

برنامج التعافي الشامل: إستراتيجية مبتكرة للدمج بين التعليم والرياضة في بناء المرونة النفسية والبدنية لدى الناجين من الصدمات

The Comprehensive Recovery Program: An Innovative Strategy for Integrating Education and Sport to Enhance Psychological and Physical Resilience in Trauma Survivors

أسماء المؤلفين: عفاف على الله محمد علي¹.

1- جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا - السودان ، البريد الإلكتروني : fafly469@gmail.com

طريقة الاستشهاد بهذا البحث:

عفاف ، ع : برنامج التعافي الشامل: إستراتيجية مبتكرة للدمج بين التعليم والرياضة في بناء المرونة النفسية والبدنية لدى الناجين من الصدمات ، مجلة الروافد للدراسات والأبحاث في علوم الرياضة ، 6 (02) .

<https://doi.org/10.67603/jsrss.v6i2.10685>

تاريخ الاستلام: 20 08 2026

تاريخ القبول: 28 08 2026

تاريخ النشر: 01 09 2026

حقوق النشر © 2026 للمؤلف/المؤلفين و

جامعة محمد بوضياف المسيلة.

هذا العمل مُرخّص بموجب رخصة المشاع الإبداعي

النسبة - غير تجاري الدولية.(CC BY-NC 4.0)

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



المخلص: يهدف هذا البحث إلى تقديم تصور علمي لبرنامج تعافٍ شامل قائم على الدمج بين التعليم والرياضة، بوصفه إستراتيجية فاعلة لإعادة البناء النفسي والاجتماعي لدى الناجين من الصدمات، تم تصميم البرنامج ليُطبق على مدى 12 أسبوعاً، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، يقوم البرنامج المقترح على ثلاثة مكونات رئيسية: مكون تعليمي، مكون رياضي، ومكون اجتماعي، اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل الأدبيات والدراسات السابقة المرتبطة بالصدمات النفسية، والتعليم في حالات الطوارئ، والرياضة كوسيلة علاجية وتأهيلية، يقترح البحث أدوات تقييم لقياس فعالية البرنامج نفسياً وبدنياً واجتماعياً، مع إمكانية تطبيقها مستقبلاً وفق ظروف المجتمعات المستهدفة، كما يتضمن البرنامج خطة تنفيذية مفصلة لكل أسبوع وجلسة، تشير النتائج المتوقعة إلى تحسن مستوى المرونة النفسية، انخفاض التوتر والقلق، تحسن اللياقة البدنية، زيادة التفاعل الاجتماعي، وارتفاع مستوى رضا المشاركين، يقدم البحث توصيات لتطبيق البرنامج ميدانياً، إجراء بحوث تطبيقية مستقبلية لقياس أثر البرنامج، تطوير أدوات القياس، دمج البرنامج في البيئات التعليمية والمجتمعية، وتدريب فريق العمل لضمان فعالية وجودة التنفيذ، مع التركيز على إدارة البرنامج واستدامته عبر دعم نفسي واجتماعي واسع وإشراك الأسرة والمجتمع لتعزيز استمرارية التعافي..

الكلمات المفتاحية : التعافي النفسي، الرياضة العلاجية، التعليم العلاجي، المرونة النفسية، الناجون من الصدمات.

Abstract: This research aims to present a scientific proposal for a comprehensive recovery program based on the integration of education and sports, as an effective strategy for psychological and social reconstruction among trauma survivors. The program is designed to be implemented over 12 weeks, with three sessions per week, and is built around three main components: an educational component, a physical activity component, and a social component. The research employed a descriptive-analytical approach by reviewing the literature and previous studies related to psychological trauma, education in emergency contexts, and sports as a therapeutic and rehabilitative tool. The research proposes evaluation tools to measure the program's effectiveness psychologically, physically, and socially, with the potential for future application according to the targeted communities' conditions. The program also includes a detailed implementation plan for each week and session. Expected outcomes include improvements in psychological resilience, reductions in stress and anxiety, enhancement of physical fitness, increased social interaction, and higher participant satisfaction. The research provides recommendations for field implementation of the program, conducting future applied research to assess the program's impact, developing assessment tools, integrating the program into educational and community settings, and training staff to ensure effective and high-quality implementation, with a focus on program management and sustainability through broad psychological and social support and engagement of families and communities to promote continuous recovery.

Keywords: Psychological recovery, therapeutic sports, remedial education, psychological resilience, trauma survivors.

مقدمة :

عانت المجتمعات المعاصرة، لا سيما في مناطق النزاعات والأزمات، من صدمات نفسية واجتماعية كبيرة أثرت بشكل مباشر على الأفراد، وبخاصة الناجين من الحروب والنزوح والفقد والكوارث، حيث تتجاوز آثار هذه الصدمات حدود الفرد لتشمل المجتمع بأسره، ولا تقتصر آثار هذه الصدمات على الجانب النفسي فحسب، بل تمتد لتشمل الجوانب الجسدية والاجتماعية والتعليمية، مما يعيق قدرة الأفراد على التعافي والاندماج في المجتمع.

