τις δυσκολίες επικοινωνίας, τα παιδιά πρόσφυγες σε ιδρύματα αντιμετωπίζουν πολύ διαφορετικές καταστάσεις από τα παιδιά που επιστρέφουν σε ασφαλείς οικογένειες¹. Για τον λόγο αυτό, οι προπονητές/-τριες πρέπει να προσαρμόσουν ανάλογα τις προσδοκίες και τις μεθόδους τους. Το συνεχιζόμενο τραύμα τους προκαλεί διαρκές άγχος που οι παραδοσιακές μέθοδοι προπόνησης ενδέχεται να μην μπορούν να αντιμετωπίσουν. Σε αντίθεση με τα παιδιά που επεξεργάζονται τα γεγονότα του παρελθόντος σε ασφαλή και σταθερά περιβάλλοντα, οι νέοι/-ες με προσφυγικό υπόβαθρο συχνά στερούνται ιδιωτικότητας, συνέπειας και βασικής ασφάλειας, γεγονός που τους/τις δυσκολεύει να εμπιστευτούν άλλα άτομα και να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες. Οι προπονητές/-τριες διαδραματίζουν καίριο ρόλο στη δημιουργία σταθερότητας και στην καλλιέργεια θετικών σχέσεων για αυτά τα παιδιά. Μια άλλη συστημική πρόκληση είναι το κενό στην εκπαίδευση¹. Πολλοί/-λές προπονητές/-τριες διαθέτουν ισχυρή τεχνική εξειδίκευση, αλλά δεν είναι επαρκώς προετοιμασμένοι/-νες για να υποστηρίξουν παιδιά που έχουν υποστεί τραυματικές εμπειρίες. Αυτό δεν αντικατοπτρίζει προσωπικές ελλείψεις, αλλά υπογραμμίζει το γεγονός ότι οι τυπικές πιστοποιήσεις προπονητών/-τριών σπανίως περιλαμβάνουν τις εξειδικευμένες γνώσεις που απαιτούνται για την αποτελεσματική εργασία με αυτά τα παιδιά. Τέλος, οι πολιτισμικές παράμετροι αποτελούν μια σημαντική πρόκληση για τους/τις προπονητές/-τριες¹. Αυτές οι πτυχές εξετάζονται λεπτομερώς στις επόμενες ενότητες του παρόντος οδηγού, ο οποίος παρέχει συγκεκριμένες στρατηγικές για την αντιμετώπιση της πολιτισμικής ποικιλομορφίας διατηρώντας παράλληλα την αποτελεσματικότητα του προγράμματος.

¹ Συνεδρίες Συν-σχεδιασμού του Έργου INTACT, 2025

Άρση των Εμποδίων: Στρατηγικές για Συμπεριληπτική Προπονητική

Τα παιδιά πρόσφυγες και τα περιθωριοποιημένα παιδιά αντιμετωπίζουν σοβαρές προκλήσεις που ξεπερνούν κατά πολύ το πλαίσιο του αθλητισμού. Αυτοί οι νέοι άνθρωποι συχνά βιώνουν βαθιά αποσύνδεση από την τοπική κοινωνία ζώντας σε απομονωμένες κοινότητες στις οποίες οι ουσιαστικές σχέσεις με τους/τις γείτονες/-νισσες και τους/τις συνομηλίκους/-κές τους παραμένουν ακατόρθωτες¹. Αυτή η κοινωνική απομόνωση δημιουργεί αόρατα αλλά αδιαπέραστα εμπόδια που δυσχεραίνουν τη φυσική ένταξη στη ζωή της κοινότητας. Η πρόκληση επιτείνεται από την άγνοια των οικογενειών σχετικά με τα τοπικά συστήματα, τις πολιτισμικές νόρμες και τις δομές της κοινότητας¹. Without the social capital necessary to navigate μαίχωρίς το κοινωνικό κεφάλαιο που απαιτείται για να προσαρμοστούν στις κύριες δραστηριότητες, οι εν λόγω οικογένειες αποκλείονται από ευκαιρίες που άλλα παιδιά συχνά θεωρούν δεδομένες. Τα οικονομικά εμπόδια επιδεινώνουν αυτόν τον αποκλεισμό, καθώς τα έξοδα εγγραφής σε αθλητικούς συλλόγους, το κόστος εξοπλισμού και τα έξοδα μεταφοράς καθιστούν τα συμβατικά αθλητικά προγράμματα απρόσιτα για οικογένειες που ήδη αγωνίζονται να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες¹.

Τι Μπορούν να Κάνουν οι Προπονητές/-τριες και οι Συντονιστές/-στριες;

Στις συνεδρίες συν-σχεδιασμού, οι ειδικοί υπογράμμισαν μια επαναλαμβανόμενη πρόκληση: ενώ υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για συμπεριληπτικές δραστηριότητες που βασίζονται στη φύση, οι περισσότεροι αθλητικοί σύλλογοι και κοινοτικές οργανώσεις δεν διαθέτουν τους πόρους για να τις υλοποιήσουν¹. Οι προπονητές/-τριες και οι υπεύθυνοι/-νες προγραμμάτων συχνά αντιμετωπίζουν σημαντικούς οικονομικούς και υλικοτεχνικούς περιορισμούς που περιορίζουν την ικανότητά τους να προσφέρουν δημιουργικές, υπαίθριες και ενσωματωμένες στην κοινότητα εμπειρίες. Σε απάντηση σε αυτά τα προβλήματα, η επόμενη ενότητα περιγράφει πρακτικές και οικονομικά αποδοτικές στρατηγικές που μπορούν να υιοθετήσουν οι προπονητές/-τριες για να συγκεντρώσουν κεφάλαια ή να σχεδιάσουν προγράμματα χαμηλού κόστους. Αυτές οι προτάσεις στοχεύουν στην υποστήριξη της συμπεριληπτικής συμμετοχής μειώνοντας παράλληλα την οικονομική επιβάρυνση και βοηθώντας τους/τις προπονητές/-τριες να δημιουργήσουν ουσιαστικές ευκαιρίες συμμετοχής σε δραστηριότητες στη φύση¹.

- **Σχεδιάστε δωρεάν, υπαίθριες περιπέτειες** σε προσβάσιμους δημόσιους χώρους στους οποίους τα περιθωριοποιημένα παιδιά μπορούν να αλληλεπιδράσουν φυσικά με συνομηλίκους/-κές της περιοχής τους. Εστιάστε σε δραστηριότητες που απαιτούν γνήσια συνεργασία, όπως ομαδικές προκλήσεις επίλυσης προβλημάτων, ασκήσεις ομαδικής ανάπτυξης και κοινές περιπέτειες που επιτρέπουν την ανάπτυξη αυθεντικών σχέσεων μέσω κοινών εμπειριών και όχι τεχνητών προσπαθειών ένταξης.
- **Συνεργαστείτε με τοπικούς αθλητικούς συλλόγους** για τη δημιουργία προγραμμάτων δανεισμού εξοπλισμού που θα εξαλείψουν τα οικονομικά εμπόδια στη συμμετοχή. Προωθήστε δραστηριότητες που αξιοποιούν το φυσικό περιβάλλον και απαιτούν ελάχιστο εξοπλισμό (Pandya, 2021).
- **Εμπλέξτε ενεργά τοπικές επιχειρήσεις, συλλόγους παροχής υπηρεσιών και κοινοτικές οργανώσεις** για τη δημιουργία ευκαιριών χορηγίας για περιθωριοποιημένα παιδιά. Αυτές οι συνεργασίες όχι μόνο βοηθούν στην υπέρβαση των οικονομικών εμποδίων, αλλά και προωθούν ευρύτερες κοινοτικές επενδύσεις σε προγράμματα συμπερίληψης (Reece et al., 2020).
- **Φέρτε τα προγράμματα απευθείας στις απομονωμένες κοινότητες** εξαλείφοντας έτσι τα εμπόδια μεταφοράς και λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη τις ζώνες άνεσης των παιδιών. Ξεκινήστε σε γνωστές τοποθεσίες και επεκτείνετε σταδιακά τα προγράμματα σε ευρύτερες κοινοτικές εγκαταστάσεις. Αυτή η προοδευτική προσέγγιση βοηθά τα παιδιά να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση και εξοικείωση με τους τοπικούς πόρους στους οποίους μπορούν εν τέλει να έχουν πρόσβαση ανεξάρτητα δημιουργώντας μακροπρόθεσμες διαδρομές για τη συμμετοχή στην κοινότητα.

1.3 Δημιουργία Ασφαλών Αθλητικών Περιβαλλόντων

Θέματα Πολιτισμικής Ευαισθησίας

Η πολιτισμική ευαισθησία είναι απαραίτητη κατά την υποστήριξη των παιδιών προσφύγων, καθώς οι εμπειρίες, το υπόβαθρο και οι ανάγκες τους διαμορφώνονται από τραυματικές εμπειρίες, εκτοπισμό και τη συνεχιζόμενη διαδικασία προσαρμογής σε άγνωστα περιβάλλοντα. Μια πολιτισμικά ευαίσθητη προσέγγιση αναγνωρίζει και εκτιμά τις μοναδικές πολιτισμικές τους ταυτότητες, υποστηρίζει την ανθεκτικότητά τους και αντιμετωπίζει τις προκλήσεις που συνδέονται με την πολιτισμική αφομοίωση και την ένταξη.

Σύμφωνα με τον *Οδηγό του Positive Coaching Alliance*², οι ακόλουθες πληροφορίες και συστάσεις υπογραμμίζουν βασικά πολιτισμικά ζητήματα που πρέπει να έχουν κατά νου οι προπονητές/-τριες όταν εργάζονται με παιδιά πρόσφυγες.



Βασικές Πολιτισμικές Παράμετροι για Προπονητές/-τριες

² Tips for coaching in a culturally responsive way - Positive Coaching Alliance. <https://positivecoach.org/resource-zone/tips-for-coaching-in-a-culturally-responsive-way>

Στυλ και Μοτίβα Επικοινωνίας

Τα παιδιά από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα³ φέρνουν διαφορετικές επικοινωνιακές νόρμες στο αθλητικό περιβάλλον, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνουν οδηγίες και ανταποκρίνονται στην ανατροφοδότηση. Στις σκανδιναβικές κουλτούρες, η άμεση και ρητή επικοινωνία εκτιμάται ιδιαίτερα. Τα παιδιά από αυτά τα υπόβαθρα συχνά ανταποκρίνονται καλά στην άμεση και ειλικρινή ανατροφοδότηση.

Ωστόσο, πολλά παιδιά πρόσφυγες μπορεί να προέρχονται από πολιτισμούς στους οποίους η έμμεση επικοινωνία είναι ο κανόνας. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η ανατροφοδότηση είναι συχνά υπονοούμενη και όχι ρητή, και οι μη λεκτικές ενδείξεις μεταφέρουν μεγάλο μέρος του νοήματος. Ως εκ τούτου, η άμεση γλώσσα προπόνησης, όπως «προσπάθησε περισσότερο» ή «αυτό δεν είναι σωστό», μπορεί να θεωρηθεί σκληρή ή ασεβής. Για τα παιδιά με ευαλωτότητες, μια πιο διακριτική και υποστηρικτική προσέγγιση είναι συχνά πιο αποτελεσματική. Οι προπονητές/-τριες μπορούν να δείχνουν τεχνικές αντί να τις περιγράφουν απλώς, να χρησιμοποιούν αφηγήσεις ή μεταφορές και να εντάσσουν τις διορθώσεις σε ένα πλαίσιο θετικής ενίσχυσης.

3 Ακολουθούν μερικά παραδείγματα χαρακτηριστικών μη δυτικής επικοινωνίας (Lecrom και Dwyer, 2013):

Κολεκτιβιστικές Κουλτούρες: Τα παιδιά από κολεκτιβιστικά περιβάλλοντα δίνουν προτεραιότητα στην αρμονία της ομάδας έναντι της ατομικής έκφρασης και μπορεί να αποφεύγουν συμπεριφορές που θα μπορούσαν να προκαλέσουν αμηχανία στους εαυτούς ή σε άλλα άτομα.

Πολιτισμοί Υψηλής Επικοινωνιακής Συνάφειας: Η επικοινωνία είναι μια συγκλίνουσα διαδικασία που ευθυγραμμίζει μια ομάδα ατόμων γύρω από έναν κοινό στόχο και η διαδικασία αυτή μπορεί να μειωθεί με την αύξηση της πολιτισμικής ποικιλομορφίας. Αυτά τα παιδιά βασίζονται σε μεγάλο βαθμό σε παράγοντες που σχετίζονται με την κατάσταση, τις σχέσεις και τα μη λεκτικά μηνύματα παρά σε σαφή λεκτικά μηνύματα.

Κουλτούρες Υψηλής Απόστασης Εξουσίας: Οι διαφορετικοί τρόποι επικοινωνίας εντός των κουλτουρών έχουν επίσης αντίκτυπο στις προτιμήσεις για τους τρόπους ηγεσίας μεταξύ των κουλτουρών. Έχουν εντοπιστεί διαφορές στα επίπεδα δημοκρατικής έναντι αυταρχικής ηγεσίας και επικοινωνίας, καθώς και διαφορετικές προτιμήσεις στα επίπεδα υποστήριξης και ανατροφοδότησης που παρέχονται από τη διοίκηση. Τα παιδιά αναμένουν σαφείς ιεραρχικές δομές και μπορεί να αισθάνονται άβολα να αμφισβητούν πρόσωπα εξουσίας.

Ατομική έναντι Συλλογικής Επιτυχίας

Τα δυτικά μοντέλα θεραπείας περιπέτειας συνήθως δίνουν έμφαση στην προσωπική ανάπτυξη, την αυτονομία και την ατομική επιτυχία. Αν και αυτοί είναι αξιόλογοι στόχοι, ενδέχεται να μην συνάδουν με τις πολιτισμικές αξίες πολλών παιδιών προσφύγων που προέρχονται από κολεκτιβιστικές κοινωνίες στις οποίες η τιμή της οικογένειας, η αρμονία της ομάδας και η κοινή επιτυχία εκτιμώνται περισσότερο από την ατομική διάκριση.

Σε τέτοιες περιπτώσεις, η προσωπική αναγνώριση μπορεί να είναι αμήχανη ή ακόμη και να προκαλεί απομόνωση. Τα παιδιά μπορεί να απορρίψουν τον έπαινο αν θεωρήσουν ότι τα εξυψώνει πάνω από τους/τις συνομηλίκους/-κες ή τα μέλη της οικογένειάς τους. Από την πλευρά τους οι προπονητές/-τριες μπορούν:

- να υποστηρίξουν την πολιτισμική εναρμόνιση δίνοντας έμφαση στην επιτυχία της ομάδας,
- να αναδείξουν τις συνεισφορές της ομάδας και
- να σχεδιάσουν δραστηριότητες που προωθούν τη συνεργασία.

Για παράδειγμα, αντί να αναδεικνύουν την πρόοδο ενός μεμονωμένου παιδιού, οι προπονητές/-τριες μπορούν να επιβραβεύουν τον τρόπο με τον οποίο η ομάδα συνεργάστηκε ή τον τρόπο με τον οποίο ένα παιδί υποστήριξε την επιτυχία ενός άλλου.



Ρόλοι των Φύλων και Δραστηριότητες Μεικτού Φύλου

Οι προσδοκίες για το φύλο ποικίλλουν σημαντικά μεταξύ των πολιτισμών και μπορεί να περιλαμβάνουν συγκεκριμένες πεποιθήσεις σχετικά με τη σεμνότητα, την κατάλληλη ενδυμασία ή την αλληλεπίδραση μεταξύ των φύλων. Τα παιδιά πρόσφυγες μπορεί να προέρχονται από κοινότητες στις οποίες τα κορίτσια και τα αγόρια δεν συμμετέχουν μαζί σε σωματικές δραστηριότητες ή στις οποίες η σωματική επαφή μεταξύ αγοριών και κοριτσιών (ακόμη και χειραψίες ή χαιρετισμοί με χτυπήματα παλάμης, π.χ. «κόλλα το!») θεωρείται ακατάλληλη¹. Για αυτόν τον λόγο, οι προπονητές/-τριες πρέπει να ανταποκρίνονται σε αυτές τις ανάγκες με ευαισθησία χωρίς να θέτουν σε κίνδυνο τη συμπερίληψη ή την ασφάλεια. Οι στρατηγικές μπορεί να περιλαμβάνουν την οργάνωση ομάδων δραστηριοτήτων του ίδιου φύλου, την προσφορά εναλλακτικών επιλογών ένδυσης που σέβονται τις απαιτήσεις σεμνότητας και τον καθορισμό σαφών ορίων σχετικά με τη σωματική επαφή¹. Η έγκαιρη συμμετοχή των οικογενειών στην κατανόηση των πολιτισμικών κατευθυντήριων οδηγιών μπορεί να συμβάλει στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης και στη συν-δημιουργία λύσεων που υποστηρίζουν την πλήρη συμμετοχή.



Μερικές Πρακτικές Στρατηγικές για την Πολιτισμική Ανταπόκριση

- Διαμορφώστε τις ομαδικές ασκήσεις με βάση τις έννοιες της κοινότητας και της αλληλεξάρτησης αντί της προσωπικής επιτυχίας.
- Στο αρχικό στάδιο του προγράμματος, δημιουργήστε κοινές συμφωνίες που θα θέσουν τις βάσεις για τον σεβασμό και τη συμπερίληψη.
- Δημιουργήστε χώρο για τα παιδιά να μοιραστούν πτυχές της δικής τους κουλτούρας με την ομάδα. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω παιχνιδιών, ιστοριών, τραγουδιών ή τελετουργιών. Δίνει σε κάθε παιδί την ευκαιρία να νιώσει ότι το βλέπουν και το σέβονται.
- Αναγνωρίστε ότι η συμμετοχή ενός παιδιού εξαρτάται συχνά από την αίσθηση ασφάλειας και εμπιστοσύνης της οικογένειάς του στο πρόγραμμα. Όταν οι οικογένειες αισθάνονται σεβαστές και ενημερωμένες, είναι πιο πιθανό να ενθαρρύνουν την πλήρη συμμετοχή του παιδιού τους.

1.4 Η Θεραπευτική Δύναμη της Φύσης και της Περιπέτειας

Αυτό το κεφάλαιο εξετάζει πώς οι δραστηριότητες που βασίζονται στη φύση και την περιπέτεια μπορούν να λειτουργήσουν ως ισχυρά εργαλεία για την συναισθηματική θεραπεία, αλλά μόνο όταν προσεγγίζονται με μια νοοτροπία που λαμβάνει υπόψη το τραύμα. Οι δύο πίνακες που ακολουθούν έχουν διαφορετικούς αλλά συμπληρωματικούς σκοπούς.

Ο πρώτος πίνακας, «Η αντίθεση μεταξύ των αντιδράσεων στο τραύμα και των θετικών εμπειριών περιπέτειας», βοηθά τους/τις προπονητές/-τριες να αναγνωρίσουν τον αντιφατικό ρόλο της σωματικής δραστηριότητας: πώς η ίδια κίνηση μπορεί είτε να ενδυναμώσει είτε να τραυματίσει εκ νέου ένα παιδί, ανάλογα με το πλαίσιο, το ιστορικό και τον τρόπο εκτέλεσης. Ο δεύτερος πίνακας, «Αποδεικτικά στοιχεία: Πώς οι δραστηριότητες στη φύση αντισταθμίζουν τις αρνητικές συνέπειες», παρουσιάζει τους ψυχολογικούς μηχανισμούς που βρίσκονται πίσω από τη θεραπεία περιπέτειας. Αξιοποιώντας τις γνώσεις των ειδικών, περιγράφει πώς οι προσεκτικά δομημένες δραστηριότητες στη φύση μπορούν να εξισορροπήσουν τις συναισθηματικές καταστάσεις, να επαναπρογραμματίσουν τις αντιδράσεις στο τραύμα και να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα με την πάροδο του χρόνου¹.

Συνολικά, αυτοί οι πίνακες καλούν τους/τις προπονητές/-τριες να επανεξετάσουν όχι μόνο τι διδάσκουν, αλλά και πώς και γιατί, ενδυναμώνοντάς τους/τες να μετατρέψουν την προπόνηση σε θεραπεία.