يعيش من ينجو من الحرب حالة من الصدمة النفسية وعدم القدرة على فهم ما يجري حوله، وقد يرافق هذه الصدمة ذكريات مؤلمة وجروح نفسية عميقة، ومن المؤكد أن المعاناة لا تنتهي بانتهاء الحرب، بل قد تستمر آثارها على شكل آلام وحزن عميق في النفس والروح. إذ يجد الناجي نفسه في دوامة من ذكريات مأساوية، وأصوات الانفجارات، ومشاهد القتل والجرحى، ما يعزز استمرار الاضطرابات النفسية بعد انتهاء الأحداث الصادمة. (صابون، 2024)

تشير الأدلة إلى أن الأطفال الذين يتعرضون لصدمات الحرب والأحداث المؤلمة قد يعانون من تغيرات سلوكية ومشكلات في تنظيم المشاعر، الكوابيس، صعوبة التركيز، واضطرابات النوم، ويُعد توفير الطمأنينة، التواصل الهادئ، الحفاظ على روتين يومي ثابت، وطلب الدعم المهني من مختصين في الصحة النفسية من أهم الأساليب لمساعدتهم على التكيف مع الصدمات النفسية (James, 2023). أصبح مفهوم الصمود النفسي أو المرونة النفسية محور اهتمام الباحثين، خاصة لدى الفئات المتأثرة بالصدمات والضغوط النفسية. يُعرف الصمود النفسي على أنه القدرة على التكيف مع الضغوط والصعوبات النفسية والعودة إلى مستويات وظيفية مستقرة بعد التعرض للأزمات. ويشير المقال إلى أن الصمود النفسي ليس مجرد سمة فطرية، بل عملية يمكن تنميتها ودعمها من خلال استراتيجيات معرفية وسلوكية وبيئية تساعد الأفراد على التعامل مع التحديات وتحويل التجارب الصعبة إلى فرص للنمو النفسي <https://aanaab.com/blog/resilience>

يُعد التعليم أحد أهم الأدوات لإعادة البناء النفسي والفكري، إذ يساهم في استعادة الإحساس بالمعنى، وتنمية القدرات العقلية، وتعزيز الثقة بالذات، أكدت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو، 2020) أن التعليم لا يقتصر على اكتساب المعرفة الأكاديمية فحسب، بل يساهم أيضاً في دعم الصحة النفسية والاجتماعية للناجين والمتأثرين بالصدمات، ويبرز التقرير أن التعلم الاجتماعي والعاطفي يساعد الأفراد على تطوير مهارات التكيف، وتنظيم المشاعر، وبناء الدعم الاجتماعي، مما يعزز قدرتهم على التعافي النفسي بعد التجارب الصادمة.

تمثل الرياضة وسيلة فعالة للتفريغ الانفعالي، وإعادة التوازن الجسدي والنفسي، وبناء روح التعاون والانتماء، أظهرت الدراسات الحديثة أن النشاط البدني والتمارين الرياضية يمكن أن تساهم في علاج القلق واضطراب ما بعد الصدمة (Author) ("PTSD, 2023)، ووفقاً لدلهوم (2020): "النشاط الرياضي يعد وسيلة فعالة لتقليل تفاقم المشاكل والاضطرابات النفسية"، كما تُساهم ممارسة النشاط البدني في تقليل مستويات القلق والتوتر وتعزيز التوازن النفسي (Egel, n.d)، ومن هنا تبرز أهمية الدمج بين التعليم والرياضة كمدخل شامل للتعافي.

يسعى هذه البحث إلى تقديم تصور متكامل لبرنامج تعافٍ شامل يدمج بين التعليم والرياضة، بوصفه جسراً يربط بين الألم والأمل، ويساهم في بناء المرونة النفسية والبدنية لدى الناجين من الصدمات، تمهيداً لإعادة إدماجهم في المجتمع.

مشكلة البحث:

يعاني الناجون من الصدمات النفسية والجسدية الناتجة عن النزاعات والكوارث والأزمات الإنسانية من مجموعة معقدة من الآثار السلبية التي تمتد لتشمل الجوانب النفسية والبدنية والاجتماعية،

حيث يظهر لديهم ضعف واضح في المرونة النفسية، وارتفاع ملحوظ في مستويات التوتر والقلق، إلى جانب انخفاض في مستوى اللياقة البدنية وتراجع في القدرة على التفاعل الاجتماعي والمشاركة المجتمعية (هوفول وآخرون، 2007؛ اليونسكو، 2020؛ Author، 2023)، تسهم هذه التحديات المتداخلة في إعاقة عملية التعافي وإعادة الاندماج، وتؤثر سلباً على جودة الحياة والاستقرار النفسي للناجين على المدى الطويل (هوفول وآخرون، 2007).

وعلى الرغم من تعدد المبادرات والبرامج الإنسانية التي تهدف إلى تقديم الدعم والمساندة، إلا أن العديد منها يركز على جانب واحد فقط من جوانب التدخل، كالدمع النفسي أو المساعدات الصحية أو التعليمية، دون اعتماد مقاربة تكاملية تجمع بين الأبعاد النفسية والتعليمية والبدنية في إطار واحد (منظمة الصحة العالمية، 2018). ويؤدي هذا القصور إلى محدودية فاعلية تلك البرامج وضعف استدامة أثرها، مما يقلل من قدرتها على إحداث تغيير إيجابي طويل الأمد في حياة المستفيدين (اليونسكو، 2020). وعليه، تتمثل مشكلة البحث في محدودية البرامج التي تعالج آثار الصدمات النفسية والجسدية بصورة شاملة ومتكاملة، حيث يغيب التنسيق بين مكونات التدخل المختلفة، الأمر الذي يضعف من فرص تحقيق التعافي المستدام وبناء المرونة النفسية والبدنية والاجتماعية لدى الناجين من الصدمات (هوفول وآخرون، 2007؛ Author، 2023).

أهداف البحث:

الهدف العام:

يهدف هذا البحث إلى تقديم تصميم إطار تصوري لبرنامج التعافي الشامل قائم على دمج الأنشطة التعليمية والرياضية، واستكشاف دوره المتوقع في تعزيز المرونة النفسية والبدنية وتحسين التكيف الاجتماعي لدى الأفراد المتأثرين بالصدمات النفسية.

الأهداف الفرعية:

1. تصميم برنامج تعافٍ شامل قائم على الدمج بين التعليم والرياضة.
2. اقتراح أدوات تقييم لقياس فعالية البرنامج نفسياً وبدنياً واجتماعياً.
3. تقديم توصيات تضمن استدامة تطبيق البرنامج مستقبلاً.
4. تعزيز القدرة على التكيف والمرونة النفسية والجسدية لدى الناجين من الصدمات

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من:

1. تقديم نموذج علمي متكامل يمكن تطبيقه في البيئات المتأثرة بالأزمات.
2. الإسهام في الأدبيات التربوية والرياضية المتعلقة بالتعافي النفسي.
3. دعم صانعي القرار والمؤسسات التعليمية والرياضية ببرنامج قابل للتنفيذ مستقبلاً.

منهج البحث:

استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تحليل الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بالتعافي النفسي، والتعليم في حالات الطوارئ، والرياضة كوسيلة علاجية، بهدف بناء تصور علمي متكامل للبرنامج المقترح.

الإطار النظري

مفهوم الصدمة النفسية وآثارها النفسية والبدنية
المرونة النفسية والبدنية: المفهوم والأهمية
دور التعليم في التعافي النفسي
الرياضة كأداة للتأهيل النفسي والاجتماعي
الدراسات السابقة والمرتبطة:

١. دراسة بن تونس الطاهر. نايت بلعيد ملخير (2023) هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي جماعي متعدد الأساليب في خفض السلوكيات العنيفة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، باستخدام المنهج شبه التجريبي على عينة قُسمت إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة. وأظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً ومستداماً في السلوكيات العنيفة لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يؤكد فعالية البرنامج في الحد من العنف المدرسي.
 ٢. استهدفت دراسة فاطمة عبدالله محمد زايد (2013) إعداد برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتقليل أعراض ما بعد الصدمة لدى المحاربين، واشتمل البرنامج على تقنيات معرفية وسلوكية متنوعة مثل المحاضرات، المناقشة الجماعية، الاسترخاء، التصور الزمني، كتابة الخطابات، والتعزيز الإيجابي. أظهرت نتائج الدراسة فعالية واضحة في خفض أعراض ما بعد الصدمة، وهو ما يدعم أهمية تصميم برامج علاجية جماعية متكاملة نفسياً وسلوكياً.
 ٣. أظهرت دراسة فاطمة محمد البلوي (2022) فعالية برنامج ذهني سلوكي علاجي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات، إذ وجدت الدراسة أن التطبيق التجريبي للبرنامج على عينة من (20) امرأة نتج عنه تحسن ملحوظ في قياس اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يدعم أهمية البرامج العلاجية في التدخل النفسي بعد التعرض للصدمة.
 ٤. أظهرت دراسة أحمد والصبوة فعالية برنامج معرفي-سلوكي في خفض أعراض اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي، إذ ساهم البرنامج في تقليل الأعراض النفسية وتحسين مهارات مواجهة الضغوط لدى المشاركين، وأكدت النتائج استمرارية الفائدة خلال فترات المتابعة بعد انتهاء البرنامج، وتدعم هذه النتائج أهمية تصميم برامج علاجية للتدخل النفسي بعد التعرض لصدمة متنوعة، بما في ذلك الأطفال، وهو ما يرتبط ببحثنا الحالي في تطوير برامج لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الفئات المختلفة.
 ٥. أظهرت دراسة تماضر عبد العزيز محسن (2020) أن ممارسة النشاط البدني والرياضة تساهم في تحسين الصحة النفسية وتقليل أعراض القلق والاكتئاب والجهد النفسي، وتدعم قدرة الأفراد على مواجهة الضغوط النفسية، وتشير الدراسة إلى أن النشاط البدني يمكن أن يكون مكملاً فعالاً للبرامج العلاجية في تخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.
 ٦. أكدت دراسة دلهوم (2020) أن ممارسة الأنشطة الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي تساعد على التخفيف من تفاقم المشاكل النفسية والاضطرابات السلوكية، وتعمل كعامل وقائي وعلاجي مهم ضمن برامج الصحة النفسية المدرسية.
 ٧. أظهرت دراسة صابون (2024) على النازحين في مراكز الإيواء بولايتي الجزيرة وسنار أثناء حرب السودان 2024، تم استخدام المنهج الوصفي وتطبيق النسخة العربية لمقياس 21-DASS، وأظهرت النتائج أن مستوى الاكتئاب والضغط النفسية كان مرتفعاً، بينما كان مستوى القلق متوسطاً إلى منخفض لدى النازحين. كما كشفت الدراسة عن علاقات بين الاكتئاب والضغط النفسية والقلق، وحدوث فروق في مستوى القلق والضغط النفسية تبعاً للتعرض لبعض أشكال العنف كالتنهب والاعتداء الجنسي، دون وجود فروق في الاكتئاب، وتوصي الدراسة بضرورة تقديم برامج إرشادية وعلاجية للنازحين للتخفيف من الضغوط النفسية وتحسين الصحة النفسية لديهم.
- إستراتيجية برنامج التعافي الشامل:**
- تعتمد إستراتيجية برنامج التعافي الشامل على النظر إلى الإنسان كوحدة متكاملة تشمل الجوانب النفسية، الجسدية، والاجتماعية، حيث يتحقق التعافي الحقيقي من خلال تفاعل هذه الأبعاد معاً. وقد صُمم البرنامج ليجمع بين التعليم والرياضة في نموذج متكامل واحد، يهدف إلى تعزيز المرونة النفسية والبدنية لدى الأفراد، وتحقيق نتائج مستدامة في التعافي.

بناء البرنامج والأساس العلمي:

حيث تشير الأدبيات إلى أن التعافي من الصدمات النفسية يتطلب اتباع نهج تأهيلي متكامل يركز على تنمية مهارات تنظيم الانفعالات، وتعزيز التكيف مع المثيرات المرتبطة بالصدمة، وتشجيع المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والبدنية، بما يساهم في استعادة التوازن النفسي وتعزيز الاندماج المجتمعي. (Almoosa Health Group, 2025).

بناءً عليه، يسعى برنامج التعافي الشامل إلى اقتراح نموذج تكاملي يدعم التعافي النفسي والبدني للأفراد من خلال الدمج المنهجي بين الأنشطة التعليمية والبدنية، ويتحقق هذا الدمج عبر تصميم الجلسات بحيث تتبع كل جلسة تعليمية بجلسة رياضية، مما يعزز تطبيق المعرفة واختبار التعلم في بيئة عملية، ويهدف البرنامج إلى تنمية المرونة النفسية، تحسين جودة الحياة، وتعزيز الاندماج الإيجابي للفرد في المجتمع بشكل فعال ومستدام.

الأهداف:

1. الأهداف العامة:

1. دعم التعافي النفسي والبدني لدى المشاركين.
2. تعزيز المرونة النفسية والقدرة على التكيف مع ضغوط الحياة.
3. تحسين مستوى الوعي الذاتي والصحة العامة.

2. الأهداف الخاصة:

1. تنمية مهارات الحياة الأساسية مثل التواصل، حل المشكلات، واتخاذ القرار.
2. تعزيز التفكير الإيجابي وبناء مفهوم صحي للذات.
3. تقليل مستويات التوتر والقلق من خلال ممارسات بدنية معتدلة.
4. تشجيع المشاركة الاجتماعية والعمل الجماعي.
5. تحسين اللياقة البدنية.
6. دعم العودة التدريجية للحياة التعليمية والاجتماعية.
7. تعزيز الالتزام بنمط حياة نشط ومتوازن.