Η Αντίθεση μεταξύ των Αντιδράσεων στο Τραύμα και των Θετικών Εμπειριών Περιπέτειας

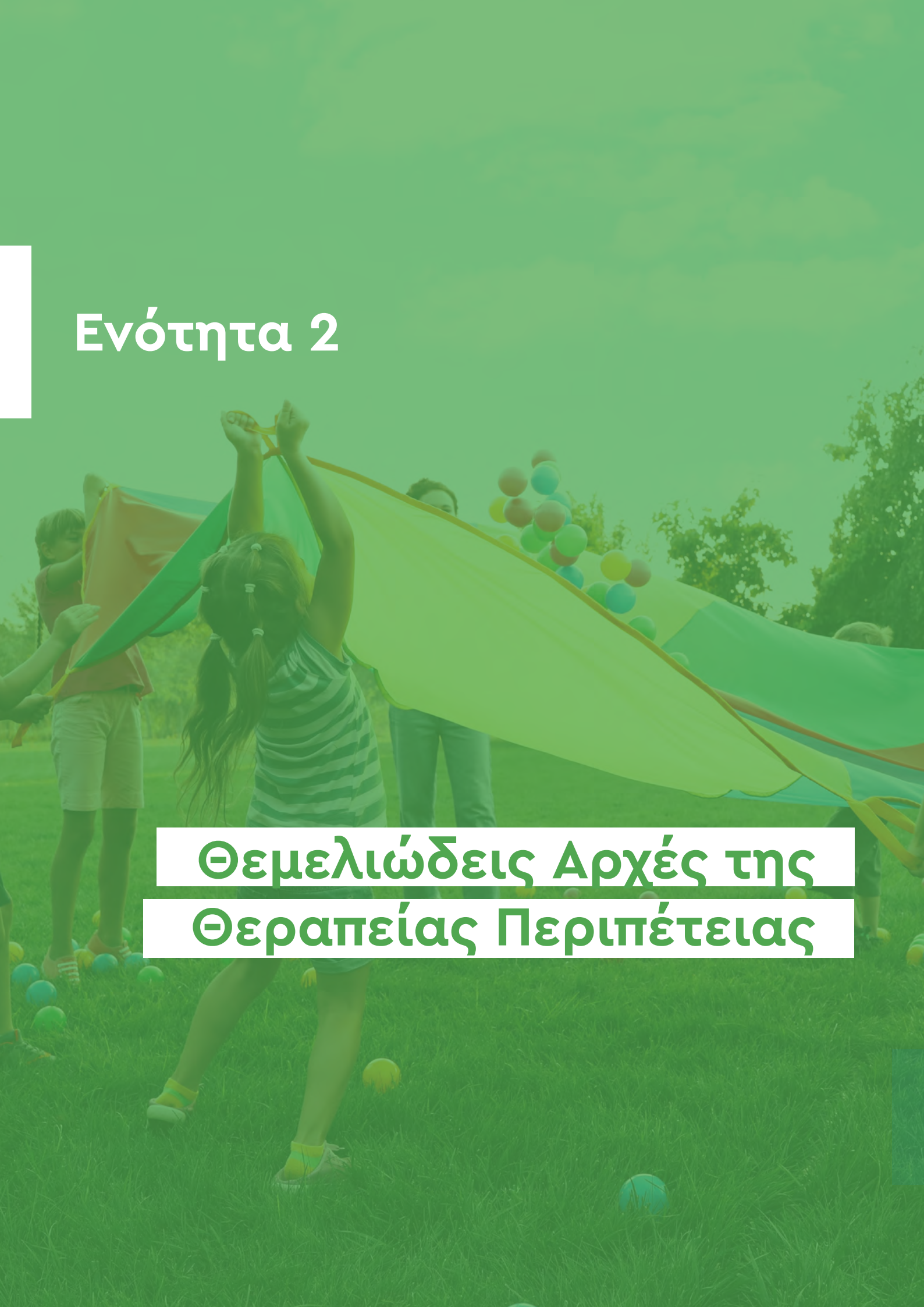
Θέμα	Βασική Ιδέα	Πρακτικές Συνέπειες	Πραγματικό Παράδειγμα (από Συνεντεύξεις με Ειδικούς)
1. Το Θεμελιώδες Παράδοξο	Δραστηριότητες που ενδυναμώνουν κάποια άτομα μπορεί να προκαλέσουν εκ νέου τραυματικές εμπειρίες σε άλλα. Οι σωματικές δραστηριότητες (π.χ. πεζοπορία, κολύμπι) μπορεί να θυμίζουν τραυματικές εμπειρίες (π.χ. διαφυγή, παρ' ολίγον πνιγμό).	Αξιολογείτε πάντα τη συναισθηματική σημασία, όχι μόνο τη σωματική δυσκολία. Οι δραστηριότητες πρέπει να είναι ασφαλείς, όχι μόνο να φαίνονται ασφαλείς. Χρησιμοποιήστε τη συγκατάθεση μετά από ενημέρωση και παρατηρήστε τις αντιδράσεις.	«Ένα παιδί που περπάτησε μέσα στην έρημο για να επιβιώσει μπορεί να δυσκολευτεί να βιώσει την πεζοπορία ως αναψυχή». «Στο κολύμπι, μπορείτε πραγματικά να δείτε πόσο πολύ δεν μπορούν να μπουν στη θάλασσα και απλώς κάθονται εκεί».
2. Ασφαλές Άγχος έναντι Τραυματικού Άγχους	Το ασφαλές άγχος (π.χ. αναρρίχηση σε βράχο) ενισχύει την ανθεκτικότητα, ενώ το τραυματικό άγχος (που είναι ανεξέλεγκτο, συντριπτικό) ενισχύει τον φόβο και την απόσυρση.	Σχεδιάστε προκλήσεις που είναι επιλεγμένες, περιορισμένες και ασφαλείς. Πάντα να περιλαμβάνετε στρατηγικές εξόδου. Χρησιμοποιήστε θετική ενίσχυση και αποφύγετε την αναγκαστική έκθεση.	«Ο παράγοντας άγχους γίνεται εργαλείο μάθησης, όχι τραύμα».
3. Η Θεραπευτική Δύναμη της Φύσης	Η φύση προσφέρει έναν ανοιχτό χώρο απαλλαγμένο από κριτική. Προσφέρει ερεθίσματα γείωσης και ανακούφιση από την πίεση της/των πόλης/θεσμών.	Αξιοποιήστε τα εξωτερικά περιβάλλοντα όπου είναι εφικτό. Αφήστε τη φύση να λειτουργήσει ως παράγοντας διευκόλυνσης: είναι ήρεμη, απέραντη και χωρίς στίγμα.	«Η φύση δεν κρίνει. Ένα παιδί που αισθάνεται παράξενα στην πόλη μπορεί να βρει την ηρεμία του στα βουνά».
4. Η Ασφάλεια στις Σχέσεις Έχει Προτεραιότητα	Τα παιδιά ακολουθούν τους ανθρώπους, όχι τους χώρους. Η συναισθηματική ασφάλεια προηγείται της περιβαλλοντικής ασφάλειας.	Δώστε προτεραιότητα στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης με τους/τις προπονητές/-τριες. Τα παιδιά θα συμμετάσχουν όταν αισθάνονται ασφαλή με ένα άτομο, όχι μόνο όταν η δραστηριότητα φαίνεται διασκεδαστική.	«Πηγαίνουν εκεί όπου αισθάνονται ασφαλή, και η ασφάλεια δεν είναι το βουνό ή το γυμναστήριο, αλλά η Μαρία ή ο Γιώργος».
5. Η Σημασία της Παρατήρησης και της Υπομονής	Η εργασία για την αντιμετώπιση του τραύματος γίνεται σταδιακά, με την πάροδο του χρόνου. Η πρόοδος μπορεί να είναι αόρατη για τους/τις εξωτερικούς/-κές παρατηρητές/-τριες, αλλά έχει βαθιά σημασία για το παιδί.	Γιορτάστε τις μικρές νίκες. Μην βιάζεστε και μην συγκρίνετε τα παιδιά. Εκτιμήστε την παρουσία όσο και τη συμμετοχή.	«Ακόμα και το να κάθεται δίπλα στο νερό, χωρίς να μπαίνει μέσα, είναι επιτυχία».

Αποδεικτικά Στοιχεία: Πώς οι Δραστηριότητες στη Φύση Αντισταθμίζουν τις Αρνητικές Συνέπειες

Επιστημονικός Μηχανισμός	Τι Συμβαίνει στον/στο Εγκέφαλο/Σώμα	Αποδεικτικά Στοιχεία από Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας	Συγκεκριμένα Οφέλη για τα Παιδιά Πρόσφυγες
Νευροχημική Εξισορρόπηση	Η απελευθέρωση ντοπαμίνης κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων στη φύση αντικαθιστά ενεργά τις ορμόνες του στρες βελτιώνοντας τη διάθεση (Olafsdottir et. al., 2018)	«Σωματική ευφορία... αισθάνεσαι καλύτερα, πιο ανοιχτός/-χτή μετά».	Άμεσα: Φυσική βελτίωση της διάθεσης. Μακροπρόθεσμα: Μείωση των επεισοδίων άγχους και αύξηση της συναισθηματικής ανοιχτότητας.
Επαναπρογραμματισμός της Αντίδρασης στο Στρες	Η ελεγχόμενη έκθεση σε διαχειρίσιμες προκλήσεις επαναπρογραμματίζει το σύστημα ανίχνευσης απειλών μετατρέποντας το στρες από «σήμα κινδύνου» σε «ευκαιρία ανάπτυξης» (Lee et. al., 2025).	«Όταν ένα παιδί σκαρφαλώνει με ασφάλεια, βιώνει 'υγιές άγχος' που ενισχύει την αυτοπεποίθησή του αντί να ενεργοποιεί τραυματικές αναμνήσεις».	Άμεσα: Το παιδί αισθάνεται ικανό αντί για αβοήθητο. Μακροπρόθεσμα: Αναπτύσσει ανθεκτικότητα για να αντιμετωπίζει τους καθημερινούς παράγοντες στρες χωρίς να πανικοβάλλεται.
Αναδόμηση Τραυματικών Συσχετισμών	Οι εμπειρίες στη φύση δημιουργούν νέες νευρικές διαδρομές που υπερσχύουν των αναμνήσεων που συνδέονται με τραύματα, επαναπροσδιορίζοντας κυριολεκτικά τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλος επεξεργάζεται τα φυσικά περιβάλλοντα.	«Τα παιδιά που διέσχισαν ερήμους για να επιβιώσουν μαθαίνουν μέσω της πεζοπορίας να συνδέουν τη φύση με τη χαλάρωση αντί με την επιβίωση».	Άμεσα: Η φύση γίνεται ασφαλής χώρος αντί για απειλή. Μακροπρόθεσμα: Ικανότητα του παιδιού να απολαμβάνει τους εξωτερικούς χώρους χωρίς αναμνήσεις ή υπερβολική επαγρύπνηση.
Θεραπεία Σταδιακής Έκθεσης	Οι προοδευτικές σωματικές προκλήσεις σε ασφαλές περιβάλλον απευαισθητοποιούν το νευρικό σύστημα στις αντιδράσεις στο στρες μέσω επαναλαμβανόμενων θετικών εμπειριών (Nowacka-Chmielewska et. al., 2022).	«Η θεραπεία περιπέτειας μετατρέπει τον παράγοντα στρες (όπως η ισορροπία πάνω σε βράχους) σε εργαλείο μάθησης, όχι σε τραύμα».	Άμεσα: Το παιδί μαθαίνει ότι «μπορώ να αντιμετωπίσω δύσκολες καταστάσεις». Μακροπρόθεσμα: Μείωση των συμπτωμάτων ΔΜΤΣ/PTSD και αύξηση της προθυμίας για περιπέτεια και δοκιμή νέων εμπειριών.

Ενότητα 2

Θεμελιώδεις Αρχές της Θεραπείας Περιπέτειας



2.1 Τι είναι η Θεραπεία Περιπέτειας;

Η θεραπεία περιπέτειας είναι μια δομημένη, ενημερωμένη για το τραύμα θεραπευτική προσέγγιση που χρησιμοποιεί υπαίθριες, βιωματικές δραστηριότητες για να υποστηρίξει την συναισθηματική θεραπεία, την κοινωνική σύνδεση και την προσωπική ανάπτυξη. Συνδυάζει στοιχεία ψυχολογίας, δυναμικής ομάδας και εμπειριών βασισμένων στη φύση για να βοηθήσει τα άτομα να επεξεργαστούν το τραύμα, να χτίσουν ανθεκτικότητα και να αναπτύξουν δεξιότητες ζωής σε ένα ασφαλές, υποστηρικτικό περιβάλλον. Στην πράξη, η θεραπεία περιπέτειας μπορεί να περιλαμβάνει πεζοπορία, ποδηλασία, αναρρίχηση ή ομαδικές προκλήσεις επίλυσης προβλημάτων, όλες με συγκεκριμένους θεραπευτικούς στόχους. Αυτές οι δραστηριότητες δεν είναι μόνο για σωματική άσκηση, αλλά έχουν σχεδιαστεί για να βοηθήσουν τους/τις συμμετέχοντες/-χουσες να αντιμετωπίσουν τους φόβους τους, να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να αναπτύξουν εμπιστοσύνη και να ανακαλύψουν τις εσωτερικές τους δυνάμεις μέσω της άμεσης εμπειρίας (Jeffery, 2020).

ADVENTURE THERAPY'S THEORETICAL FOUNDATIONS



Experiential Learning

Direct engagement in activities like rope courses or group hikes fosters personal insights and behavioral changes by allowing participants to experience trust and cooperation firsthand.



Nature's Healing Role

Drawing on concepts like biophilia, adventure therapy uses the calming and restorative effects of nature to enhance mental health.



Ecological Systems Theory

This theory explores how social interactions within natural environments impact behavior and well-being, emphasizing that changes in one area affect the whole system.



OLYMPIC
BEHAVIORAL
HEALTH

Εικόνα 1: Ελήφθη από Olympic Behavioral Health: Adventure therapy for Addiction

Το φυσικό περιβάλλον διαδραματίζει κεντρικό ρόλο σε αυτή την προσέγγιση λειτουργώντας ως «συν-θεραπευτής», καθώς βοηθά στη μείωση του στρες, στην αύξηση της ενσυνειδητότητας και στην αποκατάσταση της συναισθηματικής ισορροπίας.

Διάκριση μεταξύ Θεραπείας Περιπέτειας και Ψυχαγωγικών Δραστηριοτήτων

Αν και τόσο η θεραπεία περιπέτειας (Jeffery, 2020) όσο και οι ψυχαγωγικές δραστηριότητες (Mackenzie, 2020) περιλαμβάνουν σωματική κίνηση και απόλαυση, εξυπηρετούν πολύ διαφορετικούς σκοπούς.

Θεραπεία Περιπέτειας	Ψυχαγωγικές Δραστηριότητες
Θεραπευτικός σκοπός: Σχεδιάζεται για να υποβοηθή τη θεραπεία, τη ρύθμιση των συναισθημάτων και την ανάκαμψη από τραύμα.	Σκοπός αναψυχής: Στοχεύουν στη διασκέδαση, την άσκηση ή την κοινωνική αλληλεπίδραση.
Συντονισμός από εκπαιδευμένο προσωπικό: Περιλαμβάνει σκόπιμη καθοδήγηση από συντονιστές/-στριες που χρησιμοποιούν μεθόδους βασισμένες στη γνώση του τραύματος.	Υπό επίβλεψη ή χωρίς επίβλεψη: Συχνά καθοδηγούνται από γενικό προσωπικό ή εθελοντές/-ντριες χωρίς θεραπευτικούς στόχους.
Περιλαμβάνεται διαδικασία αναστοχασμού: Οι δραστηριότητες συνδυάζονται με συζητήσεις πριν και μετά τη διεξαγωγή τους, με σκοπό την προώθηση της αυτογνωσίας και της μάθησης.	Δεν απαιτείται αναστοχασμός: Οι δραστηριότητες μπορεί να ολοκληρωθούν χωρίς δομημένο απολογισμό ή συναισθηματική επεξεργασία.
Έμφαση στην συναισθηματική ασφάλεια και την προσωπική ανάπτυξη: Υποστηρίζει τους/τις συμμετέχοντες/-χουσες μέσω προκλήσεων που έχουν νόημα και θεραπευτική αξία.	Έμφαση στη διασκέδαση και την ψυχαγωγία: Μπορεί να περιλαμβάνουν ανταγωνισμό ή παιχνίδια υψηλής ενέργειας χωρίς βαθύτερη συναισθηματική υποστήριξη.



2.2 Οι Τέσσερις Πυλώνες της Θεραπείας Περιπέτειας

Η θεραπεία περιπέτειας βασίζεται σε τέσσερις (4) θεμελιώδεις πυλώνες που συνεργάζονται για τη δημιουργία ενός ισχυρού θεραπευτικού περιβάλλοντος για τα παιδιά πρόσφυγες. Η κατανόηση αυτών των πυλώνων θα βοηθήσει τους/τις προπονητές/-τριες να σχεδιάσουν δραστηριότητες και να δημιουργήσουν εμπειρίες που ανταποκρίνονται στις πολύπλοκες ανάγκες των παιδιών με τα οποία εργάζονται.

Πυλώνας 1: Βιωματική Μάθηση

Η παραδοσιακή μάθηση στην τάξη συχνά δεν είναι επαρκής για τα παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες. Το μυαλό τους μπορεί να είναι απασχολημένο με θέματα επιβίωσης, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο να εστιάσουν σε αφηρημένες έννοιες ή λεκτικές οδηγίες. Η βιωματική μάθηση ανατρέπει αυτήν την προσέγγιση εμπλέκοντας τα παιδιά μέσω άμεσων, πρακτικών εμπειριών που προσελκύουν φυσικά την προσοχή και τη συμμετοχή τους.

Στη θεραπεία περιπέτειας, τα παιδιά δεν μιλούν απλώς για θάρρος, αλλά το βιώνουν ενώ διασχίζουν ένα ρυάκι πάνω σε πέτρες. Δεν συζητούν για την εμπιστοσύνη με αφηρημένους όρους, αλλά την ασκούν βασιζόμενα σε έναν/μία συμπαίκτη/-κτρια που τα καθοδηγεί σε μια διαδρομή με εμπόδια με δεμένα μάτια. Αυτός ο τύπος μάθησης παρακάμπτει τα γνωστικά εμπόδια που συχνά δημιουργεί το τραύμα και απευθύνεται άμεσα στο σώμα και τα συναισθήματα (Trundle, 2020). Οι προπονητές/-τριες μπορούν να δημιουργήσουν ευκαιρίες βιωματικής μάθησης σχεδιάζοντας δραστηριότητες που απαιτούν ενεργή συμμετοχή αντί για παθητική ακρόαση. Όταν ένα παιδί καταφέρνει να διανύσει ένα δύσκολο μονοπάτι πεζοπορίας, δεν ασκείται απλώς, αλλά μαθαίνει ότι μπορεί να ξεπεράσει τα εμπόδια, ότι το σώμα του είναι ικανό και δυνατό και ότι η επιμονή οδηγεί στην επιτυχία. Αυτά τα μαθήματα γίνονται ενσώματη γνώση που τα παιδιά μπορούν να μεταφέρουν μαζί τους πολύ καιρό μετά το τέλος της δραστηριότητας.

Η δύναμη της βιωματικής μάθησης έγκειται στην ικανότητά της να δημιουργεί «στιγμές επιφοίτησης» που μοιάζουν αυθεντικές και προσωπικά σημαντικές. Σε αντίθεση με τις συμβουλές που δίνουν οι ενήλικες, οι γνώσεις που αποκτώνται μέσω της εμπειρίας μοιάζουν με προσωπικές ανακαλύψεις, γεγονός που τις καθιστά πιο πιθανό να μείνουν χαραγμένες στη μνήμη και να επηρεάσουν τη μελλοντική συμπεριφορά.

Πυλώνας 2: Πρόκληση και Κατάκτηση

Ο δεύτερος πυλώνας της θεραπείας περιπέτειας επικεντρώνεται στο να προσφέρει στα παιδιά διαχειρίσιμες προκλήσεις που τα βοηθούν να αναπτυχθούν. Ο σκοπός αυτών των προκλήσεων δεν είναι να εγκυμονούν κινδύνους ή να χαρακτηρίζονται από έλλειψη ασφάλειας για τα παιδιά. Αντίθετα, οι δραστηριότητες σχεδιάζονται προσεκτικά, ώστε να ωθούν τα παιδιά πέρα από τη συνήθη ζώνη άνεσής τους. Στόχος είναι να τα βοηθήσουν να βιώσουν μικρές, εφικτές επιτυχίες, οι οποίες με τη σειρά τους ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους, την ανθεκτικότητά τους και την πίστη στις δικές τους ικανότητες. Η έννοια της «βέλτιστης πρόκλησης» είναι σημαντική σε αυτό το σημείο. Η δραστηριότητα πρέπει να είναι αρκετά δύσκολη, ώστε να απαιτεί προσπάθεια και ανάπτυξη, αλλά όχι τόσο συντριπτική ώστε να προκαλεί τραυματικές αντιδράσεις ή να οδηγεί σε αποτυχία. Για παράδειγμα, η αναρρίχηση σε βράχους με τον κατάλληλο εξοπλισμό ασφαλείας, επιτρέπει στα παιδιά να αντιμετωπίσουν τον φόβο τους για τα ύψη γνωρίζοντας παράλληλα ότι είναι ασφαλή. Η επιτυχής άφιξη στην κορυφή δημιουργεί ένα βαθύ αίσθημα επιτυχίας (Russell, 2017).

Κατά τον σχεδιασμό των δραστηριοτήτων, οι προπονητές/-τριες πρέπει να σκεφτούν πώς να δημιουργήσουν τις κατάλληλες προκλήσεις. Το να ξεκινήσετε με μικρότερους, εφικτούς στόχους και να αυξάνετε σταδιακά τη δυσκολία καθώς τα παιδιά αποκτούν αυτοπεποίθηση είναι μια αποτελεσματική μέθοδος. Ένα παιδί που αρχικά δυσκολεύεται να μιλήσει σε ομαδικές συζητήσεις μπορεί να ξεκινήσει με το να μοιραστεί τις παρατηρήσεις του για τη φύση, στη συνέχεια να προχωρήσει στο να ηγηθεί ενός μικρού τμήματος μιας πεζοπορίας και τέλος να αισθανθεί αρκετή αυτοπεποίθηση για να βοηθήσει άλλα παιδιά να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις. Οι εμπειρίες κατάκτησης είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές για παιδιά που έχουν βιώσει αίσθημα ανικανότητας. Όταν ένα παιδί μαθαίνει να ανάβει φωτιά, να διαβάζει με επιτυχία έναν χάρτη ή να βοηθά την ομάδα του να λύσει ένα πρόβλημα, αναδομεί την αίσθηση της προσωπικής του ικανότητας. Αυτές οι στιγμές κατάκτησης δημιουργούν θετικές αναμνήσεις που μπορούν να χρησιμεύσουν ως πόροι σε δύσκολες στιγμές, καθώς υπενθυμίζουν στα παιδιά τη δύναμη και τις ικανότητές τους.



Πυλώνας 3: Σύνδεση με τη Φύση

Η φύση αποτελεί έναν ισχυρό θεραπευτικό παράγοντα στη θεραπεία περιπέτειας. Οι έρευνες δείχνουν με συνέπεια ότι η παραμονή στο φυσικό περιβάλλον μειώνει τα ορμονικά επίπεδα του στρες, χαμηλώνει την αρτηριακή πίεση και βελτιώνει τη διάθεση.

Η σύνδεση με τον φυσικό κόσμο μπορεί να βοηθήσει στη ρύθμιση του διαταραγμένου νευρικού συστήματος. Ο ήχος του τρεχούμενου νερού, ο ρυθμός του περπατήματος σε ένα δασικό μονοπάτι και η απεραντοσύνη του ανοιχτού ουρανού μπορούν να συμβάλουν σε μια αίσθηση ηρεμίας και προοπτικής. Πολλά παιδιά πρόσφυγες έχουν περιοριστεί σε αστικά περιβάλλοντα ή προσφυγικούς καταυλισμούς στα οποία η φύση σπανίζει. Η επανασύνδεση με τον φυσικό κόσμο μπορεί να ξυπνήσει μια αίσθηση θαυμασμού και γαλήνης που το τραύμα μπορεί να έχει καταστείλει (Slattery et al., 2022).

Οι προπονητές/-τριες θα πρέπει να ενθαρρύνουν τα παιδιά να χρησιμοποιούν όλες τις αισθήσεις τους στη φύση. Το να τα κάνουν να αγγίξουν την υφή του φλοιού ενός δέντρου, να ακούσουν το κελάδημα των πουλιών, να μυρίσουν τα λουλούδια και να παρακολουθήσουν τα σύννεφα να κινούνται στον ουρανό προσφέρει πολύτιμες αισθητηριακές εμπειρίες. Αυτές οι αισθητηριακές εμπειρίες μπορούν να χρησιμεύσουν ως τεχνικές γείωσης που βοηθούν τα παιδιά να παραμείνουν στο παρόν και να συνδεθούν με το σώμα τους αντί να χαθούν σε τραυματικές αναμνήσεις.

Πυλώνας 4: Κοινωνικοί Δεσμοί και Ομαδική Εργασία

Ο τέταρτος πυλώνας της θεραπείας περιπέτειας εστιάζει στην ανασυγκρότηση των κοινωνικών δεσμών μέσω προσεκτικά δομημένων ομαδικών δραστηριοτήτων. Οι δραστηριότητες που βασίζονται στην περιπέτεια δημιουργούν με φυσικό τρόπο ευκαιρίες για συνεργασία και αμοιβαία υποστήριξη. Όταν τα παιδιά συνεργάζονται για να χτίσουν ένα καταφύγιο, να ακολουθήσουν ένα μονοπάτι πεζοπορίας ή να λύσουν ένα πρόβλημα, βιώνουν μια θετική αλληλεξάρτηση. Μαθαίνουν ότι μπορούν να βασίζονται σε άλλα άτομα και ότι τα εν λόγω άτομα μπορούν να βασίζονται σε αυτά. Τέτοιες εμπειρίες βοηθούν στην αποκατάσταση της κοινωνικής εμπιστοσύνης που μπορεί να έχει υποστεί ζημιά από το τραύμα (Slattery et al., 2022).

Ο ρόλος του/της προπονητή/-τριας περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός ασφαλούς πλαισίου για αυτές τις αλληλεπιδράσεις. Είναι απαραίτητο να καθοριστούν σαφείς κανόνες για την ομάδα σχετικά με τον σεβασμό, τη συμπερίληψη και την υποστήριξη. Οι προπονητές/-τριες πρέπει να είναι έτοιμοι/-μες να παρέμβουν σε περίπτωση που προκύψουν συγκρούσεις, αλλά και να επιτρέπουν στα παιδιά να επιλύουν μόνα τους τις διαφωνίες που μπορούν να διαχειριστούν. Στόχος είναι να τα βοηθήσουν να αναπτύξουν δεξιότητες επίλυσης συγκρούσεων και να μάθουν ότι οι σχέσεις μπορούν να αντέξουν τις προκλήσεις.

Οι δεσμοί που δημιουργούνται μέσω κοινών εμπειριών περιπέτειας είναι συχνά βαθύτεροι και πιο σημαντικοί από τις παραδοσιακές φιλίες. Όταν τα παιδιά υποστηρίζουν το ένα το άλλο στις προκλήσεις, γιορτάζουν τις επιτυχίες του άλλου και συνεργάζονται για την επίτευξη κοινών στόχων, δημιουργούν σχέσεις που στηρίζονται στον αμοιβαίο σεβασμό και την κοινή εμπειρία και όχι σε επιφανειακές ομοιότητες.

Συνδυασμός των Πυλώνων: Πρόσθετες Συμβουλές για Εφαρμογή

Οι παραπάνω τέσσερις πυλώνες λειτουργούν συνεργικά για τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου περιβάλλοντος θεραπείας. Μια μεμονωμένη δραστηριότητα μπορεί να ενσωματώνει και τα τέσσερα στοιχεία: τα παιδιά συνεργάζονται (κοινωνικοί δεσμοί) για να διανύσουν ένα δύσκολο μονοπάτι πεζοπορίας (πρόκληση και κατάκτηση), ενώ μαθαίνουν για τις δικές τους ικανότητες (βιωματική μάθηση) σε ένα όμορφο φυσικό περιβάλλον (σύνδεση με τη φύση).

Οι προπονητές/-τριες πρέπει να θυμούνται ότι η θεραπεία δεν είναι γραμμική και ότι τα παιδιά θα ανταποκριθούν διαφορετικά σε αυτούς τους πυλώνες ανάλογα με τις ατομικές τους ανάγκες και εμπειρίες. Μερικά παιδιά μπορεί αρχικά να αντιστέκονται στις προκλήσεις, ενώ άλλα μπορεί να δυσκολεύονται με τις ομαδικές δραστηριότητες. Ο ρόλος του/της προπονητή/-τριας περιλαμβάνει ευελιξία, παρατηρητικότητα και υποστήριξη προσαρμόζοντας τις προσεγγίσεις ανάλογα με τις ανάγκες κάθε παιδιού διατηρώντας παράλληλα την ακεραιότητα αυτών των θεμελιωδών πυλώνων.

2.3 Προσαρμογή των Αρχών της Θεραπείας Περιπέτειας στην Προπονητική

Η θεραπεία περιπέτειας παρέχει ένα συναρπαστικό πλαίσιο για την υποστήριξη ατόμων μέσω της δομημένης, βιωματικής ενασχόλησης με το φυσικό περιβάλλον. Βασισμένη στις αρχές της σχέσης, της αναστοχασμού και της ανθεκτικότητας, προσφέρεται για θεραπευτικές εφαρμογές που ξεπερνούν κατά πολύ τα παραδοσιακά κλινικά περιβάλλοντα. Για τους/τις προπονητές/-τριες και τις ομοσπονδίες που επιδιώκουν να ανταποκριθούν με ευαισθησία σε αθλητές/-τριες που μπορεί να έχουν υποστεί τραύμα, η προσαρμογή των βασικών αρχών της θεραπείας περιπέτειας στο αθλητικό πλαίσιο μπορεί να αποδειχθεί μετασχηματιστική και αποκαταστατική. Αυτή η ενότητα εξετάζει πώς μπορεί να πραγματοποιηθεί μια τέτοια ενσωμάτωση με προσεκτικό και αποτελεσματικό τρόπο, με βάση τις γνώσεις που έχουν αποκτηθεί από συνεδρίες με επαγγελματίες ψυχικής υγείας στον τομέα του αθλητισμού.



Ενσωμάτωση Θεραπευτικών Στοιχείων στις Προπονήσεις

Η ενσωμάτωση θεραπευτικών στοιχείων στις προπονήσεις δεν συνεπάγεται την υιοθέτηση κλινικών πρακτικών, αλλά την καλλιέργεια ενός περιβάλλοντος σχέσεων και αναστοχασμού στο οποίο οι αθλητές/-τριες αισθάνονται ότι τους/τις βλέπουν, τους/τις ακούν και είναι ασφαλείς. Όπως τονίζουν οι ειδικοί, η διαδικασία ξεκινά με την αναγνώριση της ατομικότητας κάθε συμμετέχοντα/-χουσας, ιδιαίτερα στο αρχικό στάδιο της συμμετοχής¹. Αντί να επιβάλλουν μια άκαμπτη δομή, οι προπονητές/-τριες ενθαρρύνονται να παρουσιάζουν μια επιλογή δραστηριοτήτων και να αναπτύσσουν από κοινού την πορεία της προπόνησης με τους/τις ωφελούμενους/-νες προσκαλώντας τους/τες να εκφράσουν τις προτιμήσεις τους, να προσδιορίσουν τους τομείς που τους/τις ενδιαφέρουν και να διατυπώσουν τις προκλήσεις που είναι έτοιμοι/-μες να αναλάβουν. Αυτό το στοιχείο της ενεργού συμμετοχής δεν είναι απλώς μια χειρονομία συμπερίληψης, αλλά το θεμέλιο για συναισθηματική επένδυση. Πολλά άτομα, ιδίως εκείνα που προέρχονται από υποεκπροσωπούμενες ή υποεξυπηρετούμενες κοινότητες, δεν είναι εξοικειωμένα με το να τους ζητείται τι θα ήθελαν να κάνουν (Islam et al., 2021). Σε κοινωνίες στις οποίες η συναισθηματική έκφραση είναι πολιτισμικά υποτονική ή αποθαρρύνεται, ακόμη και η απλή ερώτηση «τι θα σου άρεσε;» μπορεί να αντιπροσωπεύει μια βαθιά αλλαγή. Με τη νομιμοποίηση αυτού του είδους επιλογών, οι προπονητές/-τριες προωθούν την υπευθυνότητα και την αυτοανακάλυψη.

Η ενσωμάτωση σαφών ορίων είναι επίσης υψίστης σημασίας¹. Οι προπονητές/-τριες πρέπει να καθορίζουν το πλαίσιο κάθε συνεδρίας – τι θα γίνει, πού και σε ποιο χρονικό πλαίσιο αφήνοντας συγχρόνως ένα περιθώριο ευελιξίας. Όπως το έθεσε ένας/μία ειδικός, μια συνεδρία που λαμβάνει υπόψη το τραύμα πρέπει «να ξεκινά με κανόνες, αλλά να τελειώνει με ευελιξία». Για παράδειγμα, μια συμφωνημένη ώρα αναχώρησης μπορεί να μεταβληθεί ελαφρώς αν η ομάδα είναι βαθιά απορροφημένη ή αν ένας/μία συμμετέχων/-χουσα χρειάζεται ένα λεπτό για να επαναπροσαρμοστεί. Το μυστικό είναι η σαφήνεια σε συνδυασμό με την ενσυναίσθηση: οι αθλητές/-τριες πρέπει να γνωρίζουν τι να περιμένουν και να αισθάνονται ότι ο ρυθμός τους λαμβάνεται υπόψη. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτή η γνώση συχνά απουσιάζει από τη βασική εκπαίδευση των προπονητών/-τριών. Δεν είναι ότι οι προπονητές/-τριες δεν επιθυμούν να αντιμετωπίσουν το τραύμα, αλλά μάλλον ότι αυτή η κρίσιμη πτυχή δεν έχει ενσωματωθεί επαρκώς στην εκπαίδευσή τους. Προτού ένας/μία προπονητής/-τρια ή εκπαιδευτής/-τρια αρχίσει να εργάζεται με παιδιά που έχουν υποστεί τραύμα, είναι επιτακτική ανάγκη να ενσωματωθεί η διαπολιτισμική ικανότητα και η ευαισθητοποίηση στο τραύμα στην επαγγελματική τους προετοιμασία.



«Ξεκινάμε με τους κανόνες. Πριν κάνουμε οτιδήποτε, ακολουθούμε ένα καθορισμένο σχέδιο — πρώτα αυτό, μετά εκείνο. Θα χρειαστούμε ένα ορισμένο χρονικό διάστημα, θα προχωρήσουμε μέχρι εκείνο το σημείο. Ωστόσο, ο/η συνοδός εκπαιδευτής/-τρια δεν είναι υπερβολικά αυστηρός/-τρια όσον αφορά την τήρηση των κανόνων κατά γράμμα. Για παράδειγμα, αν έχουμε πει ότι θα φύγουμε στις 12 και κάποιος δει ότι υπάρχει καθυστέρηση και φύγουμε δύο, τρεις, ακόμη και πέντε λεπτά αργότερα, αυτό δεν είναι πρόβλημα. [...] Όμως, σίγουρα υπάρχει ένας κανόνας, υπάρχει ένα πλαίσιο για το τι θα ακολουθήσουμε, πώς θα εξελιχθούν τα πράγματα, τι περιμένουμε από εσάς και πώς μπορεί να λειτουργήσει. Όσο πιο σαφείς είμαστε, τόσο καλύτερα. Και ταυτόχρονα, ακολουθεί ένας βαθμός ευελιξίας»¹

Ομοίως, οι οργανώσεις που ασχολούνται με αυτά τα παιδιά πρέπει να αναγνωρίσουν ότι οι προπονητές/-τριες μπορεί αρχικά να μην διαθέτουν τέτοιες γνώσεις. Για παράδειγμα, ένα παιδί που διαμένει σε ξενώνα φιλοξενίας προσφύγων μπορεί να έχει σημαντικά διαφορετικές ανάγκες από ένα παιδί που προέρχεται από ένα σταθερό οικογενειακό περιβάλλον. Η θεραπευτική ενσωμάτωση περιλαμβάνει επίσης σωματική συνειδητοποίηση (Payne et al., 2025). Οι προπονητές/-τριες μπορούν να ενσωματώσουν ασκήσεις προθέρμανσης, ασκήσεις αναπνοής ή τεχνικές γείωσης, ιδιαίτερα στην αρχή και στο τέλος των συνεδριών. Αυτές διευκολύνουν τη ρύθμιση και βοηθούν τους/τις συμμετέχοντες/-χουσες να μεταβαίνουν στη δραστηριότητα και να την ολοκληρώνουν με μια αίσθηση συνέχειας και ηρεμίας. Αν και αυτές οι πρακτικές είναι διακριτικές, παρέχουν στους/στις ωφελούμενους/-νες εργαλεία για συναισθηματική αυτορρύθμιση, τα οποία είναι απαραίτητα τόσο εντός όσο και εκτός γηπέδου.



Τροποποίηση των Παραδοσιακών Προσεγγίσεων Προπονητικής

Η παραδοσιακή προπόνηση συχνά δίνει προτεραιότητα στην πειθαρχία, την επανάληψη και την απόδοση (Lindsay & Spittle, 2024). Ωστόσο, η προσαρμογή με γνώμονα το τραύμα απαιτεί έναν θεμελιώδη αναπροσανατολισμό προς τη διαδικασία και όχι προς το αποτέλεσμα, και προς τη σχέση και όχι προς την εξουσία (Stokes, 2022). Οι προπονητές/-τριες γίνονται παράγοντες διευκόλυνσης της ανάπτυξης αντί για φορείς επιβολής κατευθύνσεων. Από τη σκοπιά της εφαρμοσμένης ψυχολογίας, μια βασική διαπίστωση αφορά τις συμπεριφορικές ενδείξεις. Οι αθλητές/-τριες που έχουν βιώσει αντιξοότητες μπορεί να εκδηλώνουν δυσφορία με ιδιόμορφο τρόπο, όχι πάντα με λόγια, αλλά με τον ρυθμό, τη στάση ή τη διαπροσωπική δυναμική τους. Ένας/Μια συμμετέχων/-χουσα που μένει συνεχώς πίσω, που φαίνεται απρόθυμος/-μη να αναλάβει πρωτοβουλία ή που εκφράζεται με αυξημένη επιθετικότητα ή απόσυρση, μπορεί να μην είναι «δύσκολος/-λη» ή «αποσυνδεδεμένος/-νη», αλλά απλώς να μεταδίδει την ανησυχία του/της με τον μόνο τρόπο που μπορεί. Για τον λόγο αυτό, οι προπονητές/-τριες ενθαρρύνονται να γίνουν έμπειροι/-ρες παρατηρητές/-τριες, όχι της παθολογίας, αλλά της συμπεριφοράς. Πρέπει να αντισταθούν στην παρόρμηση να υπερερμηνεύουν και αντίθετα πρέπει να ανταποκρίνονται με σταθερή παρουσία: π.χ. να κάνουν μια επανεξέταση, να αλλάξουν ρυθμό ή να προσκαλέσουν τον/την αθλητή/-τρια να βγει έξω και να επιστρέψει αργότερα. Οι συμπεριφορικές αντιδράσεις δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται με επίπληξη, αλλά με περιέργει¹.

Ομοίως, πρέπει να επανεξεταστούν οι τυπικοί μηχανισμοί ανατροφοδότησης. Ένας/Μια προπονητής/-τρια με γνώση του τραύματος αποφεύγει να υψώνει τη φωνή του/της, να κάνει απότομες διορθώσεις ή να εστιάζει υπερβολικά στην αποτυχία. Η ανατροφοδότηση πρέπει να τονίζει τα δυνατά σημεία και τη διαδικασία: τι δοκιμάστηκε, τι μάθαμε και πώς νιώσαμε. Επιπλέον, είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη η διάσταση του φύλου. Οι ειδικοί σημειώνουν ότι ενώ τα αγόρια μπορεί να εκδηλώνουν την ενόχλησή τους με ευερεθιστότητα ή κριτική, τα κορίτσια συχνά αποσύρονται στη σιωπή¹. Οι προπονητές/-τριες πρέπει να παραμένουν σε εγρήγορση για τέτοιες διακρίσεις και να προσπαθούν να δημιουργούν περιβάλλοντα στα οποία όλα τα άτομα αισθάνονται ότι μπορούν να συνεισφέρουν ανεξάρτητα από τον τρόπο έκφρασής τους. Είναι ζωτικής σημασίας όλες οι πρακτικές να βασίζονται σε μια προσέγγιση που σέβεται και αντικατοπτρίζει την πολιτισμική ποικιλομορφία. Προσεγγίσεις που είναι επιτυχημένες σε ένα εθνικό ή κοινωνικό πλαίσιο μπορεί να αποτύχουν σε ένα άλλο (Goff et al., 2024). Όπως επισημαίνουν οι επαγγελματίες, τα άρτια σχεδιασμένα προγράμματα συχνά αποτυγχάνουν όταν μεταφέρονται χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η πολιτισμική δυναμική. Η προσαρμογή δεν είναι μόνο εφικτή, αλλά και απαραίτητη. Η διαδικασία της αθλητικής παρέμβασης πρέπει να εναρμονίζεται με τις τοπικές αξίες, τους κανόνες επικοινωνίας και τις κοινωνικές προσδοκίες (π.χ. έμφυλοι ρόλοι, θρησκευτικές πρακτικές), ειδικά όταν πρόκειται για άτομα με μεταναστευτικό υπόβαθρο ή περιθωριοποιημένους πληθυσμούς.



Δημιουργία Θεραπευτικών Στιγμών στο Πλαίσιο Αθλητικών Δραστηριοτήτων

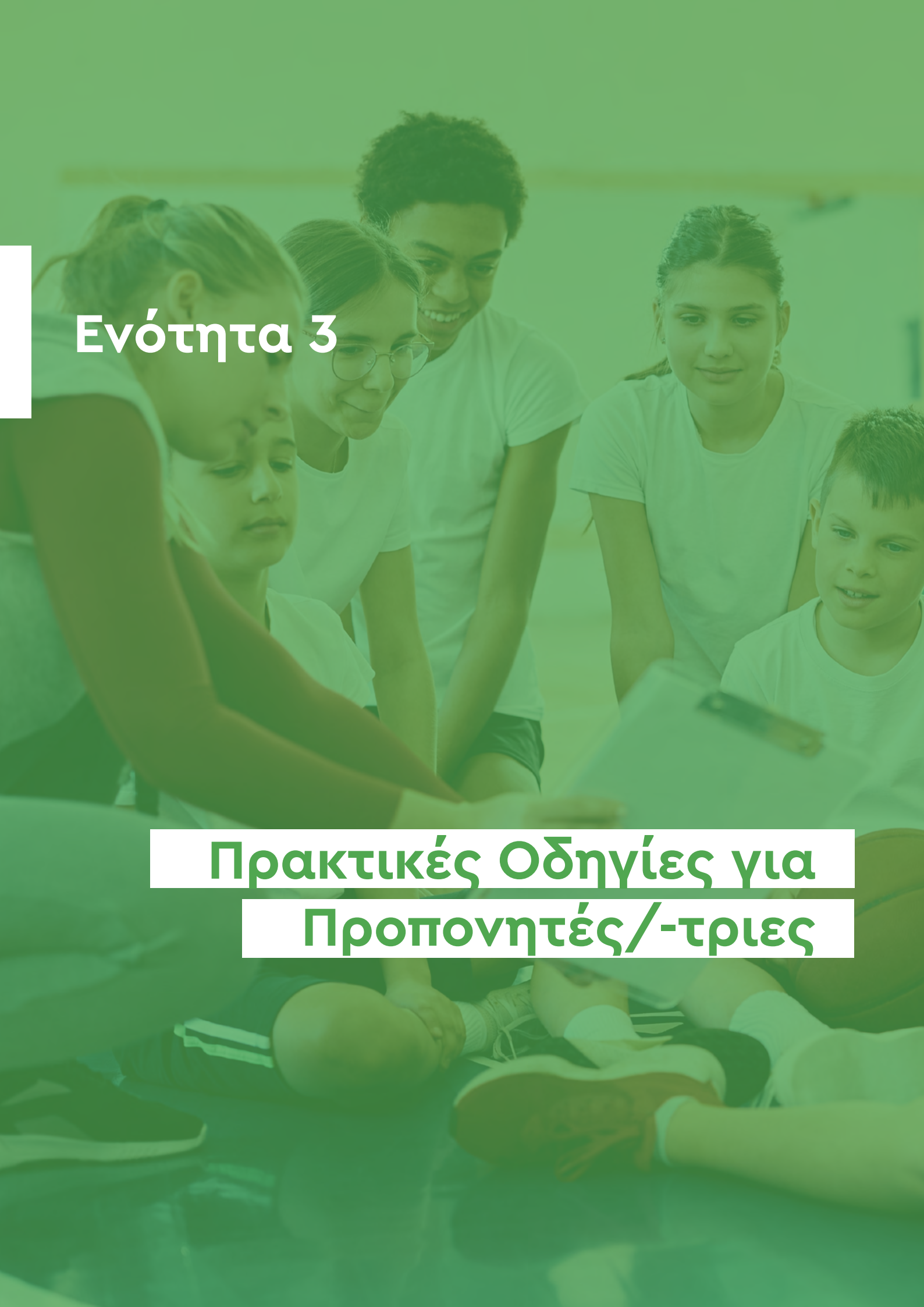
Οι θεραπευτικές στιγμές δεν προκύπτουν από ειδικές τεχνικές, αλλά από τη σχεσιακή παρουσία, την συναισθηματική ασφάλεια και την κατάλληλη χρονική στιγμή. Σε ένα αθλητικό πλαίσιο, αυτές οι στιγμές μπορεί να είναι φευγαλέες: ένας/μια αθλητής/-τρια που διστάζει πριν από μια αναρρίχηση, ένας/μια συμπαίκτης/-κτρια που τείνει το χέρι του/της, ένας/μια συμμετέχων/-χουσα που γελάει για πρώτη φορά στη διάρκεια ολόκληρης της ημέρας. Οι προπονητές/-τριες πρέπει να μάθουν να αναγνωρίζουν αυτές τις «πύλες νοήματος» και να τις επεκτείνουν με ήπιο τρόπο. Η θεραπεία περιπέτειας μας υπενθυμίζει ότι η ανάπτυξη συμβαίνει συχνά στα όρια της δυσφορίας, όχι στα άκρα. Για ορισμένους/-νες συμμετέχοντες/-χουσες, η απλή συμμετοχή σε μια ομαδική πεζοπορία είναι ένα βήμα προς τη θεραπεία. Για άλλους/-λες, μπορεί να είναι η έκφραση μιας γνώμης, η επιμονή σε μια εργασία ή η αντιμετώπιση της απογοήτευσης χωρίς να καταρρεύσουν. Οι προπονητές/-τριες μπορούν να υποστηρίξουν αυτή την ανάπτυξη αναφέροντας το θάρρος που παρατηρούν, προσφέροντας χώρο για αναστοχασμό και διευκολύνοντας την αναγνώριση από τους/τις συνομηλίκους/-κες. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι αυτές οι στιγμές μεγεθύνονται σε φυσικά περιβάλλοντα. Η ύπαιθρος προσφέρει όχι μόνο μια αλλαγή σκηνικού, αλλά και μια αλλαγή κατάστασης. Όπως σημείωσε ένας/μια ειδικός, ακόμη και άτομα που βιώνουν συμπτώματα κατάθλιψης ή άγχους συχνά παρουσιάζουν βελτίωση απλώς με το να βγαίνουν σε έναν χώρο πρασίνου¹. Η φύση προσφέρει ένα είδος ψυχολογικής φιλοξενίας, παρέχοντας απόσταση από την κρίση, χώρο για περισυλλογή και μια αίσθηση αυθεντικότητας. Δεν υπάρχει κοινό, δεν υπάρχει παράσταση, μόνο η συνάντηση μεταξύ του εαυτού μας και του περιβάλλοντος.