مكونات البرنامج:

١. مكون تعليمي:

جلسات تعليمية تفاعلية حول مهارات الحياة، التفكير الإيجابي، إدارة الضغوط.

٢. مكون رياضي:

أنشطة بدنية معتدلة (تمارين مرونة، ألعاب جماعية، أنشطة ترفيهية).

٣. مكون اجتماعي داعم:

أنشطة جماعية، حوارات مفتوحة، تعزيز العمل الجماعي.

برنامج التنفيذ التفصيلي للتعافي الشامل (12 أسبوعاً):

أغلبية الدراسات التي قامت على برامج تعالج ما بعد الصدمات اشتملت على هيكل برنامج مقسم على عدة جلسات محددة موزعة على مدار أسابيع، حيث وجد برنامج إرشاد جماعي مقترح لتخفيف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة مكون من (10) جلسات مدة كل جلسة 60 - 90 دقيقة بمعدل جلستين أسبوعياً عدد أفرادها يتراوح ما بين 10 - 15 فرد، وجد فعالية في تخفيف أعراض ما بعد الصدمة. (ابن يزيد، 2018)

بعد مراجعة الأدبيات، اقترحت الباحثة برنامج تنفيذ 12 أسبوعاً، يتدرج من التهيئة وبناء الأمان إلى

التدخل الفعال ثم التمكين والاستدامة، ويضم 36 جلسة لضمان التعافي الشامل النفسي والبدني والاجتماعي، استناداً إلى ملاحظتها لشدة تأثير فترة الحرب على الناجين (حرب السودان)، وقد أظهرت دراسة منال الطيب صابون (2024) أن مستويات الضغط والاكتئاب كانت مرتفعة لدى عينة النازحين المقيمين في مراكز الإيواء بولايي الجزيرة وسنار، مما يؤكد أهمية برامج التدخل النفسي المتدرج لدعم التعافي.

الإطار العام للتنفيذ:

مدة البرنامج: 12 أسبوعاً

عدد الجلسات: 3 جلسات أسبوعياً

مدة الجلسة: 60-90 دقيقة

إجمالي الجلسات: 36 جلسة

الفئة المستهدفة: الناجون من الصدمات النفسية والجسدية

حجم المجموعة: 10-15 مشاركاً

الفئة العمرية: (قابلة للتحديد حسب السياق)

الجنس: ذكور وإناث

فريق العمل:

١. مختص نفسي (إشراف).

٢. مدرب رياضي.

٣. أخصائي تربوي.

٤. منسق برنامج.

٥. متطوعون (عند الحاجة)

آليات التطبيق:

١. تنفيذ جلسات تعليمية تفاعلية تعتمد على الحوار، العصف الذهني، وتمارين التأمل الذهني.

٢. تنظيم أنشطة بدنية معتدلة تراعي الفروق الفردية، مثل تمارين المرونة، الألعاب الجماعية، والأنشطة الترفيهية.

٣. الدمج بين الجوانب التعليمية والبدنية ضمن خطة زمنية منظمة.

٤. استخدام أدوات تقييم قبلية وبعدي لقياس الأثر النفسي والبدني للبرنامج.

٥. توفير بيئة داعمة وآمنة نفسياً تشجع على التعبير والمشاركة.

٦. إشراف فريق متعدد التخصصات (تعليمي، رياضي، نفسي).

خطة تنفيذ البرنامج (١٢ اسبوع) :

يوضح الجدول أدناه البرنامج التفصيلي لمدة 12 أسبوعاً، حيث يركز كل أسبوع على مهارة أو جانب محدد من التعافي النفسي والبدني والاجتماعي، تم تصميم البرنامج بشكل متكامل لضمان تحقيق التعافي الشامل وقابلية التطبيق المستدامة.

جدول رقم (١)

خطة تنفيذ البرنامج التفصيلية (١٢) أسبوع

الأسبوع	الهدف العام	المخرجات المتوقعة	ملاحظات التنفيذ
١	التهيئة وبناء الأمان	شعور بالأمان، تواصل أولي بين المشاركين	تشجيع المشاركة تدريجياً، مراعاة خصوصية الجميع