«Η πρότασή μας από την αρχή είναι ότι η ίδια η πράξη του να βγεις από το σπίτι, να πας μια βόλτα, ακόμα και απλώς να βρεθείς σε ένα φυσικό περιβάλλον, όπως το βουνό της Πάρνηθας στην Αθήνα ή ο Υμηττός, είναι από μόνη της σημαντικά ευεργετική για την έναρξη μιας διαδικασίας. [...] Το φυσικό περιβάλλον, η απουσία άγνωστων ανθρώπων, πιστεύω ότι βοηθά ένα άτομο να αισθάνεται πιο άνετα και μεταδίδει μια ισχυρή αίσθηση ελευθερίας. [...] Πιστεύω ότι είναι εξαιρετικά χρήσιμο προς αυτή την κατεύθυνση»¹

Για τους/τις αθλητές/-τριες που έχουν μεγαλώσει σε περιβάλλοντα με συναισθηματικούς περιορισμούς, η φύση μπορεί να είναι το πρώτο μέρος στο οποίο αισθάνονται αρκετά ελεύθεροι/-ρες για να αναστοχαστούν. Η απουσία θεσμικών περιορισμών – οι ήχοι του νερού, των δέντρων και των πουλιών – μπορεί να διευκολύνει μια «εξωτερική» ρύθμιση, η οποία αφήνει χώρο για ενσωμάτωση. Σε αυτό το σημείο, οι αρχές της θεραπείας περιπέτειας συναντούν τη σωματικότητα του αθλητισμού σε μια μοναδική θεραπευτική διασταύρωση. Τέλος, οι θεραπευτικές στιγμές δεν πρέπει να είναι μεμονωμένες. Μια επαναλαμβανόμενη πρόταση ήταν να ενσωματωθούν οι δραστηριότητες σε μια μακρύτερη πορεία¹. Η αίσθηση του προσανατολισμού προς το μέλλον, του τι θα συμβεί μετά τη συνεδρία, υποστηρίζει μια βαθύτερη εμπλοκή. Αν οι συμμετέχοντες/-χουσες δουν ότι οι σημερινές τους προσπάθειες μπορεί να οδηγήσουν σε συνεχή συμμετοχή, στο επόμενο μονοπάτι, σε ηγετικό ρόλο ή απλώς σε ένα μέρος στο οποίο θα ανήκουν, είναι πιο πιθανό να επενδύσουν ουσιαστικά στην εμπειρία.

Συνοψίζοντας, η προσαρμογή της θεραπείας περιπέτειας στην προπονητική αθλημάτων απαιτεί κάτι περισσότερο από τον σχεδιασμό προγραμμάτων. Απαιτεί συντονισμό, δημιουργικότητα και ηθική δέσμευση. Με την ενσωμάτωση αναστοχαστικών και σχεσιακών πρακτικών, την τροποποίηση των κανόνων που επικεντρώνονται στην απόδοση και τη διατήρηση χώρου για αυθεντικές θεραπευτικές στιγμές, οι προπονητές/-τριες μπορούν να βοηθήσουν τους/τις ωφελούμενους/-νες όχι μόνο να διαπρέψουν, αλλά και να θεραπευτούν.

A group of diverse young people, including a young man and several young women, are sitting on the floor in a circle. They are all wearing white t-shirts and are looking at a document or book held by one of the young women. The background is a plain, light-colored wall. The image has a green tint.

Ενότητα 3

Πρακτικές Οδηγίες για Προπονητές/-τριες

3.1 Αναγνώριση και Κατανόηση της ΔΜΤΣ στα Παιδιά

Η Διαταραχή Μετα-Τραυματικού Στρες (PTSD) είναι μια ψυχολογική κατάσταση που μπορεί να αναπτυχθεί μετά την έκθεση σε ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα που περιλαμβάνουν πραγματικό ή επαπειλούμενο θάνατο, σοβαρό τραυματισμό ή σεξουαλική βία (American Psychiatric Association, 2013). Χαρακτηρίζεται από παραισθητικές μνήμες, αποφυγή ερεθισμάτων που σχετίζονται με το τραύμα, αλλαγές στη γνωστική λειτουργία και τη διάθεση, καθώς και αυξημένη φυσιολογική διεγερση (Shepherd & Wild, 2014· Bower & Sivers, 1998).

Αν και ιστορικά συνδέεται με τους βετεράνους του στρατού (Horwitz, 2018), η σύγχρονη αντίληψη αναγνωρίζει ότι η ΔΜΤΣ επηρεάζει άτομα σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών που εκτίθενται σε διάφορες μορφές τραύματος, όπως κακοποίηση, ατυχήματα, καταστροφές ή αναγκαστική μετακίνηση. Το τραύμα επηρεάζει την νευρολογική ανάπτυξη και τη ρύθμιση των συναισθημάτων, ιδιαίτερα στα παιδιά, των οποίων οι γνωστικές και εκφραστικές ικανότητες βρίσκονται ακόμη σε εξέλιξη (De Bellis & Ab, 2014). Μια οπτική που λαμβάνει υπόψη το τραύμα δίνει έμφαση στη διαρκή επίδραση του τραύματος στη συνεχή λειτουργία του παιδιού αντί να εστιάζει αυστηρά στο συμβάν που το προκάλεσε (Shonkoff, 2012· Perry, 2006). Αυτή η προσέγγιση απαιτεί αυξημένη επαγρύπνηση, καθώς η ΔΜΤΣ συχνά παραμένει αδιάγνωστη στα παιδιά, και οι εκδηλώσεις της συχνά παρερμηνεύονται ως συμπεριφορικές δυσκολίες ή ζητήματα πειθαρχίας στο πλαίσιο της εκπαίδευσης ή του αθλητισμού.



Σημάδια και Συμπτώματα ΔΜΤΣ στα Παιδιά

Η μετατραυματική διαταραχή άγχους (PTSD) στα παιδιά είναι μια σύνθετη και συχνά παρεξηγημένη κατάσταση που απαιτεί προσεκτική και διακριτική αναγνώριση. Σε αντίθεση με τους/τις ενήλικες, τα παιδιά δεν εκφράζουν πάντα με σαφήνεια τη δυσφορία τους (Emerson & Bursch, 2020). Αντ' αυτού, το τραύμα τους μπορεί να εκδηλωθεί μέσω μιας ευρείας γκάμας συναισθηματικών, γνωστικών και συμπεριφορικών συμπτωμάτων που απαιτούν ευαίσθητη και ενημερωμένη ανταπόκριση από τους/τις προπονητές/-τριες και τους/τις φροντιστές/στρίες. Τα συνήθη ψυχολογικά σημάδια περιλαμβάνουν ενοχλητικές και οδυνηρές αναμνήσεις, επαναλαμβανόμενους εφιάλτες, αναδρομές στο παρελθόν/φλας μπακ και επίμονους φόβους ή άγχη που σχετίζονται με το τραυματικό γεγονός (American Psychiatric Association, 2013). Ωστόσο, αυτά τα κλασικά συμπτώματα μπορεί να συνοδεύονται, ή ακόμη και να επισκιάζονται, από πιο ανεπαίσθητους δείκτες. Τα παιδιά μπορεί να εμφανίζουν συναισθηματικό μούδιασμα, μειωμένο ενδιαφέρον για δραστηριότητες που προηγουμένως απολάμβαναν ή δυσκολίες συγκέντρωσης και μάθησης. Αυτές οι γνωστικές διαταραχές συχνά παρεμποδίζουν την ακαδημαϊκή απόδοση και την κοινωνική ένταξη, γεγονός που επιδεινώνει τη δυσφορία του παιδιού. Από συμπεριφορικής άποψης, το τραύμα στα παιδιά μπορεί να εκφραστεί μέσω υπερευαίσθησίας στην κριτική, ξαφνικής απόσυρσης από τους/τις συνομηλίκους/-κες και τις κοινωνικές δραστηριότητες ή, αντίθετα, μέσω αυξημένης ευερεθιστότητας και επιθετικότητας (McLaughlin & Lambert, 2017). Τέτοιες συμπεριφορές συχνά παρερμηνεύονται ως σκόπιμη κακή συμπεριφορά ή προβλήματα πειθαρχίας αντί για εκδηλώσεις υποκείμενης συναισθηματικής ταραχής. Επομένως, είναι ζωτικής σημασίας οι προπονητές/-τριες και οι εκπαιδευτές/-τριες να είναι εκπαιδευμένοι/-νες να βλέπουν αυτές τις συμπεριφορές μέσα από ένα πρίσμα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα αναγνωρίζοντάς τες ως κραυγές για βοήθεια και όχι ως ανυπακοή.

Τα παιδιά πρόσφυγες που έχουν βιώσει τον πόλεμο συχνά αντιμετωπίζουν μια ιδιαίτερα περίπλοκη σειρά τραυματικών στρεσογόνων παραγόντων. Πέρα από την άμεση έκθεση στη βία, τους βομβαρδισμούς και την απώλεια μελών της οικογένειας, αυτά τα παιδιά υπομένουν την παρατεταμένη αβεβαιότητα και αναστάτωση που προκαλεί η αναγκαστική μετακίνηση (Nickerson et al., 2023). Η εμπειρία της εγκατάλειψης του σπιτιού, συχνά απότομα και υπό απειλή, μπορεί να οδηγήσει σε βαθιά αισθήματα ανασφάλειας και φόβου. Για αυτά τα παιδιά, τα συμπτώματα της ΔΜΤΣ μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν διάχυτη δυσπιστία προς τους/τις ενήλικες και τις αρχές, αυξημένο άγχος για την ασφάλεια και δυσκολία στη δημιουργία νέων δεσμών (Wright et al., 2023· Hall & Werner, 2022), τα οποία μπορούν να επηρεάσουν βαθιά την ικανότητά τους να συμμετέχουν σε ομαδικές δραστηριότητες, όπως τα αθλήματα.

Επιπλέον, η σύγκρουση του τραύματος με τις προκλήσεις της πολιτισμικής προσαρμογής και τα πιθανά γλωσσικά εμπόδια μπορεί να περιπλέξει περαιτέρω την συναισθηματική τους έκφραση. Τα παιδιά πρόσφυγες μπορεί να καταστέλλουν ή να κρύβουν την αγωνία τους για να αποφύγουν το στίγμα ή από φόβο ότι θα παρεξηγηθούν. Οι προπονητές/-τριες που εργάζονται με αυτόν τον πληθυσμό πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί/-κές για τα λιγότερο εμφανή σημάδια τραύματος, όπως η απόσυρση, οι σωματικές ενοχλήσεις (π.χ. πονοκέφαλοι, στομαχικοί πόνοι) ή η ξαφνική πτώση της συμμετοχής και της κινητοποίησης. Η ευαισθησία, η υπομονή και οι πολιτισμικά ενημερωμένες προσεγγίσεις είναι απαραίτητες για την υποστήριξη των παιδιών προσφύγων στο ταξίδι τους προς την θεραπεία και την ένταξη. Από ψυχοθεραπευτική άποψη, η αποτελεσματική αντιμετώπιση του τραύματος στα παιδιά συχνά επικεντρώνεται στην σταδιακή έκθεση. Η εν λόγω τεχνική περιλαμβάνει την ήπια και συστηματική βοήθεια του παιδιού να αντιμετωπίσει τα ερεθίσματα που το φοβίζονται ή τις αναμνήσεις που σχετίζονται με το τραύμα, είτε *in vivo* (στην πραγματική ζωή) είτε *in vitro* (μέσω της φαντασίας ή θεραπευτικών παισίων), μέσα σε ένα ελεγχόμενο και ασφαλές περιβάλλον. Αυτή η διαδικασία επιτρέπει στα παιδιά να αντιμετωπίζουν τα οδυνηρά ερεθίσματα χωρίς να κατακλύζονται από συναισθήματα, γεγονός που διευκολύνει την ανάκαμψη και αποτρέπει τον επανατραυματισμό. Ακόμη και σε κλινικά περιβάλλοντα, τα παιδιά ενθαρρύνονται να εκφράσουν και να επεξεργαστούν τραυματικές εμπειρίες χωρίς να τις ξαναζήσουν με τρόπο που να προκαλεί περαιτέρω βλάβη. Η αποφυγή σκέψεων, συναισθημάτων ή καταστάσεων που σχετίζονται με το τραύμα είναι μια φυσική αλλά εν τέλει αντιπαραγωγική αντίδραση. Εμποδίζει την επούλωση του τραύματος και παρατείνει τη δυσφορία, είτε το τραύμα είναι σχετικά απλό, όπως μια φοβία, είτε σύνθετο, όπως η έκθεση σε πόλεμο, αναγκαστική μετακίνηση ή οικογενειακή βία.

Δεδομένων αυτών των πολυπλοκοτήτων, είναι επιτακτική ανάγκη οι προπονητές/-τριες που εργάζονται με πληθυσμούς που διατρέχουν κίνδυνο τραύματος να λαμβάνουν ειδική και συνεχή εκπαίδευση σε δεξιότητες που σχετίζονται με το τραύμα. Μια τέτοια εκπαίδευση τους παρέχει τα κατάλληλα εφόδια ώστε να αναγνωρίζουν με ακρίβεια τα σημάδια του τραύματος και να ανταποκρίνονται με ενσυναίσθηση και κατάλληλη υποστήριξη δημιουργώντας ένα ασφαλές περιβάλλον στο οποίο τα παιδιά αισθάνονται ότι τα κατανοούν και τα εκτιμούν αντί να τα κρίνουν.



Πώς Εκδηλώνεται το Τραύμα στις Σωματικές Δραστηριότητες

Το αποτύπωμα του τραύματος στη συμμετοχή ενός παιδιού σε σωματικές δραστηριότητες είναι πολύ βαθύτερο από τις επιφανειακές συμπεριφορές. Επεκτείνεται στον ίδιο τον τρόπο με τον οποίο το σώμα και το μυαλό του αλληλοεπιδρούν με την κίνηση, την άσκηση και τις κοινωνικές δυναμικές στο άθλημα. Για πολλά παιδιά που έχουν υποστεί τραύμα, τα φυσικά περιβάλλοντα, ιδιαίτερα αυτά που περιλαμβάνουν απρόβλεπτες καταστάσεις ή σωματική επαφή, μπορούν να γίνουν ακούσια χώροι στους οποίους το τραύμα αναπαράγεται σιωπηλά.

Μία από τις πιο εντυπωσιακές φυσιολογικές εκδηλώσεις του τραύματος στη σωματική δραστηριότητα είναι η αυξημένη αυτόνομη διέγερση (Kirsch et al., 2015). Τα παιδιά μπορεί να βρίσκονται σε μια επίμονη κατάσταση υπερβολικής επαγρύπνησης στην οποία το νευρικό τους σύστημα είναι προετοιμασμένο να ανιχνεύει και να αντιδρά σε πιθανές απειλές με ένταση δυσανάλογη προς την κατάσταση. Αυτή η υπερδιέγερση μπορεί να εκδηλωθεί ως υπερβολικό αντανakλαστικό τρόπο σε απόκριση σε ξαφνικούς θορύβους, γρήγορες κινήσεις ή απροσδόκητη σωματική επαφή κατά τη διάρκεια παιχνιδιών ή προπονήσεων. Ακόμη και φαινομενικά αβλαβή γεγονότα, όπως ένα σφύριγμα, η αναπήδηση μιας μπάλας ή η ξαφνική προσέγγιση ενός/μιας συμπαίκτη/-τριας, μπορούν να προκαλέσουν μια σειρά από αντιδράσεις στρες, όπως ταχυκαρδία, ρηχή αναπνοή και μυϊκή ένταση. Αυτή η αυξημένη κατάσταση εγρήγορσης συχνά οδηγεί σε συμπεριφορική αποφυγή (Holley et al., 2016). Τα παιδιά μπορεί συνειδητά ή ασυνείδητα να αποφεύγουν δραστηριότητες, ασκήσεις ή αλληλεπιδράσεις που μοιάζουν ή θυμίζουν στοιχεία του τραύματός τους. Για παράδειγμα, ένα παιδί που έχει υποστεί σωματική βία μπορεί να αποφεύγει τα αθλήματα στενής επαφής ή να αποφεύγει τα γρήγορα και χαοτικά περιβάλλοντα. Αυτή η αποφυγή είναι ένας προστατευτικός μηχανισμός που τα προστατεύει από την αισθητηριακή ή συναισθηματική υπερφόρτωση, αλλά με κόστος την πλήρη συμμετοχή και την κοινωνική σύνδεση.

Καθώς οι συμπεριφορικές εκδηλώσεις στο αθλητικό περιβάλλον είναι ποικίλες και πολύπλευρες, ορισμένα παιδιά μπορεί να εμφανίζουν αυξημένη παρορμητικότητα ή επιθετικότητα στο γήπεδο, συμπεριφορές που μπορεί να εκληφθούν ως ανυπακοή ή έλλειψη πειθαρχίας. Στην πραγματικότητα, αυτές οι εκρήξεις συχνά αντικατοπτρίζουν μια υποκείμενη συναισθηματική δυσλειτουργία (Jankovic et al., 2024), μια αδυναμία να ρυθμίσουν έντονα συναισθήματα όπως ο φόβος, η απογοήτευση ή ο θυμός που προέρχονται από το τραύμα. Αντιθέτως, άλλα παιδιά μπορεί να φαίνονται απόμακρα, διστακτικά ή αδιάφορα, με μειωμένη συμμετοχή λόγω διάχυτου άγχους ή βαθιάς αίσθησης ευαλωτότητας. Μπορεί να τους λείπει η αυτοπεποίθηση για να επιβληθούν, να αναλάβουν κινδύνους ή να ξεπεράσουν τα φυσικά τους όρια, γεγονός που περιορίζει την ικανότητά τους να απολαμβάνουν και να επωφελούνται από τη σωματική δραστηριότητα. Επίσης, δεν είναι ασυνήθιστο το τραύμα να εκδηλώνεται σωματικά κατά τη διάρκεια της σωματικής άσκησης. Τα παιδιά μπορεί να βιώσουν ανεξήγητους πόνους, ενοχλήσεις ή ένταση, συχνά χωρίς αναγνωρίσιμη σωματική αιτία. Αυτά τα σωματικά συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν στομαχικούς πόνους, πονοκεφάλους ή μυϊκή ένταση, τα οποία μπορεί να επιδεινωθούν από τις σωματικές απαιτήσεις του αθλητισμού. Το σώμα, που φέρει τα υπολείμματα του τραύματος, μπορεί να αντιδράσει αμυντικά, περιορίζοντας την κίνηση ή τη συμμετοχή μέσω δυσφορίας ή κόπωσης (Van der Kolk, 2014). Σε ορισμένες περιπτώσεις, η σχέση μεταξύ τραύματος και σωματικής δραστηριότητας είναι παράδοξη. Ενώ η κίνηση έχει τη δυνατότητα να προάγει τη θεραπεία, οι φυσιολογικές και ψυχολογικές συσχετίσεις του παιδιού με το τραύμα μπορεί να μετατρέψουν τη σωματική άσκηση σε πηγή δυσφορίας (Takahashi et al., 2019· Van der Kolk, 2014). Η μνήμη του σώματος για το τραύμα μπορεί να παραμείνει επηρεάζοντας τη στάση, το βάδισμα και τον συντονισμό. Τα παιδιά μπορεί να εμφανίζουν επιφυλακτικές ή περιορισμένες κινήσεις δείχνοντας φαινομενικά «κλειδωμένα» σε προστατευτικές στάσεις που περιορίζουν την ευελιξία και την έκφραση στον αθλητισμό.

Κατηγορία	Εκδήλωση	Περιγραφή και Παραδείγματα
Φυσιολογικές Αντιδράσεις	Υπερβολική Επαγρύπνηση και Αυξημένη Διέγερση	Μια παρατεταμένη κατάσταση εγρήγορσης, που συχνά εκδηλώνεται με υπερβολική αντίδραση τρόμου σε ξαφνικούς θορύβους, κινήσεις ή σωματική επαφή στο αθλητικό περιβάλλον. Αυτή η αυξημένη φυσιολογική αντιδραστικότητα μπορεί να προκαλέσει άγχος στο παιδί και να επηρεάσει τη συμμετοχή του.
	Σωματικά Συμπτώματα	Η εμφάνιση ανεξήγητων σωματικών ενοχλήσεων, όπως μυϊκή ένταση, πονοκέφαλοι ή κοιλιακό άλγος κατά τη διάρκεια ή μετά από σωματική άσκηση, οι οποίες είναι εκδηλώσεις υποκείμενου τραύματος και όχι αμιγώς σωματικών αιτίων.
Συμπεριφορικές Αντιδράσεις	Αποφυγή	Σκόπιμη ή ασυνείδητη αποφυγή ορισμένων δραστηριοτήτων ή περιβαλλόντων που θεωρούνται απειλητικά ή καταθλιπτικά, όπως αθλήματα επαφής ή πολυσύχναστα περιβάλλοντα, γεγονός που περιορίζει τη συμμετοχή του παιδιού σε σωματικές δραστηριότητες.
	Παρορμητικότητα και Επιθετικότητα	Εκδηλώσεις ευερεθιστότητας, εκρήξεων ή επιθετικής συμπεριφοράς στο γήπεδο, οι οποίες μπορεί να εκληφθούν ως έλλειψη πειθαρχίας, ενώ στην πραγματικότητα είναι εκφράσεις συναισθηματικής δυσλειτουργίας που συνδέεται με τραύμα.
	Απόσυρση και Αποστασιοποίηση	Εμφανής διστακτικότητα, έλλειψη ενθουσιασμού ή προφανής αδιαφορία για συμμετοχή, που εκφράζουν άγχος, φόβο ή αίσθημα ευαλωτότητας που εμποδίζει την πλήρη συμμετοχή.
Κίνηση και Στάση Σώματος	Προσεκτικές ή Περιορισμένες Κινήσεις	Η υιοθέτηση προστατευτικών ή άκαμπτων στάσεων που περιορίζουν τη φυσική ευκινησία και τον συντονισμό υποδηλώνουν την προσπάθεια του παιδιού να προστατευθεί από τον αντιληπτό κίνδυνο.
	Αλλαγή στο Βάδισμα ή στη Γλώσσα του Σώματος	Ελαφρές αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο ένα παιδί κινείται ή συμπεριφέρεται, οι οποίες αποκαλύπτουν υποκείμενη δυσφορία ή τραύμα μέσω της σωματικής έκφρασης.

Συνοψίζοντας, η παρουσία του τραύματος στη σωματική δραστηριότητα είναι συχνά ανεπαίσθητη, κρυμμένη πίσω από συμπεριφορές που μπορούν εύκολα να παρερμηνευθούν. Οι εκδηλώσεις του μπορεί να είναι σωματικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές, συνυφασμένες με τρόπους που απαιτούν προσεκτική και ενημερωμένη κατανόηση της εμπειρίας που έχει ζήσει το παιδί. Η αναγνώριση αυτών των εκδηλώσεων είναι το πρώτο βήμα για την εκτίμηση του βαθύτατου αντίκτυπου που μπορεί να έχει το τραύμα στη σχέση ενός παιδιού με τον αθλητισμό και την κίνηση.