٢	فهم التوتر والقلق	زيادة الوعي بالتوتر، تقليل القلق	تعزيز التعبير بحرية، تجنب المحاضرة الطويلة
٣	الاسترخاء والتحكم في الانفعالات	تحسن التحكم بالانفعالات، تعلم تقنية الاسترخاء	ضبط البيئة هادئة، مراعاة اختلاف الاستجابة
٤	التفكير الإيجابي وبناء الأمل مشاركة "أمل صغير"	زيادة التفاؤل، تحسين التفاعل الاجتماعي	تعزيز كل مشاركة إيجابية
٥	مهارات التواصل الفعال	تحسن التواصل، زيادة الثقة	دعم المشاركين الخجولين
٦	إدارة الغضب والانفعالات	تحكم أفضل في الغضب	توفير بيئة آمنة، عدم إجبار المشاركة
٧	حل المشكلات واتخاذ القرار	تحسين التفكير المنظم، الثقة بالقرار	اختيار مشكلة بسيطة، تشجيع كل الأفكار
٨	بناء الأمل والتفاؤل	وضوح الأهداف الصغيرة، زيادة التفاؤل	عدم الضغط على تحقيق أهداف كبيرة
٩	إدارة الوقت والتنظيم	تحسين التنظيم، شعور بالسيطرة	تبسيط الجدول، دعم المشاركين صعوبة التنظيم
١٠	بناء الثقة بالنفس	زيادة الثقة بالنفس، تحسين الصورة الذاتية	تعزيز كل إنجاز مهما كان صغير
١١	التخطيط للمستقبل	وضوح الأهداف، خطة مستقبلية قابلة للتطبيق	دعم المشاركين القلقين من المستقبل
١٢	التقييم الختامي والتثبيت	تقييم شامل للتحسن، خطة متابعة واضحة	خلق جو إيجابي، تشجيع الاستمرار

*التفاصيل الكاملة لكل جلسة من الـ 36 جلسة على مدى 12 أسبوع تشمل (الأهداف، الأنشطة التعليمية، الرياضية والاجتماعية، الوسائل، النتائج المتوقعة، وملاحظات التنفيذ) [مرفقة في ملحق \(أ\)](#) للاطلاع أو التطبيق المستقبلي للبرنامج.
نموذج هيكل الجلسة الواحدة:
جدول رقم (٢)
نموذج هيكل الجلسة الواحدة

المكون	الوصف	الزمن
تمهيد نفسي / ترحيب	استقبال المشاركين، تهيئة نفسية، تمرين تنفس بسيط	10 دقائق
الجزء التعليمي	ورشة تفاعلية، مهارات حياتية أو نفسية، نقاش جماعي	20-30 دقيقة
الجزء الرياضي / البدني	تمارين لياقة، مرونة، قوة، ألعاب جماعية	20-30 دقيقة
الدعم الاجتماعي	مشاركة المشاركين، تعزيز الانتماء، بناء التفاعل	10-15 دقيقة
تقييم ختامي	ملاحظة تفاعل المشاركين + تعبئة استمارة قصيرة	5 دقائق

*مدة الجلسة الإجمالية: تقريباً 60-90 دقيقة حسب طول الأجزاء التعليمية والرياضية، مع مرونة في التعديل حسب حالة المجموعة واحتياجاتها.

أدوات ووسائل التنفيذ:

1. تعليمية: أوراق، أقلام، سبورة، بطاقات، كتيبات.
2. رياضية وبدنية: حصائر، كرات، حبال شد، أقماع.
3. اجتماعية: بطاقات أفكار وأمل، كرات للتمارين الجماعية.
4. تقييم ومتابعة: استمارات قياس، ملاحظة، استبيانات، سجلات حضور.

أدوات التقييم:

اعتمدت الباحثة في الدراسة على خمس أدوات قياس متكاملة تم تصميمها لتقييم التغيرات النفسية والبدنية والاجتماعية للمشاركين، بالإضافة إلى متابعة التزامهم وأدائهم خلال البرنامج، وقد استندت الباحثة في تصميم هذه الأدوات إلى المقاييس الدولية المعترف بها، حيث شمل ذلك 10-CORE لتقييم مستوى الضيق النفسي العام، و Davidson Trauma Scale لتقدير شدة أعراض الصدمة النفسية، و 21-DASS لتقييم الاكتئاب والقلق والتوتر النفسي، و Social Adjustment Scale لتقييم التكيف الاجتماعي والتفاعل مع المحيط، لضمان شمولية الأبعاد ودقتها، مع تعديل صياغة البنود بما يتوافق مع أهداف الدراسة. (Davidson et al., 1997; CORE System Trust, n.d.; Weissman & Bothwell, 1995; Lovibond & Lovibond, 1976). وجاءت أدوات القياس كالآتي:

1. استمارة قياس المرونة النفسية.
 2. استمارة تقييم اللياقة البدنية.
 3. استمارة التكيف الاجتماعي.
 4. استمارة الملاحظة المباشرة.
 5. استبيان رضا المشاركين.
- ويمكن تمثيل هذه الأدوات في جدول شامل يوضح كل استمارة، طريقة تعبئتها، هدفها، طريقة التطبيق، وطريقة تحليل البيانات:

جدول رقم (3)