Ειδικές Παράμετροι ανάλογα με την Ηλικία

Η Διαταραχή Μετα-Τραυματικού Στρες εκδηλώνεται με μοναδικό τρόπο σε διαφορετικά στάδια ανάπτυξης (American Psychiatric Association, 2013), γεγονός που απαιτεί μια λεπτή κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με την ηλικία τόσο στην αναγνώριση όσο και στην αντιμετώπισή της. Τα παιδιά, λόγω της συνεχιζόμενης γνωστικής, συναισθηματικής και σωματικής τους ανάπτυξης, συχνά εμφανίζουν συμπτώματα που διαφέρουν σημαντικά από αυτά που παρατηρούνται στους/στις ενήλικες. Η κατανόηση αυτών των διαφορών είναι απαραίτητη για την ακριβή διάγνωση και την παροχή υποστήριξης με τη δέουσα ευαισθησία.

Στην πρώιμη παιδική ηλικία, τα συμπτώματα της ΔΜΤΣ μπορεί να εκφράζονται κυρίως μέσω συμπεριφορικής και συναισθηματικής δυσλειτουργίας και όχι μέσω λεκτικής έκφρασης (Eth & Pynoos, 1985). Τα μικρά παιδιά, που συνήθως δεν έχουν αναπτύξει ακόμη τη λεκτική ικανότητα ή έχουν περιορισμένη εκφραστική γλώσσα, μπορεί να εμφανίζουν αποδιοργανωτικές συμπεριφορές, όπως νυχτερινή ενούρηση, πιπίλισμα του δακτύλου ή απώλεια δεξιοτήτων που είχαν αποκτήσει προηγουμένως (Fyfield, 2014). Οι εφιάλτες και οι διαταραχές του ύπνου είναι συχνές, αν και συχνά είναι δύσκολο για τους/τις φροντιστές/-στριες να τις διακρίνουν με σαφήνεια. Τα μικρά παιδιά ενδέχεται συν τοις άλλοις να αναπαράγουν πτυχές του τραύματος κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού (Gaensbauer, 2014· Schaefer, 1994) παρέχοντας ανεπαίσθητες αλλά σημαντικές ενδείξεις για την εσωτερική τους δυσφορία. Η περιορισμένη ικανότητά τους να αντιλαμβάνονται τον χρόνο και την αιτιότητα μπορεί να οδηγήσει σε σύγχυση και αυξημένο φόβο, ειδικά όταν αντιλαμβάνονται υπενθυμίσεις του τραύματος αλλά δεν τις κατανοούν πλήρως.

Καθώς τα παιδιά προχωρούν στη μέση παιδική ηλικία, περίπου μεταξύ 6 και 12 ετών, οι γνωστικές τους ικανότητες επεκτείνονται, γεγονός που επιτρέπει μεγαλύτερη συνειδητοποίηση του τραυματικού γεγονότος και των επιπτώσεών του. Ωστόσο, αυτό το στάδιο χαρακτηρίζεται συχνά από ένα μείγμα σωματικών παραπόνων (Zhang et al., 2015· Karkhanis & Winsler, 2016), όπως στομαχικές διαταραχές ή πονοκεφάλους, και συναισθηματικών συμπτωμάτων, όπως άγχος, ευερεθιστότητα ή καταθλιπτική διάθεση. Τα παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας μπορεί επίσης να αντιμετωπίζουν προβλήματα συγκέντρωσης και σχολικής απόδοσης (Samuelson et al., 2010), καθώς οι παρεισφρητικές μνήμες ή η υπερβολική επαγρύπνηση παρεμποδίζουν τη μάθηση. Από συμπεριφορικής άποψης, μπορεί να εκδηλώνουν ανυπακοή, απόσυρση ή αυξημένη προσκόλληση, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα που τους θυμίζουν το τραύμα (Ramsdell et al., 2015).

Οι έφηβοι/-βες αντιμετωπίζουν μια πολύπλοκη αλληλεπίδραση αναπτυξιακών προκλήσεων και αντιδράσεων στο τραύμα. Χαρακτηριστικό γνώρισμα αυτής της φάσης είναι η προσπάθεια για αυτονομία και διαμόρφωση ταυτότητας, η οποία μπορεί να διαταραχθεί βαθιά από το τραύμα. Οι έφηβοι/-βες με ΔΜΤΣ συχνά βιώνουν έντονα συναισθήματα ενοχής, ντροπής ή αυτοκατηγορίας, τα οποία επιδεινώνονται από μια αυξημένη αίσθηση ατρωσίας που μπορεί να οδηγήσει σε συμπεριφορές που ενέχουν κίνδυνο, όπως η χρήση ουσιών ή ο αυτοτραυματισμός (American Psychiatric Association, 2013· Nader, 2007, σ. 29-34). Μπορεί να επιδεικνύουν έντονη συναισθηματική αδιαφορία ή αποστασιοποίηση, παράλληλα με δυσκολίες στην εμπιστοσύνη προς ενήλικες ή συνομήλικους (Foa et al., 2009). Ως εκ τούτου, η κοινωνική απομόνωση είναι συχνή, καθώς οι φόβοι και η δυσπιστία που σχετίζονται με το τραύμα εμποδίζουν την οικοδόμηση σχέσεων σε μια κρίσιμη αναπτυξιακή συγκυρία.

Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι η έκφραση του τραύματος από τα παιδιά διαμορφώνεται όχι μόνο από το στάδιο της ανάπτυξής τους, αλλά και από πολιτισμικά στοιχεία που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο το τραύμα γίνεται αντιληπτό, κοινοποιείται και αντιμετωπίζεται μέσα στις οικογένειες και τις κοινότητες. Οι πολιτισμικές πεποιθήσεις σχετικά με την ψυχική υγεία, την έκφραση των συναισθημάτων και το ίδιο το τραύμα μπορούν να επηρεάσουν βαθιά το αν και πώς τα παιδιά εκφράζουν την αγωνία τους ή ζητούν βοήθεια. Για παράδειγμα, σε ορισμένες κουλτούρες, η ανοιχτή έκφραση αρνητικών συναισθημάτων μπορεί να αποθαρρύνεται, με αποτέλεσμα τα παιδιά να εσωτερικεύουν τα συμπτώματα ή να εκδηλώνουν την αγωνία τους μέσω σωματικών παραπόνων αντί να εκφράζουν με λόγια τον φόβο ή το άγχος τους. Άλλες κουλτούρες μπορεί να ερμηνεύουν τα συμπτώματα του τραύματος μέσα από πνευματικές ή κοινοτικές οπτικές, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν τις συμπεριφορές αναζήτησης βοήθειας και τους τύπους υποστήριξης που θεωρούνται αποδεκτοί. Επιπλέον, οι πολιτισμικές νόρμες σχετικά με την ανατροφή και την πειθαρχία των παιδιών μπορεί να διαμορφώνουν τις ερμηνείες των ενηλίκων για τις συμπεριφορές που σχετίζονται με το τραύμα, αποδίδοντας μερικές φορές τα συμπτώματα σε ανυπακοή ή κακή ανατροφή αντί να αναγνωρίζουν την υποκείμενη ψυχολογική δυσφορία. Επιπρόσθετα, τα γλωσσικά εμπόδια και οι διαφορετικοί τρόποι επικοινωνίας μπορούν να εμποδίσουν την αναγνώριση και την έκφραση του τραύματος, ιδίως για τα παιδιά προσφύγων ή μεταναστών που προσαρμόζονται σε νέα πολιτισμικά περιβάλλοντα. Η διασταύρωση της κουλτούρας και του τραύματος απαιτεί επομένως πολιτισμική ταπεινότητα και ευαισθησία στην κουλτούρα του παιδιού, ώστε να διασφαλίζεται ότι οι προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα προσαρμόζονται ώστε να σέβονται και να ενσωματώνουν το πολιτισμικό υπόβαθρο και την κοσμοθεωρία του παιδιού.

Η κατανόηση αυτών των ηλικιακών και πολιτισμικών αποχρώσεων διευκολύνει την έγκαιρη αναγνώριση και διασφαλίζει ότι οι παρεμβάσεις είναι κατάλληλες από αναπτυξιακή και πολιτισμική άποψη. Παράλληλα, υπογραμμίζει τη σημασία της δημιουργίας υποστηρικτικών περιβαλλόντων που αναγνωρίζουν τους μοναδικούς τρόπους με τους οποίους τα παιδιά επεξεργάζονται το τραύμα, επιτρέποντάς τους να αισθάνονται ασφαλή και κατανοητά καθώς περιηγούνται στο ταξίδι της θεραπείας τους.



Ηλικιακή Ομάδα	Εκδηλώσεις ΔΜΤΣ	Αναπτυξιακές Παράμετροι
Πρώιμη Παιδική Ηλικία (0-5 ετών)	• Συμπεριφορική και συναισθηματική δυσλειτουργία αντί για λεκτική έκφραση. • Αποδιοργανωτικές συμπεριφορές (π.χ. νυχτερινή ενούρηση, πιπίλισμα δακτύλου). • Απώλεια δεξιοτήτων που είχαν αποκτηθεί στο παρελθόν. • Εφιάλτες και διαταραχές ύπνου. • Αναπαραγωγή του τραύματος μέσω του παιχνιδιού.	• Περιορισμένες γλωσσικές και γνωστικές δεξιότητες που εμποδίζουν τη λεκτική έκφραση. • Δυσκολία στην κατανόηση του χρόνου και της αιτιότητας. • Αυξημένη σύγχυση και φόβος όταν εκτίθεται σε υπενθυμίσεις του τραύματος.
Μεσαία Παιδική Ηλικία (6-12 ετών)	• Σωματικές ενοχλήσεις, όπως στομαχικές διαταραχές και πονοκέφαλοι. • Άγχος, ευερεθιστότητα και καταθλιπτική διάθεση. • Δυσκολίες συγκέντρωσης και μαθησιακές δυσκολίες. • Ανυπακοή, απόσυρση ή προσκόλληση, ειδικά σε περιβάλλοντα που προκαλούν τραύμα.	• Η επέκταση των γνωστικών ικανοτήτων επιτρέπει μεγαλύτερη συνειδητοποίηση του τραύματος. • Οι παρεισφρητικές μνήμες και η υπερβολική επαγρύπνηση ενδέχεται να επηρεάσουν τη μάθηση και την κοινωνική αλληλεπίδραση.
Εφηβεία (13-18 ετών)	• Έντονα συναισθήματα ενοχής, ντροπής και αυτοκατηγορίας. • Συμπεριφορές που ενέχουν κίνδυνο, όπως χρήση ουσιών και αυτοτραυματισμός. • Συναισθηματική αδιαφορία ή αποστασιοποίηση. • Δυσπιστία απέναντι στους/στις ενήλικες και τους/τις συνομηλίκους/-κες – Κοινωνική απομόνωση.	• Κρίσιμη περίοδος διαμόρφωσης της ταυτότητας και προσπάθειας για αυτονομία. • Το τραύμα μπορεί να διαταράξει βαθιά την συναισθηματική ανάπτυξη και τις κοινωνικές σχέσεις των εφήβων.



3.2 Διαχείριση Κρίσεων και Αντίδραση

Για τα παιδιά που έχουν υποστεί τραύμα στον αθλητισμό, ο ρόλος του/της προπονητή/-τριας που έχει γνώση του τραύματος είναι καθοριστικός. Με τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος φροντίδας και προβλεψιμότητας, οι προπονητές/-τριες μπορούν να δημιουργήσουν αυτό που μπορεί να περιγράψει ως θεραπευτικές στιγμές στο πλαίσιο των σωματικών δραστηριοτήτων. Πρόκειται για στιγμές στις οποίες τα παιδιά αισθάνονται αρκετά ασφαλή για να εξερευνήσουν την κίνηση, να αντιμετωπίσουν ερεθίσματα που σχετίζονται με το τραύμα και να εκφράσουν τα συναισθήματά τους με εποικοδομητικό τρόπο.

Απαραίτητη κρίνεται η τροποποίηση των παραδοσιακών προσεγγίσεων προπόνησης ώστε να περιλαμβάνουν πρακτικές ευαισθητοποιημένες στο τραύμα. Για παράδειγμα, οι προπονητές/-τριες μπορούν να χρησιμοποιούν σαφή, ήρεμη επικοινωνία, σταθερές ρουτίνες και σταδιακή εισαγωγή σε νέες ή απαιτητικές δραστηριότητες¹. Τέτοιες προσαρμογές βοηθούν στη μείωση των συμπεριφορών αποφυγής και επιτρέπουν στα παιδιά να συμμετέχουν σε σωματικές δραστηριότητες χωρίς φόβο. Οι σωματικές δραστηριότητες προσφέρουν μοναδικές ευκαιρίες για σταδιακή έκθεση αφήνοντας τα παιδιά να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν σταδιακά τα ερεθίσματα μέσα σε ένα υποστηρικτικό, δομημένο πλαίσιο. Η κίνηση, το παιχνίδι και η άσκηση μπορούν να ενισχύσουν τη ρύθμιση των συναισθημάτων, την ανθεκτικότητα και την αυτοεκτίμηση βοηθώντας τα παιδιά να αποκαταστήσουν την εμπιστοσύνη στο σώμα τους και στον κόσμο γύρω τους (Wang et al., 2025· Jiang et al., 2025). Με την ενσωμάτωση αρχών που βασίζονται στη γνώση του τραύματος στην προπόνηση αθλημάτων, οι επαγγελματίες δεν περιορίζονται στο να διδάσκουν σωματικές δεξιότητες, αλλά προωθούν την ολιστική θεραπεία. Η διαδικασία αυτή βοηθά τα παιδιά όχι μόνο να αναπτυχθούν σωματικά, αλλά και να ανακτήσουν την αίσθηση της αυτονομίας και της ασφάλειας, καλλιεργώντας την ψυχολογική και συναισθηματική ανάπτυξη που είναι απαραίτητη για τη μακροπρόθεσμη ανάκαμψη.

Τεχνικές Αποκλιμάκωσης για Παιδιά σε Κατάσταση Δυσφορίας

Στον τομέα της προπονητικής αθλημάτων με γνώση του τραύματος, μία από τις πιο κρίσιμες δεξιότητες που πρέπει να αναπτύξει ένας/μία επαγγελματίας είναι η ικανότητα να αναγνωρίζει και να ανταποκρίνεται κατάλληλα σε ένα παιδί που βρίσκεται σε δυσφορία. Για τα παιδιά που έχουν εκτεθεί σε τραύμα, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με προσφυγικό υπόβαθρο, τα φυσιολογικά και ψυχολογικά όρια για την αντίληψη της απειλής μπορεί να είναι σημαντικά χαμηλότερα από ό,τι για τους/τις συνομήλικους/-κές τους. Σε τέτοιες περιπτώσεις, αυτό που μπορεί να φαίνεται ως μια μικρή απογοήτευση ή μια στιγμιαία αναποδιά μπορεί να εξελιχθεί γρήγορα σε μια πλήρη συναισθηματική κρίση. Συνεπώς, οι προπονητές/-τριες πρέπει να διαθέτουν όχι μόνο τεχνικές σωματικής προπόνησης, αλλά και εργαλεία συναισθηματικής παιδείας και αποκλιμάκωσης κρίσεων.

Η αποκλιμάκωση αναφέρεται στη δομημένη και ευαίσθητη διαδικασία καθοδήγησης ενός παιδιού που βρίσκεται σε κατάσταση δυσφορίας, ώστε να απομακρυνθεί από μια κατάσταση αυξημένης διέγερσης ή συναισθηματικής υπερφόρτωσης και να οδηγηθεί σε μια κατάσταση σχετικής ηρεμίας και ασφάλειας. Ξεκινά με την εναρμόνιση, δηλαδή την ικανότητα του/της προπονητή/-τριας να παρατηρεί τα πρώτα σημάδια δυσλειτουργίας όπως αλλαγές στη στάση του σώματος, γρήγορη αναπνοή, ξαφνική αποχώρηση από τη δραστηριότητα ή εκρηκτική συμπεριφορά. Τέτοιες ενδείξεις πρέπει να αντιμετωπίζονται με ενδιαφέρον, όχι με αντιπαράθεση. Η παρουσία ενός/μιας ήρεμου/-μής, σταθερού/-ρής ενήλικα είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της αποτελεσματικής αποκλιμάκωσης. Ο/Η προπονητής/-τρια πρέπει πρώτα να ρυθμίσει το δικό του/της νευρικό σύστημα χρησιμοποιώντας χαμηλή, σταθερή φωνή, ανοιχτή γλώσσα του σώματος και ελάχιστες αλλά σκόπιμες κινήσεις. Οι οδηγίες πρέπει να είναι απλές, προβλέψιμες και μη κατευθυντικές προσφέροντας επιλογές όπου είναι δυνατόν («Θέλεις να καθίσεις εδώ ή εκεί;») για να αποκατασταθεί η αίσθηση της αυτονομίας. Η φυσική εγγύτητα μπορεί να χρειαστεί να προσαρμοστεί με ευαισθησία, με σεβασμό στον προσωπικό χώρο, ενώ παράλληλα να σηματοδοτεί ασφάλεια και διαθεσιμότητα.

Αντί για αυτό...	Δοκιμάστε αυτό...	Γιατί;
«Ηρέμησε τώρα!»	«Ας κάνουμε μια μικρή παύση μαζί. Θέλεις να καθίσεις εδώ ή εκεί;»	Προσφέρει επιλογή και μειώνει την αίσθηση της απειλής.
Ύψωση του τόνου της φωνής για την απόκτηση ελέγχου.	Χαμήλωμα του τόνου της φωνής και ομιλία με αργό ρυθμό.	Ρυθμίζει τα συναισθήματα του παιδιού μέσω της συν-ρύθμισης.
Απαίτηση βλεμματικής επαφής.	Δυνατότητα στο παιδί να αποστρέψει το βλέμμα του.	Σεβασμός στην αυτονομία του παιδιού και αποφυγή της υπερβολικής επαγρύπνησης.
Φυσική εγγύτητα χωρίς έλεγχο.	Ρωτήστε το παιδί: «Θέλεις να μείνω κοντά σου ή να σου δώσω χώρο;»	Σέβεται τα όρια και βοηθά το παιδί να νιώσει ασφαλές.
Λεκτική αιτιολόγηση ή ερωτήσεις κατά τη διάρκεια της δυσφορίας.	Απλές, σύντομες φράσεις όπως «Είσαι ασφαλής τώρα» ή «Είμαστε εντάξει εδώ».	Παράκαμψη της γνωστικής υπερφόρτωσης κατά τη διάρκεια της αντίδρασης επιβίωσης.
«Κάνε time-out!»	«Θέλεις να περάσεις λίγο χρόνο στην ήσυχη γωνιά μας;»	Θεώρηση της απόσυρσης ως αυτορρύθμισης και όχι ως τιμωρίας.
Αγνόηση της δυσφορίας μετά την παρέλευσή της.	Ήρεμος έλεγχος: «Κατάλαβα ότι ήταν πολύ δύσκολο. Είμαι εδώ όποτε με χρειαστείς».	Πρωώθηση της σύνδεσης και της αποκατάστασης.

Οι εκπαιδευτές/-τριες που έχουν γνώση του τραύματος πρέπει να αποφεύγουν τις τιμωρητικές αντιδράσεις ή τη λεκτική λογική σε στιγμές έντονης δυσφορίας¹, καθώς το παιδί πιθανότατα λειτουργεί σε κατάσταση επιβίωσης στην οποία η πρόσβαση σε ανώτερες νοητικές λειτουργίες είναι περιορισμένη. Αντ' αυτού, μπορούν να εισάγουν τεχνικές γείωσης καθοδηγώντας το παιδί να επικεντρωθεί στην αναπνοή του, να παρατηρήσει συγκεκριμένες σωματικές αισθήσεις ή να προσανατολιστεί στο περιβάλλον μέσω των αισθήσεων («Μπορείς να ονομάσεις πέντε πράγματα που βλέπεις αυτή τη στιγμή;»). Αυτές οι στρατηγικές βοηθούν το παιδί να επανέλθει στο σώμα του και στην παρούσα στιγμή. Εξίσου σημαντικό είναι το περιβάλλον της προπόνησης να είναι σχεδιασμένο έτσι ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος κλιμάκωσης. Οι προβλέψιμες ρουτίνες, οι σαφείς μεταβάσεις μεταξύ των δραστηριοτήτων, τα οπτικά προγράμματα και η προκαθορισμός ασφαλών χώρων ή «γωνιών διαλείμματος» (όχι ως τιμωρία, αλλά ως καταφύγιο) συμβάλλουν από κοινού στη συναισθηματική ασφάλεια του παιδιού. Στην περίπτωση των παιδιών προσφύγων, οι προπονητές/-τριες πρέπει να γνωρίζουν τους πιθανούς πολιτισμικούς παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν έντονα συναισθήματα και την εμπειρία της εκτόπισης, η οποία μπορεί να κάνει ορισμένους ήχους, την αφή ή πρόσωπα εξουσίας να γίνονται ιδιαίτερα φορτισμένα. Επιπλέον, όταν η ένταση έχει υποχωρήσει και το παιδί έχει επιστρέψει σε μια κατάσταση ηρεμίας, η στιγμή αυτή προσφέρει μια πρώτης τάξεως ευκαιρία για σύνδεση και αποκατάσταση. Μια σύντομη συζήτηση χωρίς κριτική ή απλώς το να καθίσετε μαζί κάπου ήσυχα μεταδίδει στο παιδί ότι η δυσφορία του δεν έχει θέσει σε κίνδυνο τη σχέση σας. Με την πάροδο του χρόνου, τέτοιες στιγμές συντονισμένης αντίδρασης καλλιεργούν ένα βαθύ αίσθημα εμπιστοσύνης θέτοντας τα θεμέλια για συναισθηματική ανθεκτικότητα και μετατραυματική ανάπτυξη.

Τεχνική	Περιγραφή	Παράδειγμα Φράσεων/Ενεργειών
5-4-3-2-1 Έλεγχος Αισθήσεων	Ονομασία 5 πραγμάτων που μπορούμε να δούμε, 4 που μπορούμε να αγγίξουμε, 3 που μπορούμε να ακούσουμε κ.λπ.	«Μπορείς να μου πεις 5 πράγματα που βλέπεις αυτή τη στιγμή;»
Σταθεροποίηση της Αναπνοής	Αργή, σταθερή αναπνοή για ρύθμιση του νευρικού συστήματος.	«Ας εισπνεύσουμε σαν να μυρίζουμε λουλούδια... και ας εκπνεύσουμε σαν να σβήνουμε ένα κερί».
Άγγιγμα ενός Οικείου Αντικειμένου	Κράτημα ενός αντικειμένου που προσφέρει ανακούφιση (π.χ. μπάλα, πέτρα, βραχιόλι) για διατήρηση της σύνδεσης με το παρόν.	«Θέλεις να κρατήσεις για λίγο την πέτρα ή το μπουκάλι του νερού σου;»
Επαναφορά Κίνησης	Απλές σωματικές κινήσεις για την απελευθέρωση της έντασης.	«Ας κουνήσουμε τα χέρια μας μαζί — έτοιμος/-μη; Ένα, δύο, τρία!»
Πίεση στο Έδαφος	Πίεση των ποδιών στο έδαφος ή των χεριών στους μηρούς.	«Μπορείς να νιώσεις τα πόδια σου στο πάτωμα; Πίεσε απαλά και νιώσε το έδαφος να σε κρατάει».
Ασφαλείς Εικόνες	Οραματισμός ενός ήρεμου μέρους ή μιας ευχάριστης ανάμνησης.	«Μπορείς να φανταστείς ένα μέρος στο οποίο νιώθεις πραγματικά ασφαλής ή ευτυχισμένος/-νη;»

Σε τελική ανάλυση, η αποκλιμάκωση δεν αφορά απλώς τη «διαχείριση της συμπεριφοράς», αλλά το να γίνεσαι μάρτυρας της δυσλειτουργίας με συμπόνια και να προσφέρεις μια συν-ρυθμιστική παρουσία μέχρι το παιδί να μπορέσει να επιστρέψει σε μια αίσθηση εσωτερικής ασφάλειας¹. Για τα παιδιά που έχουν μάθει μέσω τραυματικών εμπειριών ότι ο κόσμος είναι επικίνδυνος και οι ενήλικες απρόβλεπτοι/-πτες, αυτή η πρακτική είναι αρκετά ριζοσπαστική. Στον χώρο του αθλητισμού, έχει τη δύναμη όχι μόνο να αποτρέψει μια κρίση, αλλά και να την θεραπεύσει.

Πότε και Πώς να Διακόψετε ή να Τροποποιήσετε τις Δραστηριότητες

Στην προπονητική αθλημάτων με γνώση του τραύματος, η αναγνώριση του πότε πρέπει να διακόψετε ή να τροποποιήσετε μια δραστηριότητα είναι απαραίτητη για τη διαφύλαξη της συναισθηματικής ευημερίας ενός παιδιού. Τα παιδιά που έχουν εκτεθεί σε τραύμα μπορεί να υπερφορτωθούν πιο εύκολα, και το να τα πιέζετε να συνεχίσουν παρά τη δυσφορία τους μπορεί να οδηγήσει σε επανατραυματισμό ή απόσυρση.

Διακόψτε μια δραστηριότητα όταν ένα παιδί δείχνει σαφή σημάδια δυσφορίας, όπως αυξημένη ανησυχία, απόσυρση, πάγωμα ή άρνηση συμμετοχής. Τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια, όπως η διστακτικότητα ή η ευερεθιστότητα, απαιτούν μεγαλύτερη προσοχή. Αντί να περιμένετε να ξεσπάσει μια κρίση, είναι καλύτερο να δράσετε άμεσα για να αποτρέψετε την κλιμάκωση.

**Πότε να
Διακόψετε**

**Πώς να
Διακόψετε**

Κάντε μια παύση με ηρεμία και χωρίς να τραβάτε υπερβολικά την προσοχή του παιδιού. Χρησιμοποιήστε σαφή και ευγενική επικοινωνία για να εξηγήσετε τη διακοπή («Ας κάνουμε ένα μικρό διάλειμμα») προσφέροντας στο παιδί χώρο για αυτορρύθμιση. Η παροχή επιλογών, όπως το να καθίσει ήσυχα, να συμμετάσχει σε μια άσκηση γείωσης ή να μετακινηθεί σε έναν καθορισμένο ήσυχο χώρο, βοηθά στην αποκατάσταση της αίσθησης ελέγχου.

Οι προσαρμογές μπορεί να περιλαμβάνουν την απλούστευση των εργασιών, τη μείωση των αισθητηριακών ερεθισμάτων, τη μείωση της διάρκειας της δραστηριότητας ή την προσφορά εναλλακτικών τρόπων συμμετοχής (π.χ. παρατήρηση αντί για ενεργή συμμετοχή). Οι τροποποιήσεις πρέπει να είναι ευέλικτες και να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού εξασφαλίζοντας την ένταξη και με σεβασμό στα συναισθηματικά του όρια.

**Τροποποίηση
Δραστηριοτήτων**

Κατάσταση	Αντίδραση με Γνώση του Τραύματος	Παραδείγματα Φράσεων/Ενεργειών	Αιτιολόγηση
Το παιδί «παγώνει» ή κλείνεται στον εαυτό του κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας.	Διακόψτε τη δραστηριότητα. Αφήστε το παιδί να αυτορυθμιστεί σιωπηλά χωρίς να μιλήσει.	«Είμαι εδώ όταν είσαι έτοιμος/-μη. Με την ησυχία σου».	Δείχνει σεβασμό στην ανάγκη του παιδιού να επεξεργαστεί την κατάσταση χωρίς πίεση.
Το παιδί αναστατώνεται λεκτικά ή σωματικά.	Διακόψτε ήρεμα. Δώστε την επιλογή στο παιδί να συνεχίσει ή να κάνει διάλειμμα.	«Θα προτιμούσες να καθίσεις ήσυχα εδώ ή να κάνουμε μια βόλτα μαζί;»	Προσφέρει έλεγχο και ασφάλεια χωρίς αντιπαράθεση.
Το παιδί δείχνει υπερβολική επαγρύπνηση ή αντανakλαστική αντίδραση.	Τροποποιήστε τις αισθητηριακές εισροές. Μειώστε τον θόρυβο ή τις απότομες κινήσεις.	Μειώστε την ένταση του ήχου, χαμηλώστε τα φώτα ή μετακινηθείτε σε πιο ήσυχο χώρο.	Ελαχιστοποιεί τα ερεθίσματα και την αισθητηριακή υπερφόρτωση.
Το παιδί αντιστέκεται στη σωματική επαφή ή το άγγιγμα.	Αποφύγετε την επαφή εκτός αν σας το ζητήσει. Προσφέρετε εναλλακτικές λύσεις.	«Πες μου αν προτιμάς να κάνουμε high-five ('κόλλα το!') ή να κουνήσω το χέρι μου από απόσταση».	Δείχνει σεβασμό στα όρια και στις ευαισθησίες που σχετίζονται με τραυματικές εμπειρίες.
Το παιδί δυσκολεύεται με τις μεταβάσεις.	Επιβραδύνετε τις μεταβάσεις. Χρησιμοποιήστε οπτικές ή λεκτικές προειδοποιήσεις.	«Σε δύο λεπτά θα τελειώσουμε και θα προχωρήσουμε σε κάτι άλλο».	Προετοιμάζει το παιδί μειώνοντας το άγχος και την έκπληξη.
Το παιδί δυσκολεύεται με ανταγωνιστικές δραστηριότητες.	Τροποποιήστε τη δραστηριότητα σε συνεργατική ή ατομική μορφή.	«Ας συνεργαστούμε σήμερα αντί να ανταγωνιζόμαστε».	Μειώνει την πίεση και τα πιθανά συναισθήματα αποτυχίας.
Το παιδί φαίνεται να είναι υπερβολικά φοβισμένο από το μέγεθος της ομάδας.	Προσφέρετε την επιλογή για μικρότερη ομάδα ή ατομική δραστηριότητα.	«Θα ήθελες να έρθεις μαζί μου στη μικρότερη ομάδα για λίγο;»	Παρέχει ασφάλεια χάρη στον αριθμό των ατόμων και μειώνει το κοινωνικό άγχος του παιδιού.
Το παιδί δείχνει σημάδια αποσύνδεσης.	Κάντε μια παύση και χρησιμοποιήστε τεχνικές γείωσης πριν συνεχίσετε.	Καθοδηγήστε το παιδί μέσω ασκήσεων αναπνοής ή αισθητηριακής εστίασης.	Βοηθά το παιδί να επιστρέψει με ασφάλεια στο παρόν.

Δημιουργία Δικτύων Συναισθηματικής Ασφάλειας

Τα δίκτυα συναισθηματικής ασφάλειας είναι ζωτικής σημασίας στην προπόνηση αθλημάτων με γνώση του τραύματος, καθώς αποτελούν τη βάση που επιτρέπει στα παιδιά να αισθάνονται ασφάλεια, υποστήριξη και κατανόηση. Αυτά τα δίκτυα ασφάλειας βοηθούν στην άμβλυνση των συναισθηματικών κινδύνων που ενυπάρχουν στη σωματική δραστηριότητα, ειδικά για τα παιδιά που έχουν εκτεθεί σε τραύμα και τα παιδιά πρόσφυγες, τα οποία ενδέχεται να είναι ιδιαίτερα ευάλωτα.

Η δημιουργία συναισθηματικής ασφάλειας ξεκινά με συνεπείς, προβλέψιμες ρουτίνες και σαφή επικοινωνία. Όταν τα παιδιά ξέρουν τι να περιμένουν και αισθάνονται ότι τα ακούν, το άγχος μειώνεται και η εμπιστοσύνη αυξάνεται (Selman & Dilworth-Bart, 2024). Η δημιουργία καθορισμένων ασφαλών χώρων, ήσυχων γωνιών ή ζωνών ηρεμίας, μέσα στο αθλητικό περιβάλλον προσφέρει στα παιδιά ένα καταφύγιο όταν νιώθουν υπερβολική πίεση, καθώς δείχνει ότι οι συναισθηματικές τους ανάγκες γίνονται σεβαστές. Η οικοδόμηση δυνατών, ενσυναισθητικών σχέσεων είναι εξίσου σημαντική. Οι προπονητές/-τριες που δείχνουν γνήσια φροντίδα, υπομονή και συντονισμό δημιουργούν ένα δίκτυο ασφαλείας στις σχέσεις, στο οποίο τα παιδιά μπορούν να βασίζονται σε δύσκολες στιγμές. Η ενθάρρυνση της αλληλοϋποστήριξης και η καλλιέργεια μιας κουλτούρας ευγένειας και σεβασμού ενισχύουν περαιτέρω αυτό το δίκτυο προστασίας.

3.3 Διαχείριση Συγκεκριμένων Καταστάσεων

Υποστήριξη Παιδιών που Αποσύρονται ή Αρνούνται να Συμμετέχουν

Η απόσυρση ή η άρνηση συμμετοχής είναι μια συνηθισμένη συμπεριφορική αντίδραση σε παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα, ιδιαίτερα σε εκείνα με ιστορικό εκτοπισμού, αστάθειας ή έκθεσης σε απρόβλεπτα περιβάλλοντα. Αυτές οι συμπεριφορές συχνά αντανακλούν εσωτερικές καταστάσεις φόβου, ντροπής ή συναισθηματικής δυσλειτουργίας και όχι απλή ανυπακοή. Σύμφωνα με τη θεωρία του τραύματος, τέτοιες αντιδράσεις μπορεί να προκύψουν όταν το νευρικό σύστημα του παιδιού αντιλαμβάνεται το περιβάλλον ως μη ασφαλές, ακόμη και αν δεν υπάρχει εμφανής απειλή (Van der Kolk, 2014).

Σε τέτοιες περιπτώσεις, ο ρόλος του/της προπονητή/-τριας δεν είναι να επιβάλλει τη συμμετοχή, αλλά να διατηρήσει την αίσθηση της αυτονομίας και της συναισθηματικής ασφάλειας του παιδιού. Το να επιτρέπει στο παιδί να παρακολουθεί από κοντά χωρίς πίεση στέλνει ένα σαφές μήνυμα: «Είσαι ευπρόσδεκτο εδώ με τους δικούς σου όρους». Οι ευγενικές, χαμηλών απαιτήσεων προσκλήσεις, όπως το να ρωτήσετε αν θα ήθελε να βοηθήσει με τον εξοπλισμό ή να παρακολουθήσει μια δραστηριότητα, μπορούν να προσφέρουν εναλλακτικούς τρόπους ένταξης χωρίς να εκθέτουν το παιδί στην ένταση της ομαδικής δραστηριότητας ή του ανταγωνισμού. Αυτές οι στρατηγικές αναδιαμορφώνουν διακριτικά τη συμμετοχή ως ένα φάσμα, αντί για μια προσδοκία «όλα ή τίποτα». Είναι σημαντικό η απόσυρση να μην επισημανθεί ή να ερμηνευθεί με πειθαρχικό πνεύμα. Η προσέλκυση της προσοχής του κοινού στη σιωπή ή τη μη συμμετοχή ενός παιδιού μπορεί να ενισχύσει ακούσια τα συναισθήματα ντροπής ή αποτυχίας συντηρώντας έτσι τον κύκλο της αποφυγής. Αντ' αυτού, ο/η προπονητής/-τρια πρέπει να εστιάζει στη συνέπεια και τη συναισθηματική διαθεσιμότητα, διατηρώντας μια ζεστή και μη παρεμβατική παρουσία. Με την πάροδο του χρόνου, αυτή η συντονισμένη σχέση δημιουργεί τις απαραίτητες συνθήκες για την επανένταξη. Σε αυτό το πλαίσιο, ο άμεσος στόχος δεν είναι η συμμετοχή, αλλά η σύνδεση.

Αντιμέτωπιση Επιθετικών ή Διαταρακτικών Συμπεριφορών

Η επιθετική ή διαταρακτική συμπεριφορά σε παιδιά με ιστορικό τραύματος πρέπει να κατανοηθεί μέσα από το πρίσμα της φυσιολογίας της επιβίωσης. Τέτοιες συμπεριφορές συχνά έχουν τις ρίζες τους στις αυτόματες αντιδράσεις του σώματος σε αντιληπτές απειλές, που συνήθως αναφέρονται ως «μάχη» στο φάσμα μάχης-φυγής-παγώματος. Στο πλαίσιο του αθλητισμού, αυτές οι συμπεριφορές μπορεί να προκληθούν από την πίεση του ανταγωνισμού, την αισθητηριακή υπερφόρτωση, τις απροσδόκητες μεταβάσεις ή τις διαπροσωπικές συγκρούσεις. Ιδιαίτερα για τα παιδιά πρόσφυγες, φαινομενικά ουδέτερα ερεθίσματα, όπως φωνές, σφυρίγματα ή σωματική επαφή, μπορεί να ενεργοποιήσουν αναμνήσεις τραύματος ή υπερβολική επαγρύπνηση.

Μια αντίδραση που λαμβάνει υπόψη το τραύμα ξεκινά με την αυτορρύθμιση εκ μέρους του/της προπονητή/-τριας. Η αντιδραστικότητα πρέπει να αντικατασταθεί από την ψυχραιμία. Μια ήρεμη, σταθερή παρουσία, που χαρακτηρίζεται από σταθερό ύφος, μη απειλητική στάση και ελεγχόμενες κινήσεις, λειτουργεί ως ισχυρός συν-ρυθμιστής για το παιδί που βρίσκεται σε δυσφορία. Οι προσπάθειες επιχειρηματολογίας ή επιβολής πειθαρχίας σε στιγμές αυξημένης διέγερσης είναι πιθανό να είναι αναποτελεσματικές, καθώς το παιδί μπορεί να λειτουργεί με βάση μια κατάσταση του εγκεφάλου στην οποία η επεξεργασία της γλώσσας και ο έλεγχος των παρορμήσεων είναι σημαντικά μειωμένοι (Herringa, 2017). Αντί να αντιμετωπίζετε άμεσα τη συμπεριφορά, είναι συχνά πιο αποτελεσματικό να δημιουργείτε φυσικό και σχεσιακό χώρο. Το να απομακρυνθείτε με το παιδί και να χρησιμοποιήσετε απλή, επικυρωτική γλώσσα – όπως «Καταλαβαίνω ότι αυτό είναι πραγματικά δύσκολο για σένα αυτή τη στιγμή» – μπορεί να ξεκινήσει τη διαδικασία της αποκλιμάκωσης. Μόλις το παιδί επιστρέψει σε μια κατάσταση σχετικής ηρεμίας, ένας σύντομος αναστοχαστικός διάλογος μπορεί να φανεί χρήσιμος. Μπορεί να περιλαμβάνει την ονομασία του συναισθήματος, την αναγνώριση της πρόκλησης και την ενίσχυση της ασφάλειας χωρίς ντροπή. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στόχος δεν είναι ο τιμωρητικός έλεγχος, αλλά η υποστήριξη του παιδιού στην κατανόηση και τη διαχείριση του συναισθηματικού του κόσμου μέσα σε ένα ασφαλές, δομημένο περιβάλλον.



Κατάσταση/Στόχος	Τι Να Μην Κάνετε	Προσέγγιση με Γνώση του Τραύματος	Παραδείγματα Φράσεων/Ενεργειών
Το παιδί φωνάζει, πετάει αντικείμενα ή αρνείται να ακολουθήσει οδηγίες.	Φωνάζετε, αντιμετωπίζετε δημόσια το παιδί, απαιτείτε συμμόρφωση.	Αυτορρυθμίζεστε πρώτα. Χαμηλώστε τον τόνο της φωνής σας, πλησιάστε αργά και απομακρύνετε το κοινό, αν είναι δυνατόν.	«Θέλεις να μείνεις εδώ με έναν/μία φίλο/-λη ή να κάνεις ένα διάλειμμα με εμένα κοντά σου;»
Ο/Η προπονητής/-τρια αισθάνεται ότι πυροδοτείται ή καταβάλλεται	Αντιδράτε παρορμητικά, τιμωρείτε αμέσως το παιδί	Κάντε μια παύση, αναπνεύστε βαθιά, συγκεντρωθείτε πριν απαντήσετε	(Εσωτερικός Διάλογος: «Η συμπεριφορά του παιδιού δεν είναι σε προσωπικό επίπεδο — πρέπει να παραμείνω ήρεμος/-μη για να το βοηθήσω να νιώσει ασφαλές»)
Αποκλιμάκωση της κατάστασης	Εξηγείτε τους κανόνες, αμφισβητείτε τη συμπεριφορά του παιδιού ή το επιπλήττετε	Χρησιμοποιήστε ελάχιστη, καθησυχαστική γλώσσα και προσφέρετε συναισθηματική επικύρωση στο παιδί	«Καταλαβαίνω ότι αυτό είναι πολύ δύσκολο για σένα αυτή τη στιγμή. Δεν έχεις μπλέξει, είμαι εδώ για να σε βοηθήσω»
Το παιδί πρέπει να νιώσει ασφαλές και να ανακτήσει τον έλεγχο	Συγκρατείτε το παιδί από το σώμα (εκτός αν το απαιτεί η ασφάλεια), το περικυκλώνετε	Προσφέρετε χώρο και επιλογές, μειώστε τα ερεθίσματα, αποφύγετε τις απότομες κινήσεις	«Θέλεις να καθίσεις εδώ ή να πιεις λίγο νερό πρώτα;»
Αναστοχασμός μετά την κρίση	Κάνετε κήρυγμα, κατηγορείτε ή ντροπιάζετε το παιδί	Αφού ηρεμήσει το παιδί, ξεκινήστε μια σύντομη συζήτηση χωρίς να το κρίνετε	«Ένωθες μεγάλη αναστάτωση προηγουμένως, δεν πειράζει. Ας δούμε τι σε βοήθησε να ηρεμήσεις»
Μακροπρόθεσμος στόχος: διδάξτε τη ρύθμιση των συναισθημάτων	Εστιάζετε αποκλειστικά στην τιμωρία ή τις συνέπειες	Δείξτε στο παιδί πώς πρέπει να ρυθμίζει τα συναισθήματά του, ονομάστε τα συναισθήματα, ενισχύστε την ασφάλεια και τα όρια	«Δεν είναι κακό να είσαι θυμωμένος/-νη. Τι μπορούμε να κάνουμε την επόμενη φορά για να εκφράσουμε αυτό το συναίσθημα με ασφάλεια;»

Η επαναλαμβανόμενη έκθεση σε συμπονετικές, οριοθετημένες αντιδράσεις μπορεί να αναδιαμορφώσει το εσωτερικό μοντέλο λειτουργίας ενός παιδιού όσον αφορά τις σχέσεις με τους/τις ενήλικες. Με την πάροδο του χρόνου, αυτή η προσέγγιση όχι μόνο μειώνει τη συχνότητα των περιστατικών συμπεριφοράς, αλλά και προάγει τη ρύθμιση των συναισθημάτων, την διαπροσωπική εμπιστοσύνη και την ανθεκτικότητα, που αποτελούν βασικούς πυλώνες της ανάκαμψης από το τραύμα.

3.4 Διαδικασίες Παραπομπής και Διεπιστημονική Συνεργασία

Το κεφάλαιο αυτό, το οποίο βασίζεται σε συνεντεύξεις με αθλητικούς/-κές ψυχολόγους και ειδικούς σε θέματα τραύματος, προσφέρει πρακτικές οδηγίες για τους/τις προπονητές/-τριες που αντιμετωπίζουν τη λεπτή διαδικασία του να αναγνωρίσουν πότε πρέπει να παραπέμψουν ένα παιδί για ψυχολογική υποστήριξη και πώς να το κάνουν με τρόπο που να λαμβάνει υπόψη το τραύμα και να σέβεται το παιδί. Στόχος δεν είναι ο/η προπονητής/-τρια να γίνει θεραπευτής/-τρια, αλλά να λειτουργήσει ως ευαίσθητος/-τη παρατηρητής/-τρια και αξιόπιστος/-στη ενήλικας που μπορεί να βοηθήσει το παιδί να βρει την κατάλληλη υποστήριξη όποτε τη χρειάζεται.

Πότε να Παραπέμψετε σε Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας

Η παραπομπή σε έναν/μία επαγγελματία ψυχικής υγείας μπορεί να καταστεί απαραίτητη όταν οι συναισθηματικές ή συμπεριφορικές αντιδράσεις ενός παιδιού υπερβαίνουν τα όρια του τι μπορεί να αντιμετωπιστεί με ασφάλεια και ηθική σε ένα αθλητικό περιβάλλον. Σύμφωνα με τους/τις ψυχολόγους που ζητήθηκε η γνώμη τους για τον παρόντα οδηγό, οι πιο αξιόπιστοι δείκτες είναι τα παρατηρήσιμα συμπεριφορικά πρότυπα, και όχι οι ερμηνείες ή οι υποθέσεις του/της προπονητή/-τριας σχετικά με τις εσωτερικές συναισθηματικές καταστάσεις. Οι προπονητές/-τριες ενθαρρύνονται να καταγράψουν συγκεκριμένα περιστατικά που προκαλούν ανησυχία όπως επίμονη απόσυρση, εκρηκτικά επεισόδια, σοβαρές δυσκολίες στις μεταβάσεις ή συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο το παιδί ή άλλα άτομα.

Είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη αυτές οι συμπεριφορές στο πλαίσιο τους. Η δυσφορία του παιδιού επιμένει σε πολλές συνεδρίες; Φαίνεται δυσανάλογη σε σχέση με το ερέθισμα που την προκάλεσε; Έχει μειωθεί με την πάροδο του χρόνου η ικανότητα του παιδιού να αλληλοεπιδρά ουσιαστικά με τους/τις συνομηλίκους/-κές του ή με τη δραστηριότητα; Όταν αυτά τα σημάδια συσσωρεύονται, μπορεί να υποδηλώνουν υποκείμενες συναισθηματικές ανάγκες που απαιτούν επαγγελματική φροντίδα. Οι προπονητές/-τριες που έχουν γνώση του τραύματος πρέπει επίσης να εξετάσουν εάν το αθλητικό περιβάλλον, παρά τα οφέλη του, ενεργοποιεί ακούσια το τραύμα. Αν, για παράδειγμα, το παιδί αποσυνδέεται τακτικά, γίνεται υπερβολικά προσεκτικό ή κλείνεται στον εαυτό του κατά τη διάρκεια των σωματικών δραστηριοτήτων, η παραπομπή σε ειδικό μπορεί να ενισχύσει την συναισθηματική του ασφάλεια και ανάκαμψη.