أدوات القياس والتقييم

اسم الاستمارة	طريقة التعبئة	الهدف من الاستمارة	طريقة التطبيق	طريقة تحليل البيانات
١. القياس النفسي	ذاتي	قياس المرونة النفسية، التوتر، التحكم في المشاعر، التفاؤل، الثقة بالنفس	قبل وبعد البرنامج	مجموع الدرجات لكل مشارك، متوسط المجموعة، فرق قبل/بعد
٢. القياس البدني	اختبارات بدنية	قياس اللياقة البدنية، المرونة، التحمل، التوازن، التقدم البدني	قبل وبعد البرنامج	مقارنة القياسات قبل وبعد، تحويل للدرجات أو نسب مئوية
٣. القياس الاجتماعي	ذاتي	قياس التفاعل الاجتماعي، الانتماء، التعاون، الثقة في العلاقات	قبل وبعد البرنامج	مجموع الدرجات لكل مشارك، متوسط المجموعة، فرق قبل/بعد
٤. الملاحظة المباشرة	تقييم القائمين على البرنامج	متابعة السلوك، الالتزام، التفاعل، التطور البدني والسلوكي	أثناء البرنامج (كل جلسة أو أسبوعياً)	متوسط كل بند لكل مشارك، تحديد نقاط القوة والضعف
٥. رضا المشاركين	ذاتي	قياس جودة البرنامج، شعور الاستفادة، رضا المشاركين، التوصيات المستقبلية	بعد انتهاء البرنامج	متوسط الدرجات لكل بند، تحديد مستوى رضا المجموعة

* تفاصيل الاستمارات الكاملة (البندود، مقياس ليكرت، وطريقة التعبئة) [مرفقة في ملحق \(ب\)](#)، للاطلاع أو التطبيق المستقبلي للبرنامج.

آليات تقييم فعالية البرنامج :

لتقييم فعالية برنامج التعافي الشامل، سيتم تطبيق أدوات القياس قبل البرنامج (قياس قبلي) وبعده (قياس بعدي)، مع الملاحظة المباشرة أثناء الجلسات، لتوفير تحليل شامل لفعالية البرنامج. سيتم تحليل البيانات عن طريق حساب متوسط الدرجات لكل أداة، الإنحراف المعياري، ومقارنة النتائج قبل وبعد البرنامج لتحديد مستوى التحسن، كما سيتم دمج نتائج الاستمارات للحصول على مؤشر فعالية عام يوضح مدى نجاح البرنامج في تحقيق أهداف التعافي الشامل.

مؤشرات نجاح البرنامج:

١. انخفاض مستوى التوتر والقلق.
٢. ارتفاع مستوى المرونة النفسية.
٣. تحسن اللياقة البدنية العامة.
٤. زيادة التفاعل الاجتماعي والشعور بالانتماء.

٤. ارتفاع مستوى الرضا العام عن البرنامج.

توصيات التطبيق المستدام:

١. دمج البرنامج ضمن المؤسسات التعليمية والرياضية.

٢. تدريب كوادر متخصصة في الدعم النفسي والرياضي.

٣. اعتماد أدوات تقييم دورية لمتابعة النتائج.

٤. إشراك الأسرة والمجتمع المحلي.

٥. توفير دعم مؤسسي يضمن استمرارية البرنامج.

٦. تحديث البرنامج وفق المستجدات والنتائج.

النتائج المتوقعة:

1. فعالية الدمج بين التعليم والرياضة في تعزيز التعافي النفسي.

2. تحسن ملحوظ في المرونة النفسية والتكيف الاجتماعي.

3. زيادة الثقة بالنفس والشعور بالتمكين.

4. تحسن الأداء البدني والصحي العام.

5. نموذج عملي قابل للتطبيق على نطاق أوسع في البيئات المتأثرة بالصدمات.

التوصيات:

1. اعتماد برنامج التعافي الشامل في مراكز التأهيل والمدارس.

2. إجراء بحوث تطبيقية مستقبلية لقياس أثر البرنامج، وتقييم التغيرات النفسية والبدنية والاجتماعية على المدى الطويل.

3. تطوير أدوات القياس لتعزيز دقة جمع البيانات وتفسير نتائج التطبيق مستقبلاً.

4. تدريب المدربين والمعلمين على الدعم النفسي الرياضي.

5. دمج البرنامج في المناهج التعليمية أو برامج الدعم النفسي لتعزيز التأثير طويل المدى، مع متابعة مستمرة للمستفيدين.

6. توسيع نطاق الدعم النفسي والاجتماعي، مع إشراك الأسرة أو المجتمع المحلي لتعزيز

استدامة التعافي.

المراجع:

1. ابن يزيد، ج. م. (2018). برنامج إرشاد جماعي مقترح لتخفيف أعراض اضطراب ما بعد

الصدمة لدى الطلاب الجامعيين. مجلة الجامعة الأسمرية الإسلامية، 15(30)، 155-176.

2. البلوي، ف. م. (2022). فعالية برنامج علاج ذهني سلوكي لخفض أعراض اضطراب ما بعد

الصدمة لدى النساء المعنفات. المجلة الدولية للبحوث العلمية النفسية، 37.

16/37-<https://www.ijrsp.com/volume/issue>

3. بن تونس الطاهر، ونايت بلعيد ملخير. (2023). فعالية برنامج إرشادي جماعي "متعدد

الأساليب" لخفض درجة السلوكيات العنيفة لدى تلاميذ التعليم المتوسط. المجلة الجزائرية

للأبحاث والدراسات، 6(4)، 154-176.

4. زايد، ف. ع. م. (2013، أبريل). البرنامج العقلي المتخصص في علاج أعراض الاضطرابات ما

بعد الصدمة. في المؤتمر الأول للأكاديميات والجامعات والمنظمات المجتمعية تحت شعار

الرعاية الاجتماعية والاجتماعية لضحايا الثورات والعنف السياسي (بنغازي، 17-19 مارس

2013).

5. أحمد، س. ن. م. & الصبوة، م. ن. (2018). فعالية برنامج معرفي-سلوكي في خفض بعض

اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال الذين تعرضوا للتحرش الجنسي.

- المجلة المصرية للصحة النفسية والعلوم الإنسانية، 6(4)، 457-483.
https://pshj.journals.ekb.eg/article_99707_158fd0d9a71e3ee74b3a9b7207517_baa.pdf
6. محسن، ت. ع. ع. (2020). The impact of physical activity and sport on mental health. *Journal of Physical Education*, 32(3), 160–165.
https://www.researchgate.net/publication/346166179_The_Impact_of_Physical_Activity_and_Sport_on_Mental_Health
7. دلهوم، ع. (2020). أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية في التقليل من تفاقم المشاكل والاضطرابات النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي. معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة حسيبة بن بو علي – الشلف، الجزائر. <https://wameedalfikr.com/wp-content/uploads/2020>
8. (2023). Resilience: The importance of mental resilience and how to develop it. <https://aanaab.com/blog/resilience>
9. صابون، منال الطيب. (2024). الضغوط النفسية والاكتئاب والقلق أثناء حرب السودان 2024م: دراسة النازحين بمراكز الإيواء بولايتي الجزيرة وسنار. *Irasat: Educational Sciences*, 51(3), 22. DSR Publishers / The University of Jordan.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>
10. اليونيسكو. (2020). التعليم كوسيلة للتعافي: معالجة صدمة النزوح من خلال التعلم الاجتماعي والعاطفي. باريس: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000367812_ara
11. منظمة الصحة العالمية. (2018). الدعم النفسي والاجتماعي والصحي في حالات الطوارئ: ما الذي يجب أن يعرفه العاملون الإنسانيون؟ جنيف: منظمة الصحة العالمية.
12. هوفول، س. إ.، واتسون، ب.، بيل، س. س.، براينت، ر. أ.، برايمر، م. ج.، فريدمان، م. ج.، ... أرسانو، ر. ج. (2007). العناصر الخمسة الأساسية للتدخل الفوري والمتوسط بعد الصدمات الجماعية: دليل تجريبي. *مجلة الطب النفسي*, 70(4)، 283–315.
13. James, R. N. (2023, November 30). How to help children cope with war trauma and troubling events. Together by St. Jude™. <https://together.stjude.org/arsa/for-families/how-to-help-children-cope-with-war-and-troubling-events.html>
14. Almoosa Health Group. (2025). إعادة تأهيل مرضى الصدمات النفسية: كل ما تحتاج معرفته للتعافي. <https://almoosahealthgroup.org/ar/article/>
15. Egel, J. (n.d.). How exercise helps anxiety and stress. Retrieved from <https://josephegelcsw.com/how-exercise-helps-anxiety-and-stress-therapy/>
16. CORE System Trust. (n.d.). CORE-10: A brief session-by-session measure of psychological distress. Retrieved from <https://www.corc.uk.net/outcome-measures-guidance/directory-of-outcome-measures/core-measurement-tools-core-10/>
17. Davidson, J. R. T., Book, S. W., Colket, J. T., Tupler, L. A., Roth, S., David, D., ... & Katz, R. S. (1997). Assessment of a new self-rating scale for post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine*, 27(1), 153–160.

- <https://doi.org/10.1017/S0033291796004229>
Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
Weissman, M. M., & Bothwell, S. (1976). Assessment of social adjustment by patient self-report. *Archives of General Psychiatry*, 33(9), 1111–1115. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1976.01770090075012>
Author(s). (2023). Physical activity and exercise as a tool to cure anxiety and posttraumatic stress disorder. DOI: 10.1155/2023/4294753