Σε αυτή τη διαδικασία, ο ρόλος των γονέων ή των κηδεμόνων είναι κρίσιμος. Οι προπονητές/-τριες πρέπει να γνωστοποιούν τις ανησυχίες τους με ευαισθησία και σε συνεργασία με τους γονείς ή τους κηδεμόνες διασφαλίζοντας ότι είναι ενημερωμένοι και συμμετέχουν στις αποφάσεις σχετικά με την αναζήτηση περαιτέρω υποστήριξης. Οι γνώσεις τους σχετικά με τη συμπεριφορά του παιδιού εκτός του αθλητισμού και η συγκατάθεσή τους και η συνεργασία τους είναι απαραίτητες για την έγκαιρη και αποτελεσματική παραπομπή σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.



Πώς να Κάνετε τις Κατάλληλες Παραπομπές

Ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η παραπομπή μπορεί είτε να ενισχύσει είτε να υπονομεύσει την εμπιστοσύνη μεταξύ του παιδιού και του/της προπονητή/-τριας. Όπως τόνισαν οι ειδικοί από τους/τις οποίους/-ες πήραμε συνέντευξη, η διαδικασία πρέπει να είναι ασφαλής, βασισμένη στις σχέσεις και συνεργατική. Οι προπονητές/-τριες δεν πρέπει ποτέ να ανακοινώνουν την παραπομπή στο παιδί με αυταρχικό ή κλινικό τόνο («Χρειάζεσαι θεραπεία»), καθώς κάτι τέτοιο μπορεί να ενισχύσει την ντροπή ή την αντίσταση¹.

Αντ' αυτού, ο/η προπονητής/-τρια πρέπει να συνεργαστεί με το δίκτυο υποστήριξης του παιδιού, όπως η δομή φιλοξενίας ή η οικογενειακή δομή, για να εντοπίσει έναν/μία έμπιστο/-στη ενήλικα που μπορεί να βοηθήσει στη μετάδοση του μηνύματος. Συχνά, το πρόσωπο με το οποίο το παιδί αισθάνεται πιο κοντά δεν είναι ένας/μία ψυχολόγος ή προπονητής/-τρια, αλλά μια οικεία φιγούρα στην καθημερινή του ζωή, όπως ένας/μία εκπαιδευτικός, ένας/μία φροντιστής/-στρια ή ένας/μία συνομήλικος/-κη μέντορας. Προσκαλώντας αυτό το άτομο να συμμετάσχει στον διάλογο για την παραπομπή, το παιδί αισθάνεται ασφάλεια και σεβασμό. Οι προπονητές/-τριες, όταν γνωστοποιούν τις ανησυχίες τους σε έναν/μία επαγγελματία, πρέπει να περιορίζονται σε συγκεκριμένες παρατηρήσεις συμπεριφοράς, όπως: «Παρατήρησα ότι κατά τη διάρκεια των μεταβάσεων, συχνά παγώνει ή κρύβεται» ή «Σε ομαδικές δραστηριότητες, συχνά απομονώνεται και αναστατώνεται όταν τον/την πλησιάζουν». Έτσι, αποφεύγονται οι εικασίες και ο/η θεραπευτής/-τρια μπορεί να εργαστεί με βάση μια σαφή και ηθικά κατάλληλη αφετηρία.

Ακόμη, όποτε είναι εφικτό, οι παραπομπές πρέπει να περιλαμβάνουν πληροφορίες για το τι θα ακολουθήσει, δηλαδή να υπάρχει μια αίσθηση συνέχειας και προόδου. Όπως σημείωσε ένας/μία ψυχολόγος, τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να συμμετάσχουν αν αντιληφθούν την παρέμβαση ως μεμονωμένη ή τελική. Ακόμη και ένα απλό μήνυμα του τύπου «Υπάρχει ένα άτομο που εμπιστευόμαστε και μπορεί να σε βοηθήσει να νιώσεις πιο άνετα, ώστε να το απολαύσεις περισσότερο» μπορεί να αναδιαμορφώσει τη διαδικασία ως μια διαδικασία ενδυνάμωσης και όχι διόρθωσης.

«Όλοι οι άνθρωποι, όταν ασχολούμαστε με πράγματα που θεωρούμε ότι έχουν περιορισμένη διάρκεια, ως μεμονωμένα γεγονότα, δεν επενδύουμε ούτε καταβάλλουμε μεγάλη προσπάθεια, ούτε προσπαθούμε πραγματικά να πετύχουμε. Όμως, αν εξασφαλίσουμε ένα πλαίσιο στο οποίο μετά από αυτό, ο καθένας από εμάς μπορεί να κάνει αυτό, εκείνο και το άλλο, αυτό προσφέρει μια προοπτική για το μέλλον και βοηθά ακόμη περισσότερο σε αυτή την κατάσταση».

Τέλος, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας δεν πρέπει να θεωρούνται εξωτερικοί/-κές επιδιορθωτές/-τριες, αλλά συνεργάτες/-τιδες. Οι προπονητές/-τριες βρίσκονται σε μοναδική θέση να παρατηρούν πώς τα παιδιά αντιμετωπίζουν την πίεση, πώς σχετίζονται με τους/τις συνομηλικούς/-κές τους και πώς ανταποκρίνονται στην ανατροφοδότηση – στοιχεία που μπορεί να είναι πολύτιμα για τους/τις θεραπευτές/-τριες. Μια αμοιβαία ροή πληροφοριών, βασισμένη στον σεβασμό, τη συναίνεση και την εμπιστευτικότητα, δημιουργεί έναν κύκλο υποστήριξης γύρω από το παιδί.



Συνεργασία με Θεραπευτές/-τριες Περιπέτειας και Δημιουργία Δικτύων με Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας

Για τους/τις προπονητές/-τριες που στηρίζουν παιδιά που έχουν υποστεί τραύμα, η σύνδεση με θεραπευτές/-τριες περιπέτειας και υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι υψίστης σημασίας. Αυτές οι συνεργασίες παρέχουν εξειδικευμένες γνώσεις και πόρους που ενισχύουν την ικανότητα ενός/μιας προπονητή/-τριας να αντιμετωπίζει τις συναισθηματικές και ψυχολογικές ανάγκες των παιδιών στο πλαίσιο του αθλητισμού.

Οι θεραπευτές/-τριες περιπέτειας προσφέρουν πρακτική καθοδήγηση σχετικά με προσεγγίσεις ευαίσθητες στο τραύμα βοηθώντας τους/τις προπονητές/-τριες να ενσωματώσουν θεραπευτικά στοιχεία, όπως η ανθεκτικότητα και η αυτορρύθμιση, στη σωματική προπόνηση. Η συνεργασία με αυτούς/-τές τους/τις επαγγελματίες επιτρέπει την πραγματοποίηση ασφαλέστερων και πιο υποστηρικτικών συνεδριών για τα παιδιά. Ομοίως, οι ισχυροί δεσμοί με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας δημιουργούν σαφείς διαδρομές παραπομπής εξασφαλίζοντας ότι οι προπονητές/-τριες γνωρίζουν πού να απευθυνθούν όταν τα παιδιά εμφανίζουν σημάδια δυσφορίας ή σύνθετου τραύματος. Αυτό μειώνει την αβεβαιότητα και δίνει τη δυνατότητα στους/στις προπονητές/-τριες να επικεντρωθούν στην καλλιέργεια ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος αντί να ασχολούνται αποκλειστικά με τη διαχείριση κρίσεων. Ο συνεχής διάλογος μεταξύ προπονητών/-τριών, θεραπευτών/-τριών και ειδικών ψυχικής υγείας προάγει την κοινή κατανόηση των επιπτώσεων του τραύματος, γεγονός που διευκολύνει την εφαρμογή εξατομικευμένων στρατηγικών και ολιστικής φροντίδας. Για τις αθλητικές ομοσπονδίες, τέτοιες συνεργασίες ενισχύουν τα πλαίσια υποστήριξης, προωθούν την ένταξη και αποδεικνύουν τη δέσμευση για την ευημερία των αθλητών/-τριών πέρα από την απλή απόδοση.

Οι προπονητές/-τριες μπορούν να ξεκινήσουν εντοπίζοντας και επικοινωνώντας με τοπικούς οργανισμούς ψυχικής υγείας και ομάδες θεραπείας περιπέτειας με πείρα στο τραύμα των νέων. Η συμμετοχή σε εργαστήρια και εκπαιδευτικές συνεδρίες που διοργανώνονται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας εμβαθύνει την πρακτική που βασίζεται στο τραύμα, ενώ η δημιουργία τακτικών καναλιών επικοινωνίας παρέχει έγκαιρες συμβουλές και υποστήριξη. Η προώθηση επίσημων συνεργασιών με υπηρεσίες ψυχικής υγείας και θεραπείας περιπέτειας εντός των αθλητικών ομοσπονδιών συμβάλλει στη διασφάλιση βιώσιμων και προσβάσιμων δικτύων υποστήριξης. Η προληπτική συνεργασία παρέχει στους/στις προπονητές/-τριες τα μέσα να αναπτύσσουν όχι μόνο τις σωματικές δεξιότητες, αλλά και την συναισθηματική ανθεκτικότητα δημιουργώντας μια ασφαλή και ενδυναμωτική αθλητική εμπειρία για κάθε παιδί.



Ενότητα 4

**Αναπτύσσοντας την
Προσέγγισή σας
στη Θεραπεία Περιπέτειας**

4.1 Ανάπτυξη Προσωπικών Δεξιοτήτων για Προπονητές/-τριες

Αναστοχαστικότητα

Η αναστοχαστικότητα αναφέρεται στην ικανότητα ενός/μιας προπονητή/-τριας να αναστοχάζεται κριτικά τις δικές του/της κοινωνικές θέσεις, υποθέσεις και προκαταλήψεις (ειδικά εκείνες που διαμορφώνονται από πολιτισμικές, έμφυλες και φυλετικές νόρμες) και τον τρόπο με τον οποίο αυτές επηρεάζουν τις αλληλεπιδράσεις του/της με άλλα άτομα. Στο πλαίσιο της εργασίας με νέους/-ες πρόσφυγες/-γισσες που έχουν υποστεί τραύμα, η αναστοχαστικότητα είναι σημαντική, διότι οι προπονητές/-τριες προέρχονται συνήθως από πολιτισμικά υπόβαθρα που μπορεί να φέρουν ακούσια στερεότυπα ή προσδοκίες που περιορίζουν την ανάπτυξη και τη συμμετοχή αυτών των νέων. Όπως επισημαίνεται στο άρθρο των Bartsch και Rulofs (2020), οι εκπαιδευτικοί συχνά προσεγγίζουν τους/τις εν λόγω νέους/-ες με προκατειλημμένο τρόπο θεωρώντας τα κορίτσια ως παθητικά θύματα και τα αγόρια ως επιθετικά άτομα ή ως άτομα που χρειάζονται πειθαρχία. Αυτές οι αντιλήψεις επηρεάζονται από κοινωνικές και αποικιακές συζητήσεις που αποδίδουν σταθερούς ρόλους στους «άλλους» αγνοώντας συχνά την ανθεκτικότητα, την πολυπλοκότητα και την ατομικότητα των νέων. Για να επιτύχουν στην αναστοχαστικότητα, οι προπονητές/-τριες μπορούν:

- Να αμφισβητούν τακτικά τις δικές τους παραδοχές, ειδικά όσον αφορά το φύλο, τον πολιτισμό και το τραύμα.
- Να ενθαρρύνουν τη συμβολή συναδέλφων ή μελών της κοινότητας που μπορούν να προσφέρουν εναλλακτικές απόψεις και να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των τυφλών σημείων.
- Να συμμετέχουν σε εκπαιδεύσεις με θέμα την καταπολέμηση των προκαταλήψεων και την ενημέρωση για το τραύμα: Να εφοδιαστούν με εργαλεία για να αναγνωρίζουν τις δομικές ανισότητες και τις αντιδράσεις στο τραύμα, καθώς και να ανταποκρίνονται με κατάλληλο τρόπο.
- Να κατανοήσουν πώς διάφοροι παράγοντες (π.χ. φύλο, καθεστώς πρόσφυγα/-γισσας, θρησκεία) αλληλοεπιδρούν και διαμορφώνουν την εμπειρία κάθε παιδιού με μοναδικό τρόπο.
- Να επιτρέπουν στους/στις νέους/-ες με προσφυγικό υπόβαθρο να εκφράζονται και να διαμορφώνουν τη δική τους συμμετοχή στις δραστηριότητες αντί να τους επιβάλλουν προκαθορισμένους ρόλους ή προσδοκίες.



Συναισθηματική Αυτορρύθμιση και Ευγένεια

Όπως εξήγησε ένας/μία από τους/τις ειδικούς, κατά τη διάρκεια των συνεδριών συν-σχεδιασμού, πολλά παιδιά πρόσφυγες έχουν βιώσει εξαιρετικά αγχωτικές εμπειρίες, οι οποίες μπορούν να συνεχίσουν να επηρεάζουν την ψυχική και σωματική τους υγεία πολύ καιρό μετά το πέρας των γεγονότων¹. Εξαιτίας αυτού, μπορεί να αντιδρούν έντονα ή απρόβλεπτα σε ορισμένες καταστάσεις¹.

Σε τέτοιες στιγμές, είναι σημαντικό ο/η προπονητής/-τρια να κάνει πρώτα μια παύση και να διαχειριστεί τα δικά του/της συναισθήματα, για παράδειγμα παίρνοντας μια βαθιά ανάσα προτού απαντήσει. Η διαδικασία αυτή είναι γνωστή ως συν-ρύθμιση: όταν ένας/μία ήρεμος/-μη ενήλικας βοηθά ένα παιδί να διαχειριστεί τα συναισθήματά του με την παρουσία του/της, τη σταθερότητα και την υποστήριξη που του παρέχει (Salamon, 2024). Ένας/Μια προπονητής/-τρια που μπορεί να διατηρήσει την υπομονή και την ψυχραιμία του/της προσφέρει μια αίσθηση ασφάλειας στα παιδιά, ακόμα και όταν αυτά είναι υπερβολικά συγκινημένα.

Το να είναι ένα άτομο συναισθηματικά ήρεμο δεν σημαίνει απλώς να αποφεύγει την απογοήτευση ή τον θυμό. Σημαίνει να έχει επίγνωση των συναισθημάτων του και να χρησιμοποιεί στρατηγικές για να διατηρεί την ισορροπία του. Έρευνες δείχνουν ότι οι ενήλικες μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά να μάθουν να ελέγχουν τα συναισθήματά τους ενθαρρύνοντάς τα να μειώνουν τους ρυθμούς τους και να αντιδρούν με σύνεση αντί να ενεργούν παρορμητικά. Το να δίνεις θετική ανατροφοδότηση και να διατηρείς την υπομονή σου είναι βασικά στοιχεία αυτής της διαδικασίας. Όταν οι προπονητές/-τριες δείχνουν αυτό το είδος συναισθηματικής σταθερότητας, δημιουργείται ένα ασφαλές περιβάλλον στο οποίο τα παιδιά αισθάνονται ότι έχουν λαμβάνουν υποστήριξη (Jarocho, 2025).

Όρια και Περιορισμοί

Κατά τη διάρκεια μιας από τις συνεδρίες συν-σχεδιασμού, ένας/μία από τους/τις ειδικούς εξήγησε ότι η διατήρηση σαφών ορίων μεταξύ προπονητών/-τριών και παιδιών είναι μείζονος σημασίας, διότι τα παιδιά που έχουν βιώσει δύσκολες εμπειρίες συχνά δημιουργούν βαθιούς συναισθηματικούς δεσμούς με τους/τις ενήλικες που τα φροντίζουν αναζητώντας ασφάλεια και σταθερότητα¹. Παρότι τέτοιες σχέσεις μπορούν να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα, οι ασαφείς ρόλοι μπορεί να οδηγήσουν σε υπερβολική εξάρτηση, σύγχυση ρόλων και συναισθηματική εξάντληση των προπονητών/-τριών (Richmond, 2025). Τα σαφή όρια προστατεύουν την ευημερία και των δύο μερών και αποτελούν πρότυπο υγιούς αυτορρύθμισης: τα παιδιά μαθαίνουν πώς να θέτουν όρια με σεβασμό βλέποντας τους/τις ενήλικες που εμπιστεύονται να το κάνουν συνειδητά και με συνέπεια. Ακολουθούν μερικές πρακτικές τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι επαγγελματίες για να θεσπίσουν και να διατηρήσουν κατάλληλα όρια (Richmond, 2025):

- Οι προπονητές/-τριες πρέπει να κάνουν σαφή διαχωρισμό μεταξύ του ρόλου τους ως προπονητών/-τριών και άλλων υποστηρικτικών ρόλων. Ο ρόλος τους είναι να παρέχουν καθοδήγηση σε θέματα αθλητισμού/δραστηριοτήτων, όχι θεραπεία ή διαχείριση περιπτώσεων, αν και μπορούν να έχουν παρουσία ως ενήλικες φροντιστές/-στριες.
- Πρέπει να θέτουν φυσικά όρια κατάλληλα για το πλαίσιο της προπονητικής τους διατηρώντας επαγγελματική σωματική επαφή (π.χ. χαιρετισμούς με χέρια, ελαφρά χτυπήματα στον ώμο) και ταυτόχρονα να λαμβάνουν υπόψη τις πολιτισμικές διαφορές σχετικά με το άγγιγμα.
- Οι προπονητές/-τριες πρέπει να συνειδητοποιούν ότι, ενώ μπορούν να παρέχουν ενθάρρυνση και ένα ασφαλές περιβάλλον, δεν διαθέτουν τα κατάλληλα εφόδια για να χειριστούν σοβαρά τραύματα ή ζητήματα ψυχικής υγείας. Είναι σημαντικό να γνωρίζουν τότε πρέπει να παραπέμπουν ένα άτομο στους/στις κατάλληλους/-λες επαγγελματίες.
- Πρέπει να ακούν με ενσυναίσθηση τις δυσκολίες που τους γνωστοποιούν τα παιδιά, αλλά να αποφεύγουν να δίνουν υποσχέσεις που δεν μπορούν να τηρήσουν σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης ή το μεταναστευτικό καθεστώς.

Πρόσθετη Συμβουλή: Αυτοφροντίδα και Επαγγελματική Υποστήριξη για Προπονητές/-τριες

Όπως είναι σημαντικό για τα παιδιά να αναζητούν επαγγελματική βοήθεια και να παραπέμπονται σε ψυχολόγους όταν χρειάζεται, εξίσου σημαντικό είναι για τους/τις προπονητές/-τριες να έχουν πρόσβαση σε ψυχολογική υποστήριξη όταν το θεωρούν απαραίτητο. Η εργασία με παιδιά πρόσφυγες που έχουν υποστεί τραύμα μπορεί να είναι συναισθηματικά απαιτητική και δύσκολη. Συχνά απαιτεί από τους/τις προπονητές/-τριες να χειριστούν πολύπλοκες καταστάσεις που μπορεί να πυροδοτήσουν και δικές τους αντιδράσεις στρες. Για τον λόγο αυτό, οι προπονητές/-τριες πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στη συμμετοχή σε συνεδρίες απολογισμού ή συμβουλευτικής προκειμένου να διατηρήσουν την ψυχολογική τους ευημερία, να κατανοήσουν τα επαγγελματικά τους όρια και να αναπτύξουν υγιείς μηχανισμούς αντιμετώπισης. Αυτή η πρακτική αυτοφροντίδας όχι μόνο προστατεύει την ψυχική υγεία του/της προπονητή/-τριας, αλλά και διασφαλίζει ότι μπορεί να παρέχει συνεπή και ποιοτική υποστήριξη στα παιδιά που έχει υπό την επίβλεψή του/της¹.

4.2 Ενσωμάτωση των Αρχών της Θεραπείας Περιπέτειας στην Πρακτική σας

Προσαρμογή της Φιλοσοφίας σας ως Προπονητή/-τριας με τις Αρχές της Θεραπείας Περιπέτειας

Υπάρχουν πολλές προσεγγίσεις που τονίζουν τον θεραπευτικό ρόλο της φύσης. Αν και οι κλινικές παρεμβάσεις συχνά πραγματοποιούνται εντός των ορίων ενός γραφείου, πολλοί/-λές επαγγελματίες αξιοποιούν την έμφυτη σύνδεση του ανθρώπου με το φυσικό περιβάλλον για την προώθηση της θεραπείας και της ανάπτυξης.

Για τα παιδιά που προέρχονται από προσφυγικό περιβάλλον, οι προηγούμενες επαφές με τη φύση μπορεί να επισκιάζονται από τραυματικές εμπειρίες ή οδυνηρές μεταβάσεις προκαλώντας συναισθήματα φόβου και ανασφάλειας (Lembke et al., 2024· Haswell, 2023). Έτσι, η ασφαλής επανασύνδεση με τη φύση μπορεί να καταστεί μια βαθιά αναζωογονητική διαδικασία. Αυτή η κατανόηση αποτελεί τη βάση για τη χρήση δραστηριοτήτων περιπέτειας στο πλαίσιο της φιλοσοφίας της προπονητικής. Τέτοιες δραστηριότητες επιτρέπουν στα παιδιά να βιώσουν έντονα συναισθήματα και διεγείρουν την απελευθέρωση νευροδιαβιβαστών όπως η ντοπαμίνη (Pringle et al., 2023· Bowen et al., 2016), όχι ως αντίδραση στη δυσφορία, αλλά μέσω μιας υγιούς και εποικοδομητικής ενασχόλησης με την πρόκληση. Από ψυχοφυσιολογική άποψη, η προσεκτικά εποπτευόμενη έκθεση σε διαχειρίσιμο άγχος, όπως η ποδηλασία ή η αναρρίχηση υπό καθοδήγηση, μπορεί να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο το άγχος υφίσταται επεξεργασία και σωματοποιείται (Hegberg et al., 2019). Βοηθά τα παιδιά να διακρίνουν μεταξύ του άγχους που προκύπτει από την απειλή και τον φόβο και του άγχους που βιώνεται ως μια ασφαλής, ελεγχόμενη πρόκληση. Το άγχος, από μόνο του, δεν είναι εγγενώς επιβλαβές. Αντιπροσωπεύει μια φυσική και προσαρμοστική φυσιολογική αντίδραση που, όταν ελέγχεται σωστά, μπορεί να υποστηρίξει την ανάπτυξη και την ανθεκτικότητα (Lu et al., 2021). Επομένως, μια φιλοσοφία προπόνησης που βασίζεται στη θεραπεία περιπέτειας, αντί να προστατεύει τα παιδιά πλήρως από τις δυσκολίες, ενσωματώνει την έκθεση σε ελεγχόμενο, ασφαλές άγχος.

Αυτή η προσέγγιση ενθαρρύνει τα παιδιά να εσωτερικεύσουν την περιπέτεια ως μια θετική, ενδυναμωτική εμπειρία – διαφορετική από τα τραυματικά ή συντριπτικά γεγονότα που μπορεί να έχουν βιώσει στο παρελθόν. Για να προσαρμόσετε τη φιλοσοφία σας ως προπονητής/-τρια και να ενσωματώσετε αυτές τις αρχές, θα πρέπει να ξεπεράσετε τη νοοτροπία που βασίζεται αποκλειστικά στην απόδοση των αθλητών/-τριών. Χρειάζεται να δώσετε την ίδια αξία στη ρύθμιση των συναισθημάτων, στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας και στην ψυχολογική ασφάλεια όσο και στην απόκτηση φυσικών δεξιοτήτων. Ενσωματώνοντας θεραπευτικά στοιχεία στην προπόνηση, οι προπονητές/-τριες δημιουργούν ένα ολιστικό περιβάλλον στο οποίο τα παιδιά όχι μόνο αναπτύσσουν αθλητικές ικανότητες, αλλά και καλλιεργούν την αυτοπεποίθηση και την συναισθηματική τους ευημερία. Αυτή η αλλαγή προάγει μια βαθύτερη σύνδεση μεταξύ προπονητή/-τριας και αθλητή/-τριας, η οποία βασίζεται στην εμπιστοσύνη και την αμοιβαία κατανόηση, και εν τέλει συμβάλλει σε μια πιο συμπεριληπτική και υποστηρικτική αθλητική εμπειρία.

Ισορροπία μεταξύ Στόχων Απόδοσης και Στόχων Θεραπείας

Στην προπόνηση παιδιών που έχουν υποστεί τραύμα, η εξεύρεση της σωστής ισορροπίας μεταξύ της επιδίωξης στόχων απόδοσης και της υποστήριξης της θεραπείας είναι μια λεπτή αλλά ζωτικής σημασίας προσπάθεια. Η παραδοσιακή αθλητική προπόνηση συχνά δίνει έμφαση σε μετρήσιμα αποτελέσματα, όπως η ανάπτυξη δεξιοτήτων, τα αποτελέσματα των αγώνων και η φυσική κατάσταση. Ωστόσο, όταν εργάζεστε με παιδιά που φέρουν συναισθηματικά τραύματα, η αποκλειστική εστίαση στην απόδοση ενέχει τον κίνδυνο να παραβλέψετε τις ευρύτερες ψυχολογικές και συναισθηματικές ανάγκες τους.



Οι θεραπευτικοί στόχοι είναι αναγκαίο να ενσωματωθούν αρμονικά στην προπονητική πρακτική. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι η πρόοδος στον αθλητισμό δεν αφορά μόνο τη νίκη ή την τεχνική κατάρτιση, αλλά και την καλλιέργεια της συναισθηματικής ανθεκτικότητας, της αυτορρύθμισης και της αίσθησης ασφάλειας. Για πολλά παιδιά, ειδικά για εκείνα που έχουν υποστεί τραύμα, ο αθλητισμός μπορεί να λειτουργήσει ως καταφύγιο και καταλύτης για τη θεραπεία. Όταν οι προπονητές/-τριες ισορροπούν τις σαφείς προσδοκίες απόδοσης με την ευαισθησία σε αυτές τις βαθύτερες ανάγκες, δημιουργούν ένα περιβάλλον στο οποίο τα παιδιά αισθάνονται ότι δέχονται υποστήριξη στο σύνολο της προσωπικότητάς τους. Η ενσωμάτωση της θεραπείας στην απόδοση περιλαμβάνει την υιοθέτηση μιας ευέλικτης προπονητικής προσέγγισης που προσαρμόζει την ετοιμότητα και την ικανότητα κάθε παιδιού σε μια δεδομένη ημέρα. Αυτό με τη σειρά του συνεπάγεται την έμφαση στη διαδικασία παρά στο αποτέλεσμα, τον εορτασμό των μικρών επιτευγμάτων και την εκτίμηση της προσπάθειας και της επιμονής όσο και των αποτελεσμάτων. Η εν λόγω αλλαγή βοηθά στη μείωση της πίεσης και του άγχους επιτρέποντας στα παιδιά να ασχοληθούν με τον αθλητισμό με τρόπο που αναδομεί την εμπιστοσύνη στον εαυτό τους και σε άλλα άτομα. Επιπλέον, οι θεραπευτικοί στόχοι ενθαρρύνουν τους/τις προπονητές/-τριες να καλλιεργούν συναισθηματική ασφάλεια στο αθλητικό περιβάλλον. Αυτό προϋποθέτει τη δημιουργία προβλέψιμων ρουτινών, σαφούς επικοινωνίας και υποστηρικτικών σχέσεων που αναγνωρίζουν τον αντίκτυπο του τραύματος χωρίς να καθορίζουν το παιδί. Οι προπονητές/-τριες ενσωματώνοντας αυτές τις αρχές μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά να βιώσουν τον αθλητισμό ως μια σταθερή, θετική δύναμη και όχι ως μια πρόσθετη πηγή άγχους.

Τέλος, η εξισορρόπηση της απόδοσης με τη θεραπεία απαιτεί από τους/τις προπονητές/-τριες να βλέπουν την επιτυχία μέσα από ένα ευρύτερο πρίσμα, το οποίο σέβεται τόσο την αθλητική ανάπτυξη όσο και την ψυχολογική ευημερία. Αυτή η διπλή εστίαση όχι μόνο ενισχύει την αθλητική πορεία του παιδιού, αλλά συμβάλλει και στη μακροπρόθεσμη προσωπική του ανάπτυξη εφοδιάζοντάς το με δεξιότητες και αυτοπεποίθηση που ξεπερνούν κατά πολύ το πεδίο του αθλητισμού.

Ηθικές Παράμετροι και Επαγγελματικά Όρια

Οι προπονητές/-τριες, όταν εργάζονται με παιδιά που έχουν υποστεί τραύμα, καλούνται να πλοηγηθούν σε ένα περίπλοκο τοπίο ηθικών ευθυνών και επαγγελματικών ορίων. Η διατήρηση σαφών, σεβαστών ορίων είναι απαραίτητη για την προστασία τόσο της ευημερίας του παιδιού όσο και της ακεραιότητας της προπονητικής σχέσης. Η ηθική πρακτική ξεκινά με την αναγνώριση της ευαλωτότητας των παιδιών που έχουν υποστεί τραύμα και την προσέγγιση της φροντίδας τους με ευαισθησία και σεβασμό. Οι προπονητές/-τριες πρέπει να είναι προσεκτικοί/-κές σε θέματα που αφορούν στην προστασία της εμπιστευτικότητας διασφαλίζοντας ότι οι προσωπικές πληροφορίες που κοινοποιούνται αντιμετωπίζονται με τη μέγιστη διακριτικότητα και αποκαλύπτονται μόνο με την κατάλληλη συγκατάθεση ή όταν προκύπτουν ζητήματα ασφάλειας.

Εξίσου σημαντικά είναι τα επαγγελματικά όρια. Αν και η ανάπτυξη εμπιστοσύνης και καλής σχέσης είναι θεμελιώδους σημασίας, οι προπονητές/-τριες πρέπει να αποφεύγουν να υπερβαίνουν τον ρόλο τους προσπαθώντας να ενεργούν ως θεραπευτές/-τριες ή σύμβουλοι. Η κύρια ευθύνη τους θα πρέπει να περιορίζεται στη σωματική προπόνηση και τη συναισθηματική υποστήριξη εντός ασφαλών ορίων. Όταν ανακύπτουν βαθύτερα ψυχολογικά ζητήματα, οι προπονητές/-τριες θα πρέπει να παραπέμπουν τα παιδιά αμέσως σε εξειδικευμένους/-νες επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Η σαφής επικοινωνία σχετικά με τους ρόλους και τα όρια βοηθά στην αποφυγή παρεξηγήσεων και καλλιεργεί ένα ασφαλές περιβάλλον. Ο καθορισμός κατάλληλων ορίων περιλαμβάνει επίσης τη διαχείριση της ισορροπίας μεταξύ εγκαρδιότητας και εξουσίας διασφαλίζοντας ότι οι σχέσεις παραμένουν επαγγελματικές και ευνοϊκές τόσο για τη μάθηση όσο και για τη θεραπεία. Το τελευταίο και πιο σημαντικό είναι οι προπονητές/-τριες να αναστοχάζονται διαρκώς και να ζητούν εποπτεία ή συμβουλές όταν αντιμετωπίζουν ηθικά διλήμματα. Η συνεχής ενημέρωση σχετικά με τις βέλτιστες πρακτικές στην προπόνηση με γνώση του τραύματος και η συνεργασία με ειδικούς ψυχικής υγείας συνεπικουρούν την ηθική λήψη αποφάσεων και προστατεύουν τα συμφέροντα του παιδιού.

Στην πραγματικότητα, οι ηθικές παράμετροι και τα επαγγελματικά όρια είναι καθοριστικά για τη δημιουργία ενός αξιόπιστου, ασφαλούς και αποτελεσματικού χώρου προπονητικής. Με τον σεβασμό αυτών των αρχών, οι προπονητές/-τριες εκπληρώνουν το καθήκον τους για φροντίδα και συμβάλλουν ουσιαστικά στην ολιστική ευημερία κάθε παιδιού που υποστηρίζουν.



Ηθικές Παράμετροι	Πρακτικές Οδηγίες
Εμπιστευτικότητα	Διατηρήστε το απόρρητο των προσωπικών πληροφοριών. Κοινοποιήστε τες μόνο με τη συγκατάθεση του παιδιού ή σε περίπτωση που υπάρχει κίνδυνος για την ασφάλειά του.
Σαφήνεια Ρόλου	Κατανοήστε και κοινοποιήστε με σαφήνεια τον ρόλο σας. Αποφύγετε να ενεργείτε ως θεραπευτής/-τρια ή σύμβουλος.
Παραπομπή σε Επαγγελματίες	Αναγνωρίστε τα όρια της εμπειρογνωσίας σας. Παραπέμπτε τα παιδιά σε ειδικούς ψυχικής υγείας όταν χρειάζεται.
Όρια	Διατηρήστε επαγγελματικές σχέσεις. Ισορροπήστε την εγκαρδιότητά με την αυστηρότητα, αλλά αποφύγετε την υπερβολική οικειότητα.
Συγκατάθεση μετά από Ενημέρωση	Βεβαιωθείτε ότι τα παιδιά (και οι κηδεμόνες τους) κατανοούν τις δραστηριότητες και δίνουν τη συγκατάθεσή τους πριν από τη συμμετοχή.
Ασφάλεια	Δώστε προτεραιότητα στη σωματική και συναισθηματική ασφάλεια σε όλες τις δραστηριότητες και τα περιβάλλοντα προπόνησης.
Συνεχής Εκπαίδευση	Λάβετε μέρος σε τακτικές εκπαιδεύσεις σχετικά με πρακτικές που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα και τα ηθικά πρότυπα.
Εποπτεία και Υποστήριξη	Ζητήστε εποπτεία ή συμβουλευτική υποστήριξη όταν αντιμετωπίζετε ηθικά διλήμματα ή δύσκολες καταστάσεις.
Πολιτισμική Ευαισθησία	Ενημερωθείτε και σεβαστείτε τα πολιτισμικά υπόβαθρα και τις διαφορές στις εμπειρίες και τις αντιδράσεις σε τραυματικές καταστάσεις.

Βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bartsch, F., & Rulofs, B. (2020). InterΕνότητας of forced migration and gender in physical education. *Frontiers in Sociology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.539020>
- Bowen, D. J., Neill, J. T., & Crisp, S. J. R. (2016). Wilderness adventure therapy effects on the mental health of youth participants. *Evaluation and Program Planning*, 58, 49–59. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2016.05.005>
- Bower, G. H., & Sivers, H. (1998). Cognitive impact of traumatic events. *Development and Psychopathology*, 10(4), 625–653. <https://doi.org/10.1017/S0954579498001795>
- De Bellis, M. D., & Zisk, A. (2014). The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 185–222. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.002>
- Emerson, N. D., & Bursch, B. (2020). Communicating with youth about pain: Developmental considerations. *Children*, 7(10), 184. <https://doi.org/10.3390/children7100184>
- Eth, S., & Pynoos, R. S. (1985). Post-traumatic stress disorder in children. American Psychiatric Press.
- Foa, E. B., Chrestman, K. R., & Gilboa-Schechtman, E. (2009). Prolonged exposure therapy for adolescents with PTSD emotional processing of traumatic experiences, therapist guide. Oxford University Press.
- Fyfield, R. (2014). The rise and fall of repetitive behaviours in a community sample of infants and toddlers [Doctoral dissertation, Cardiff University]. ORCA Cardiff University. <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/72355>
- Gaensbauer, T. J. (2011). Embodied simulation, mirror neurons, and the reenactment of trauma in early childhood. *Neuropsychoanalysis*, 13(1), 91–107. <https://doi.org/10.1080/15294145.2011.10773665>
- Goff, R., O’Keeffe, P., & Martin, R. (2024). A culturally humble approach to designing a sports-based youth development program with African-Australian community. *Qualitative Health Research*, 34(12). <https://doi.org/10.1177/10497323241231856>
- Hall, J., & Werner, K. (2022). Trauma and trust: How war exposure shapes social and institutional trust among refugees. *Frontiers in Psychology*, 13, 786838. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.786838>
- Haswell, N. (2023). Nature and belonging in the lives of young refugees: A relational wellbeing perspective. *Social Sciences*, 12(11), 611. <https://doi.org/10.3390/socsci12110611>
- 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. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00133>
- Herringa, R. J. (2017). Trauma, PTSD, and the developing brain. *Current Psychiatry Reports*, 19(10), 69. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0825-3>
- Holley, A. L., Wilson, A. C., Noel, M., & Palermo, T. M. (2016). Post-traumatic stress symptoms in children and adolescents with chronic pain: A topical review of the literature and a proposed framework for future research. *European Journal of Pain*, 20(9), 1371–1383. <https://doi.org/10.1002/ejp.879>
- Horwitz, A. V. (2018). PTSD: A short history. JHU Press.
- Islam, S., Joseph, O., Chaudry, A., Forde, D., Keane, A., Wilson, C., Begum, N., Parsons, S., Grey, T., Holmes, L., & Starling, B. (2021). “We are not hard to reach, but we may find it hard to trust”. Involving and engaging ‘seldom listened to’ community voices in clinical translational health research: A social innovation approach. *Research Involvement and Engagement*, 7, 46. <https://doi.org/10.1186/s40900-021-00292-z>
- Janković, M., Van Boxtel, G., & Bogaerts, S. (2023). Does sports participation affect the mediating role of impulsivity in the association between adverse childhood experiences and aggression? *Frontiers in Psychology*, 14, 1234910. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1234910>
- Jarocho, T. (2025). How can we help kids with Self-Regulation? Child Mind Institute. <https://childmind.org/article/can-help-kids-self-regulation/>
- Jeffery, H. (2020). Adventure Therapy: Using Adventurous Activities as Occupational Therapy. *Scope: Contemporary Research Topics (Health and Wellbeing 5)*. <https://doi.org/10.34074/scop.3005016>
- Jiang, C., Wang, K., & Qin, H. (2025). Physical exercise and children’s resilience: Mediating roles of self-efficacy and emotional intelligence. *Frontiers in Psychology*, 16, 1491262. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1491262>

- Karkhanis, D. G., & Winsler, A. (2016). Somatization in children and adolescents: Practical implications. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 12(1), 79–115. <https://doi.org/10.1177/0973134220160105>
- Kirsch, V., Wilhelm, F. H., & Goldbeck, L. (2015). Psychophysiological characteristics of pediatric posttraumatic stress disorder during script-driven traumatic imagery. *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 25471. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.25471>
- Lecrom CW, Dwyer B. Plus-sport: The impact of a cross-cultural soccer coaching exchange. *Journal of Sport for Development*. 2013; 1(2):1-16.
- Lindsay, R., & Spittle, M. (2024). The adaptable coach – A critical review of the practical implications for traditional and constraints-led approaches in sport coaching. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 19(3). <https://doi.org/10.1177/1747954124124085>
- Mackenzie, H., & Hodge, K. (2020). Adventure recreation and subjective well-being: a conceptual framework. *Leisure Studies*, 39, 26 - 40. <https://doi.org/10.1080/02614367.2019.1577478>
- McLaughlin, K. A., & Lambert, H. K. (2017). Child trauma exposure and psychopathology: Mechanisms of risk and resilience. *Current Opinion in Psychology*, 14, 29–34. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.10.004>
- Nader, K. (2008). Understanding and assessing trauma in children and adolescents: Measures, methods, and youth in context (1st ed.). Routledge.
- Nickerson, A., Hoffman, J., Keegan, D., Kashyap, S., Argadianti, R., Tricesaria, D., Pestalozzi, Z., Nandyatama, R., Khakbaz, M., Nilasari, N., & Liddell, B. (2023). Intolerance of uncertainty, posttraumatic stress, depression, and fears for the future among displaced refugees. *Journal of Anxiety Disorders*, 94, 102672. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102672>
- Nowacka-Chmielewska, M., Grabowska, K., Grabowski, M., Meybohm, P., Burek, M., & Małeck, A. (2022). Running from Stress: Neurobiological Mechanisms of Exercise Induced Stress Resilience. *International Journal of Molecular Sciences*, 23. <https://doi.org/10.3390/ijms232113348>.
- Olafsdottir, G., Cloke, P., Schulz, A., Van Dyck, Z., Eysteinnsson, T., Thorleifsdottir, B., & Vögele, C. (2018). Health Benefits of Walking in Nature: A Randomized Controlled Study Under Conditions of Real-Life Stress. *Environment and Behavior*, 52, 248 - 274. <https://doi.org/10.1177/0013916518800798>
- Lee, Y., Guidotti, F., Capranica, L., Pesce, C., Benzing, V., Hauck, J., & Ciaccioni, S. (2025). Olympic combat sports and mental health in children and adolescents with disability: a systematic review of controlled trials. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1567978>
- Lembke, E. J., Linderkamp, F., & Casale, G. (2024). Trauma-sensitive school concepts for students with a refugee background: A review of international studies. *Frontiers in Psychology*, 15, 1321373. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1321373>
- Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6), 76–85. <https://doi.org/10.15698/cst2021.06.250>
- Pandya, N. (2021). Disparities in Youth Sports and Barriers to Participation. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, 14, 441 - 446. <https://doi.org/10.1007/s12178-021-09716-5>
- Payne, P., Levine, P. A., & Crane-Godreau, M. A. (2015). Somatic experiencing: Using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Frontiers in Psychology*, 6, 93. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00093>
- Perry, B. D. (2006). Applying principles of neurodevelopment to clinical work with maltreated and traumatized children: The neurosequential model of therapeutics. In N. B. Webb (Ed.), *Working with traumatized youth in child welfare* (pp. 27–52). The Guilford Press.
- Pringle, G., Boddy, J., & Harris, P. (2023). Adventure therapy for adolescents with complex trauma: A scoping review and analysis. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 46(4). <https://doi.org/10.1177/10538259221147195>
- Ramsdell, K. D., Smith, A. J., Hildenbrand, A. K., & Marsac, M. L. (2015). Posttraumatic stress in school-age children and adolescents: Medical providers' role from diagnosis to optimal management. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 6, 167–180. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S68984>
- Reece, L., McInerney, C., Blazek, K., Foley, B., Schmutz, L., Bellew, B., & Bauman, A. (2020). Reducing financial barriers through the implementation of voucher incentives to promote children's participation in community sport in Australia. *BMC Public Health*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8049-6>
- Richmond, P. (2025). Professional Boundaries: Questions for Success in child and Youth care work. *Journal of Child and Youth Care Work*, 30. <https://doi.org/10.5195/jcycw.2025.456>

- Russell, K., Gillis, H., & Kivlighan, D. (2017). Process Factors Explaining Psycho-Social Outcomes in Adventure Therapy. *Psychotherapy*, 54, 273-280. <https://doi.org/10.1037/pst0000131>.
- Salamon, M. (2024). Co-regulation: Helping children and teens navigate big emotions. *Harvard Health*.
- Samuelson, K. W., Krueger, C. E., Burnett, C., & Wilson, C. K. (2010). Neuropsychological functioning in children with posttraumatic stress disorder. *Child Neuropsychology*, 16(2), 119–133. <https://doi.org/10.1080/09297040903190782>
- Schaefer, C. E. (1994). Play therapy for psychic trauma in children. In K. J. O'Connor & C.E. Schaefer (Eds.), *Handbook of play therapy*, Vol. 2. Advances and innovations (pp. 297-318). John Wiley & Sons.
- Selman, S. B., & Dilworth-Bart, J. E. (2023). Routines and child development: A systematic review. *Journal of Family Theory & Review*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jftr.12549>
- Ενότητα on Developmental and Behavioral Pediatrics, Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., & Wood, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232–e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Shepherd, L., & Wild, J. (2014). Emotion regulation, physiological arousal and PTSD symptoms in trauma-exposed individuals. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(3), 360–367. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.03.002>
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care,
- Slattery, M., Pringle, G., Boddy, J., & Harris, P. (2022). Adventure Therapy for Adolescents with Complex Trauma: A Scoping Review and Analysis. *Journal of Experiential Education*, 46, 433 - 454. <https://doi.org/10.1177/10538259221147195>
- Stokes, H. (2022). Leading trauma-informed education practice as an instructional model for teaching and learning. *Frontiers in Education*, 7, Article 911328. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.911328>
- Takahashi, H., Matsushima, K., & Kato, T. (2019). The effectiveness of dance/movement therapy interventions for autism spectrum disorder: A systematic review. *American Journal of Dance Therapy*, 41(4). <https://doi.org/10.1007/s10465-019-09296-5>
- Trundle, G., & Hutchinson, R. (2020). The phased model of adventure therapy: trauma-focussed, low arousal, & positive behavioural support. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 21, 82 - 92. <https://doi.org/10.1080/14729679.2020.1736109>
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- Wang, P., Gao, X., Cui, X., & Shi, C. (2025). Associations between physical exercise and social-emotional competence in primary school children. *Scientific Reports*, 15(1), 19554. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-02871-6>
- Wright, B., Fearon, P., Garside, M., Tsappis, E., Amoah, E., Glaser, D., Allgar, V., Minnis, H., Woolgar, M., Churchill, R., McMillan, D., Fonagy, P., O'Sullivan, A., & McHale, M. (2023). Routinely used interventions to improve attachment in infants and young children: A national survey and two systematic reviews. *Health Technology Assessment*, 27(2), 1–226. <https://doi.org/10.3310/IVCN8847>
- Zhang, Y., Zhang, J., Zhu, S., Du, C., & Zhang, W. (2015). Prevalence and predictors of somatic symptoms among child and adolescents with probable posttraumatic stress disorder: A cross-Ενότηταal study conducted in 21 primary and secondary schools after an earthquake. *PLoS ONE*, 10(9), e0137101. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137101>



Trauma-Informed Adventure Therapy Manual for Coaches

Deliverable D3.1



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης