

الرياضة وأثرها في تعزيز الصحة النفسية اتباع نهج تغيير عالمي قائم على الاستفادة من مواطن القوة

كورين ريد
ليز غرانت
غرانت جارفي
غريتشن كير
كاميلا بروكيت
جينيفر موريس
ديفيز باندا
أندرو موراي
محمد المهندي
كاثرين تامينن
كلوديا ريردون
كيتلين سيمبسون

الاستشهاد المرجعي المقترح لهذا التقرير: كورين ريد، ليز غرانت، غرانت جاري، غريتشن كير، كاميليا بروكيت، جينيفر موريس، ديفيز باندا، أندرو موراي، محمد المهندي، كاثرين تامينن، كلوديا ريردون، كيتلين سيمبسون. الرياضة وأثرها في تعزيز الصحة النفسية: اتباع نهج تغيير عالمي قائم على الاستفادة من مواطن القوة. الدوحة - قطر: مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، 2022

الرقم المعياري الدولي (ISBN): 978-1-913991-28-9

الرياضة وأثرها في تعزيز الصحة النفسية

اتباع نهج تغيير عالمي قائم على الاستفادة من مواطن القوة

تقرير منتدى الصحة النفسية والرياضة التابع لمؤتمر "ويش" 2022

المحتويات

3. تمهيد
4. الملخص التنفيذي
6. القسم الأول: الرياضة وأثرها في تعزيز الصحة النفسية – تنمية مواطن القوة الداخلية
16. القسم الثاني: نحو تحقيق خطة أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 – دور الرياضة في تحسين الصحة النفسية
25. القسم الثالث: الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة
36. القسم الرابع: الخاتمة والتوصيات المتعلقة بالسياسات
39. شكر وتقدير
40. المراجع

تمهيد

أُلقت جائحة كورونا الراهنة "كوفيد-19" بظلالها على شتى مناحي الحياة، من بينها الأثر السلبي الذي خلّفته على الصحة النفسية. وجاءت اضطرابات الصحة النفسية ضمن المسببات العشر الرئيسة لعبء المرض العالمي منذ عام 1990؛ إذ أشارت الإحصائيات إلى تأثيرها على جميع الفئات العمرية في كافة المجتمعات، ناهيك عن تأثيرها الجائر على المجتمعات التي باتت معرّضة للمخاطر بفعل الأزمة المناخية، وانعدام الأمن في مجال الغذاء والطاقة، وانتشار الصراعات، وزيادة معدّلات التلوث، واستثناء الفقراء، بل وتدفع اضطرابات الصحة النفسية ما يربو على 750 ألف شخص سنويًا إلى الإقدام على إزهاق أرواحهم بأيديهم.

إنّ الصحة النفسية هي اللبنة الأساسية التي تقوم عليها زيادة رقعة الازدهار في ربوع العالم؛ ويستلزم تعزيزها وضع خارطة حلول مدروسة على الصعيدين العالمي والمحلي، تشمل أربعة محاور، وهي: (1) الوصول، وبخاصةً إلى المجتمعات المهمّشة؛ (2) وإفساح المجال أمام النمو وتوسيع نطاق الحلول المبتكرة؛ (3) والتحقق من نجاعة الحلول المطبّقة؛ (4) والقدرة على التعامل مع العوامل البيئية والاجتماعية التي تفضي إلى تعاظم اضطرابات الصحة النفسية. ولعلّ الرياضة هي الوسيلة التي يكاد يتفق الجميع بشأنها من حيث شموليتها لتلك المحاور؛ فهي ذائعة الانتشار في البلدان جميعًا، ويمكن لأدواتها المتفرّدة أن تُلبّي احتياجات المجتمعات والثقافات المتنوعة من خلال طرح الحلول المجتمعية الناجعة محليًا وعالميًا في مجال الصحة النفسية، علاوةً على معالجة الآثار المترتبة على الصحة النفسية جرّاء تعاقب الجوائح المركّبة المُتَكشفة في الأفق بين الفينة والأخرى.



N. A.

سلطانة أفضل
الرئيس التنفيذي لمؤتمر القمة العالمي
للابتكار في الرعاية الصحية (ويش)



Liz Grant

البروفيسورة ليز غرانت
المدير المساعد
قسم الصحة العامة بأكاديمية الصحة
العامة، جامعة إدنبرة



Koren Reid

البروفيسورة كورين ريد
أخصائية نفسية سريرية،
 واستشارية في مجال رياضات النخبة،
 وباحثة مشاركة أولى بأكاديمية الصحة
العالمية، جامعة إدنبرة

الملخص التنفيذي

”إنَّ الرياضة لديها القدرة على تغيير العالم، والقدرة على الإلهام، والقدرة على توحيد الشعوب على نحوٍ قلَّ أن تصل إليه الأنشطة الأخرى. فالرياضة تتحدث إلى أجيالنا الشابة بلسان يفهمونه، وبوسعها إحياء الأمل إذا ما استفحل اليأس، وهي أقوى من الحكومات في إسقاط الحواجز العنصرية ساخرةً من أشكال التمييز كافة“.

الزعيم الإفريقي الراحل نيلسون مانديلا

25 مايو من عام 2000، في افتتاح حفل جوائز لوريوس العالمية

في إطار الجهود المبذولة نحو التصدي لجائحة اعتلال الصحة النفسية على الصعيد العالمي، بادرت منظمة الصحة العالمية إلى إطلاق خطة العمل الشاملة للصحة النفسية (للفترة من 2013 إلى 2030) بهدف تسليط الضوء على أهمية الاستجابة السريعة والملائمة لقضايا الصحة النفسية، لا سيَّما في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل¹.

يتناول هذا التقرير أهمية الرياضة بوصفها مثلاً فريداً لنموذج عالمي التأثير وقابل للتهيئة بما يتناسب طبيعة المجتمعات المحلية بهدف تحسين الصحة النفسية؛ فالرياضة تحظى بانتشار عالمي غير مسبوق إلى جانب قدرتها على توحيد الشعوب والثقافات من خلال لغة يفهمها الجميع، كما يمكنها دعم المنظومات الصحية الواقعة تحت مختلف الضغوط علاوةً على تقوية الأواصر المجتمعية في الوقت ذاته.

يستعرض القسم الأول من التقرير طائفة من الأدلة على مدى الأثر الإيجابي للرياضة على الصحة النفسية، فيما يبيِّن القسم الثاني كيفية التعامل الناجع مع اعتلال الصحة النفسية من خلال الاستفادة من الرياضة باعتبارها آلية فاعلة لمعالجة العوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة على الصحة النفسية، أمَّا القسم الثالث فيسلِّط الضوء على الأبطال الرياضيين أو ما يُطلق عليهم رياضيي النخبة، وسُبُل إقامة منظومات للصحة النفسية على نحوٍ ملائمٍ للغرض المنشود منها في سياق مجابهة الظروف المليئة بالتحديات.

لقد عكفنا على بلورة رؤية واضحة يمكن أن تسترشد بها المؤسسات والمجتمعات الرياضية وسفراء الرياضة على حدٍّ سواء (بما يشمل رياضيي النخبة وممثلي الأندية المحلية) بالإضافة إلى الفعاليات الرياضية، وذلك بغية التغلُّب على أزمة الصحة النفسية من خلال القيادة وحشد الجهود الجماعية. ويقتفي هذا التقرير نهج التركيز على طرح الحلول واعطاء الأولوية للتوصيات المبينة على الأدلة المدروسة من أجل تحقيق الابتكار وتطبيق أفضل الممارسات الأخلاقية، كما راعينا أن يشتمل التقرير على مختلف الآراء القيِّمة لمجموعة من الخبراء الذين يشملون رياضيي النخبة وقادة المؤسسات الرياضية والممارسين والباحثين في هذا المجال.

ويخلُص التقرير إلى جملة من التوصيات التي تُعطي الأولوية للرياضة بوصفها علاجاً ناجعاً لتعزيز الصحة النفسية والإسهام في إحراز الغايات المليارية الثلاث لمنظمة الصحة العالمية المتمثلة في تمتُّع الجميع بالصحة والعافية، والمساعدة في تحقيق خطة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة لعام 2030. ويحدونا الأمل في أن يسترشد صانعو السياسات والممارسون والرياضيون والباحثون بنتائج هذا التقرير في إعداد برامج عمل فاعلة ترمي إلى تعزيز الصحة النفسية على مستوى المؤسسات الرياضية ومن خلال القنوات الرياضية المتنوعة.

القسم الأول: الرياضة وأثرها في تعزيز الصحة النفسية – تنمية مواطن القوة الداخلية

كورين ريد، ليز غرانت، جينيفر موريس، كاميليا بروكيت، غرانت جاري، محمد المهندي، ديفيز باند، أندرو موراي، كيتلين سيمبسون

”علينا السعي نحو تغيير التصوّر القائل بأن التحدّيات النفسية وصمة يجب إخفاؤها“.

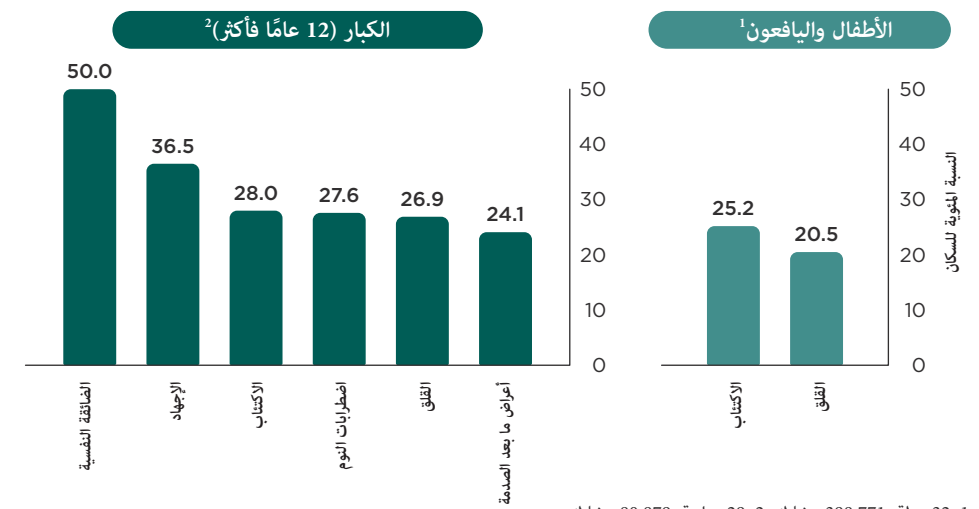
مايكل فيلبس

سبّاح أولمبي عالمي، فاز في خمس دورات للألعاب الأولمبية؛ يحمل 23 ميدالية ذهبية، ويحظى بعدد 1,9 مليون متابع على ”تويتر“

من حلقة نقاشية بعنوان ”مَن الذهب“، على قناة ”HBO الوثائقية“

تُصنّف اضطرابات الصحة النفسية ضمن المسبّبات العشر الرئيسة لعبء المرض العالمي منذ ما يزيد على ثلاثين عامًا². وعلى الرغم من أن المؤشرات الاقتصادية تشير إلى زيادة العائد على الاستثمار بواقع أربعة أضعاف^{3,4}، فلا تزال موازنة الصحة العالمية المخصصة للصحة النفسية أقل من 2 بالمائة في الوقت الراهن⁵. كما أفضت جائحة فيروس ”كوفيد-19“ إلى تفاقم انتشار اضطرابات الصحة النفسية –التي غالبًا ما يُشار إليها بمسمى ”جائحة الظل“ – بزيادة قدرها 25 بالمائة⁶؛ فيما تشير إحصاءات نماذج الأمراض إلى زيادة عدد الحالات المصابة باضطرابات الاكتئاب إلى 53,2 مليون حالة، فضلًا عن وصول الأعداد المصابة باضطرابات القلق إلى 76,2 مليون حالة على مستوى العالم.⁷

الشكل 1: تقديرات الانتشار العالمية لاعتلال الصحة النفسية، 2020



1: 32 دولة؛ 398,771 مشارك؛ 2: 29 دراسة، 80,879 مشارك.
المصدر: ⁹ (2021) Nochaiwong، ⁸ (2021) Racine

أما التوقعات الاقتصادية بحدوث زيادة قدرها 6 تريليون دولار على الصعيد العالمي بحلول عام 2030^{10,11} فإنها تنطوي على ارتفاع تكلفة علاج اعتلالات الصحة النفسية بقدرٍ يزيد عن تكلفة علاج أمراض السرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي مجتمعة؛ ويُعزى ذلك إلى أن الصحة النفسية لها دور محوري في تعزيز رفاه الأشخاص، على الرغم من عدم وصولنا إلى تحقيق الغايات المليارية الثلاث لمنظمة الصحة العالمية والتي تشمل تمثّع مليار شخص آخر بمزيدٍ من الصحة والعافية بحلول عام 2025^{12,13}.

وفي حين أن التدخلات العلاجية النفسية والدوائية فعّالة متى كان الوصول إليها متاحًا، فإنها لا تتناسب مع زيادة أعداد الاضطرابات النفسية، فضلًا عن العقبات التي تكتنفها كارتفاع التكلفة وقلة إقبال المرضى، ومقاومة الدواء، والزيادة المطرّدة في أعداد المصابين بالاعتلال النفسي بين جموع السكان¹⁴.¹⁵ كما أن معدّلات التفاوت العالمية في الرعاية الصحية، إلى جانب وصمة المرض وغيرها من المعوّقات الأخرى المعروفة، قد شكّلت حائلًا دون قيام الحكومات والمجتمعات المحلية والأسر بإعطاء الأولوية لتقديم خدمات الصحة النفسية الموثوقة¹⁶؛ التي يغيب عنها تحديد غالبية الأشخاص الذين يقدمون على إزهاق أرواحهم بأيديهم¹⁷.

وفي هذا السياق، أشارت لجنة لانسيت المعنية بالصحة النفسية والتنمية المستدامة على مستوى العالم¹⁸ أنه لا بُدّ من تحرّك المجتمع الدولي صوب مواجهة هذه الأزمة العالمية المُفضية إلى تلك المعاناة الخفية والمؤثرة على أرواح البشر وسُبل عيشهم، ناهيك عن أثرها السلبي على العلاقات الأسرية، والحدّ من القدرات الاجتماعية، والتسبّب في فقدان الوظائف وفرص العمل بمعدّلات فادحة. ويجب أن يكون هذا التحرك قادرًا على إتاحة الوصول المتكافئ إلى الرعاية النفسية ودعمها ورعايتها في المجتمعات كافة.

أهمية الرياضة في تعزيز الصحة النفسية

إنّ التغلّب على انتشار اعتلالات الصحة النفسية على مستوى العالم لن يكون إلّا بالعمل على زيادة انتشار المشاركة الرياضية العالمية. ففي عام 2020، شاهد 3,05 مليار شخص دورة الألعاب الأولمبية بطوكيو¹⁹ المُداعة عبر شاشات التلفاز، وحظيت الألعاب الأولمبية الشتوية بكنٍ بزيادة قدرها 10 مليون متابع على مواقع التواصل الاجتماعي²⁰، فيما تابع أكثر من نصف سكان العالم (حوالي 3,57 مليار نسمة) مباريات كأس العالم لكرة القدم في روسيا عام 2018 مع وجود تمثيل ملموس للبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل²¹. وتحظى صفحات الرياضيين البارزين على موقع ”تويتر“ بما يزيد على مليون متابع، فيما تجتذب صفحات الأندية الشهيرة عشرات الملايين من المتابعين. وعلى ذلك، يمكن الاستفادة من الرياضة في تعزيز الصحة النفسية؛ ومن أمثلة ذلك التغريدة التي كتبها لاعبة التنس اليابانية المحترفة نعومي أوساكا عن معاناتها النفسية في عام 2020 والتي اجتذبت تفاعل ما يزيد عن 90 ألف من متابعيها مع هذا الخبر²².

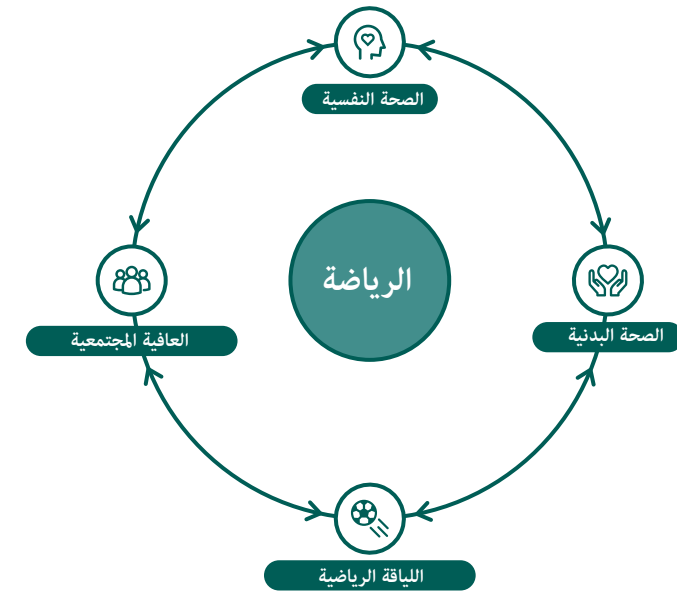
ممارسة الرياضة كمُحفزٍ للصحة النفسية

وفقًا للتعريف الصادر عن فريق الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعني بالاستفادة من الرياضة من أجل التنمية والسلام، فإنّ الرياضة تمثل ”جميع أشكال النشاط البدني التي تهدف إلى تعزيز اللياقة البدنية والرفاه النفسي والتفاعل الاجتماعي، مثل أنشطة اللعب والترفيه والرياضة المنظمة أو التنافسية والرياضة والألعاب الرياضية للشعوب الأصلية“²³.

كما تُحسّن المشاركة في الأنشطة الرياضية بشكلٍ مباشر من الصحة النفسية للأشخاص، بما يحد من تأثير الشعور بالاكتئاب والقلق من خلال زيادة اللياقة البدنية والمشاركة الاجتماعية وبناء المهارات. وبالإضافة إلى الحد من الأعراض السريرية والعزلة الاجتماعية وحوادث الإقدام على الانتحار، تساعد الرياضة في بناء القدرة النفسية على الصمود من خلال تعزيز احترام الذات والكفاءة الذاتية والتنظيم الذاتي للعاطفة والمهارات الاجتماعية والثقة والرضا المعيشي²⁴، مما يؤثر إيجابًا على كل من السلوك والبيولوجيا

العصبية²⁵. وتأتي الرياضة في صميم الأنشطة المعززة للياقة البدنية والتواصل الاجتماعي، بما يسهم في رفع مستويات اللياقة الذهنية لدى الأشخاص، والتي بدورها تؤثر إيجاباً على رفاه المجتمع وقدرته على الصمود، وتشجع أيضاً على المشاركة في الأنشطة الرياضية والبدنية (انظر الشكل 2).

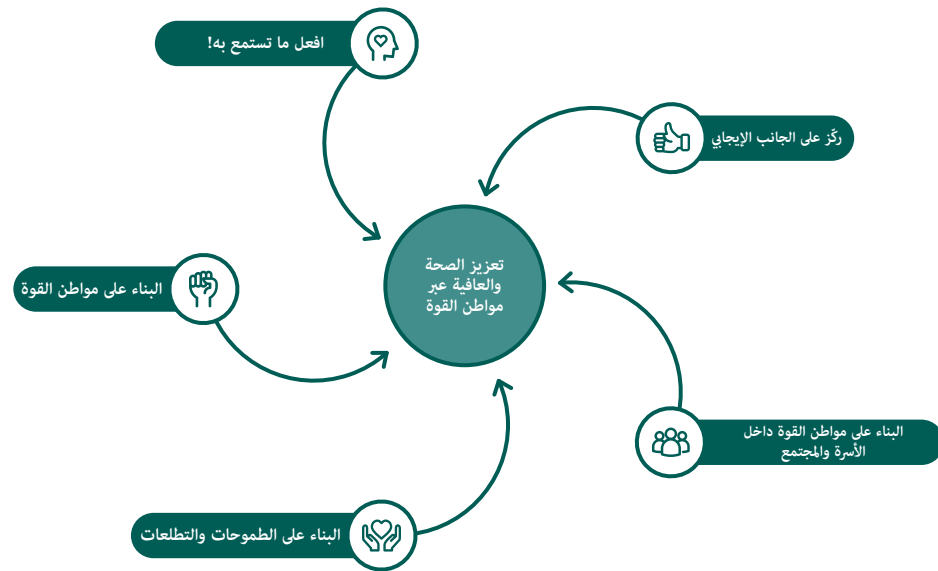
الشكل 2: الدائرة الفعالة التي تجمع بين الرياضة والصحة وتعزيز الصحة النفسية



وتُعَدُّ الرياضة إحدى الوسائل المثبتة بالأدلة التي تهدف إلى بناء الصحة النفسية لدى الشباب. وفي هذا السياق، يُسلِّط التقرير العالمي للصحة النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية (2022)²⁶ الضوء على تجربة عشوائية اشتملت على الرياضات التي يمارسها الشباب بعد انقضاء اليوم الدراسي، والتي شارك فيها ما يزيد عن 600 طالب وطالبة في هونغ كونغ، كنموذج لتحسين الرفاه النفسي والكفاءة الذاتية والقدرة على التكيف بالإضافة إلى زيادة مستويات اللياقة البدنية²⁷.

وبوصفها إحدى الطرق الفاعلة والمؤثرة للتخلص من الوصم المتعلق بالاضطرابات النفسية، فإن ممارسة الرياضة – سواءً عن قصد أو على نحو وقائي – تسهم في تلبية احتياجات الصحة النفسية لرياضيي النخبة وغيرهم²⁸⁻³⁰. كما تمثل الرياضة أحد الحلول المستندة إلى الاستفادة من مواطن القوة³¹ (انظر الشكل 3)، والتي تتيح التمكين من خلال تنمية المهارات والإدارة الذاتية لمشكلات الصحة النفسية³² علاوةً على القدرة على التصدي لتلك المشكلات بما يتناسب مع المعطيات الثقافية والسياقية.

الشكل 3: تعزيز الصحة والعافية من خلال الاستفادة من مواطن القوة



المصدر: Warburton و³³ Bredin (2019)

وفي ظل الحاجة إلى بذل مزيدٍ من الجهود بغية إيجاد ثقافة وسياسات وقاعدة أدلة وممارسات تكفل سلامة الصحة النفسية للجميع^{34, 35}، توفر لنا الرياضة مجموعة كبيرة وفريدة من الموارد والفرص المواتية التي يمكن من خلالها تهيئة المسارات الإيجابية لتعزيز لصحة النفسية والرفاه – كما يبين الشكل 4 أدناه.

الشكل 4: الرياضة وأثرها في تعزيز الصحة النفسية: طرح حل عالمي لمجابهة تحدٍ عالمي

المستفيد	آثار الرياضة على الصحة النفسية والرفاه
على المستوى الجزئي (الأفراد)	- الحد من الأعراض السريرية - تعزيز الرفاه - زيادة الثقة بالنفس والكفاءة الذاتية - تحسين اللياقة البدنية والصحة - رفع مستويات الرضا المعيشي - انخفاض معدلات الانتحار
على المستوى المتوسط (المجتمع)	- الحد من العزلة الاجتماعية - علاقات ارتباطية أقوى - تعزيز الشعور بالدعم في التنمية الشخصية - تحسين الرفاه المجتمعي
على المستوى الكلي (كافة الفئات السكانية)	- تقديم حل منخفض التكلفة في متناول الجميع للتصدي لاضطرابات الصحة النفسية العالمية - الحد من العوامل البيئية والاجتماعية المؤثرة على الصحة النفسية. - بناء علاقات عالمية. - تقليل عبء المرض الناجم عن اعتلال الصحة النفسية. - النتيجة المباشرة: تقليل عبء المرض الناجم عن اعتلال الصحة العامة.

تحسين اللياقة الذهنية من خلال اللياقة البدنية: حل منخفض التكلفة وقوي التأثير

يُعد النشاط البدني بمثابة نمط حياة قابل للتعديل بهدف تحسين الصحة البدنية والصحة النفسية. فبالإضافة إلى الفوائد الصحية البدنية المتأصلة، تعتبر التمارين الرياضية علاجًا فعالًا لأكثر اضطرابات الصحة النفسية شيوعًا³⁶. وكعلاج مساعد أو مستقل للاكتئاب³⁷، تُحدث التمرينات الرياضية تأثيرات مماثلة أو مفيدة³⁸ مقارنةً بالعلاج الدوائي أو التدخلات النفسية مثل العلاج السلوكي المعرفي³⁹، دون التعرّض للآثار الجانبية التي غالبًا ما تظهر مع التدخلات الدوائية، كما أن النشاط البدني هو التدخل العلاجي الأسر والأقل تكلفة فضلاً عن أثره الأقوى في تعزيز الصحة النفسية^{40، 41}.

وتُسهم التمارين الرياضية المتكررة عالية الكثافة⁴² وتمرارين المتعلقة بالقلب والأوعية الدموية وتمرارين المقاومة⁴³ في تحسين الصحة النفسية، فضلاً عن آثارها الإيجابية على الصحة النفسية الناجمة عن ممارسة الأنشطة البدنية في رحاب الطبيعة والمساحات الخضراء⁴⁴.

كما تستفيد جميع الفئات العمرية من الأنشطة البدنية والتمارين الرياضية – بدءًا من الأطفال⁴⁵ ومرورًا بالمراهقين⁴⁶⁻⁴⁷ والبالغين⁴⁸ وانتهاءً بكبار السن⁴⁹، مما يؤثر إيجابًا على الأشخاص الذين يعانون من: اعتلال الصحة البدنية؛ والذين تعرّضوا للصدمات وأحداث الطفولة الضارة؛ والنساء المصابات باكتئاب ما بعد الولادة⁵⁰؛ والأشخاص ذوي الإعاقة⁵¹؛ والعاملين في مجال الرعاية الصحية أثناء الجائحة⁵²؛ الأشخاص الذين يعانون من التشرد⁵³؛ ومدمني المواد المخدرة⁵⁴⁻⁵⁵؛ والأطفال الذين تعرضوا لتجارب حياتية مؤذية⁵⁶؛ ونزلاء السجون من الشباب؛ والبالغين الذين يعانون من اعتلال الصحة النفسية⁵⁷، بما في ذلك⁵⁸ الأمراض النفسية الحادة⁵⁹، إلى جانب بعض الأمراض والمشكلات الصحية الأخرى.

وبعدّ اتساق النتائج القوية المترتبة على اتباع خيارات التمارين والنشاط البدني التي تستهدف فئات متنوعة من الأمور المباشرة، مما يشكل حافزًا قويًا في سياق التدخلات العالمية على نطاق واسع، إلى جانب القدرة على تبني نهج شخصي يتلاءم مع احتياجات وتفضيلات الفرد والمجتمع. وتتسم التمارين الرياضية بأنها نشاط بلا تكلفة، وملئم حتى لأكثر الأماكن نُدرة في الموارد. وتدعم كثرة الأدلة على ممارسة الرياضة والنشاط البدني، رغم أنها ليست بالقاطعة⁶⁰⁻⁶²، مكانة الرياضة المتزايدة كأولوية للوقاية وتعزيز الصحة النفسية العامة⁶³.

التواصل الاجتماعي من خلال الرياضة: الوقاية الشخصية وتعزيز الصحة النفسية

تضيف الرياضة إلى النشاط البدني والتمارين الرياضية من خلال تشجيع الشعور بالارتباط الاجتماعي اللازم لتحقيق الرفاه. كما تقدم الرياضات الجماعية^{64، 65} والتمارين الجماعية⁶⁶ مزايا وفوائد للصحة النفسية تفوق تلك المكتسبة من الرياضات الفردية.

وتظهر فوائد تحسين الصحة النفسية في العديد من الرياضات مثل الفنون القتالية⁶⁷ والكريكيت⁶⁸ والجولف⁶⁹⁻⁷¹ والرجبي⁷². كما تفيد الرياضة بعض الفئات المختلفة بما في ذلك قدامى المحاربين⁷³ والأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية⁷⁴ والفئات الثقافية المهمشة⁷⁵ والأفراد النازحون⁷⁶⁻⁷⁷، بما يعني تأثير الرياضة في الأماكن شحيحة الموارد بصورة كبيرة^{78، 79}.

الشكل 5: الرياضة وأثرها في الترابط بين المجتمعات على مستوى العالم

الفعالية الرياضية	البلد المضيف	عدد الرياضيين	عدد الرياضات	عدد البلدان المشاركة
الألعاب الأولمبية الصيفية	 طوكيو 2021/2020	11,420	33	206
الألعاب الأولمبية الشتوية	 بكين 2022	2,834	7	91
الألعاب الأولمبية الصيفية	 طوكيو 2021/2020	4,403	22	162
الألعاب الأولمبية الشتوية	 بكين 2022	564	6	46
دورة ألعاب إنفكتوس	 لاهاي 2022	500	10	20
الأولمبياد الخاص – الصيفية	 أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة 2019	7,500	24	190
الأولمبياد الخاص – الشتوية	 النمسا 2017	2,700	8	105
الفريق الأولمبي للاجئين	 طوكيو 2021/2020	29	12	11
فريق اللاجئين البارالمبيين	 طوكيو 2021/2020	6	4	4
كأس العالم لكرة القدم لعدديي المأوى	 كارديف 2019	أكثر من 600	1	66

المصادر: منظمة اللجان الأولمبية الوطنية لأوقيانوسا (2021)⁸⁰، بونستيل (2022)⁸¹، كأس العالم لعدديي المأوى (2022)⁸²، اللجنة البارالمبية الدولية (2020، 2021، 2022 أ وب)⁸³⁻⁸⁶، ألعاب إنفكتوس (2020)⁸⁷، اللجنة الأولمبية الدولية (2020)، الألعاب الأولمبية (2020، 2022)⁸⁸⁻⁹⁰، الأولمبياد الخاص (2017 و2019)^{91،92}، الألعاب الأولمبية العالمية الخاصة (2022)⁹³.



دراسة الحالة الأولى: رياضيو النخبة يشاركون تجاربهم بهدف الدعوة إلى تعزيز الصحة النفسية

رحلة بالدراجات لدعم الشباب

في مارس لعام 2022 انطلق ما يزيد عن 200 شخص من راكبي الدراجات قاطعين مسافة 700 كيلومتر بهدف جمع الأموال لصالح منظمة ”يوث فوكاس“، وهي منظمة خدمية تهدف إلى دعم الصحة النفسية للشباب في المناطق الريفية والإقليمية في أستراليا. وكان من بين قائدي الدراجات جينيفر موريس أوم، إحدى بطلات الهوكي والحائزة على ميداليتين ذهبيتين في ألعاب الأولمبيات. استغرقت الرحلة أربعة أيام ونصف مسبوقة بستة أشهر من التدريب.



مصدر الصورة: © جينيفر موريس

يعي معظم رياضيي النخبة معنى النضال في ظل الضغوط الحياتية. ويستعين هؤلاء الرياضيين بتأثيرهم ومكانتهم المرموقة بغية القضاء على الوصم الاجتماعي المتعلق بالأمراض النفسية وتعزيز الصحة النفسية كواحدة من الأولويات المهمة. وأثناء مرورهم بالمدن الريفية، زار الدراجون المدارس الثانوية للتفاعل مع الطلاب ومناقشتهم حول قضايا انتحار الشباب والاكتئاب والقلق وإيذاء الذات،

وتبادلوا معًا قصص النضال والنجاح بهدف تحقيق المنفعة المتبادلة وتدشين علاقات جديدة. تمكّن القائمون على منظمة ”يوث فوكاس“ من جمع 30 مليون دولار أسترالي على مدار 20 عامًا، علاوةً على توفير الخدمات لأكثر من 30 ألف من الشباب المعرضين للخطر. وخلال الزيارات المدرسية التي جرت بالطريق، فقد تشارك الرحلة نحو 35 ألف شخص آخر، وعمل الجميع على زيادة مستوى الوعي وتوفير التعليم في المناطق الإقليمية.

تشتمل الرياضة على كافة أشكال التواصل على الأرجح، ولا تقتصر الفوائد النفسية لممارسة الرياضة على المشاركين الرياضيين فحسب، بل تشمل المتفرجين⁹⁴ والمشجعين⁹⁵ والمتطوعين⁹⁶ والمجتمع الأوسع⁹⁷. كما تختلف التفضيلات الرياضية حسب البلد⁹⁸ والفئة العمرية⁹⁹ مما يزيد من تنوع الفرص المتاحة للمشاركة. وتُعد الرياضة أحد الحلول المتاحة لتحسين الصحة النفسية، إذ تتسم بالإمكانات العالمية المطلوبة لتحقيق نتائج ذات أثر ملموس على الصحة النفسية وبناء مجتمعات قوية، إلى جانب إتاحة عددٍ لا مثيل له من خيارات ”العلاج“ الرياضية (انظر الشكل 5).

الدعوة من جانب الرياضيين المؤثرين إلى ممارسة الرياضة والنشاط البدني من أجل تحسين الصحة النفسية

تشكّل الرياضة بفضل انتشارها غير المسبوق منبرًا قويًا للدعوة إلى تعزيز الصحة النفسية. وقد بادر عدد من مشاهير الرياضيين، مثل لاعبي الأولمبياد نعومي أوساكا¹⁰⁰، وسيمون بايلز^{101، 102}، ومايكل فيلبس^{103، 104} إلى مشاركة معاناتهم من الاضطرابات النفسية، ومناصرتهم لتعزيز الصحة النفسية، ما أسهم في تغيير التصوّر السائد عن اعتلال الصحة النفسية.

وتهدف المبادرات التي يقودها الرياضيون والتي تدعو إلى تعزيز الصحة النفسية (انظر دراسة الحالة الأولى) والاستثمار في هذا المجال من جانب نجوم الرياضة البارزين والمؤسسات الرياضية، إلى القضاء على الوصم المتعلق باضطرابات الصحة النفسية علاوةً على الاهتمام بالرعاية النفسية^{105، 106}.

تعزيز الشمولية ورعاية ذوي الإعاقة والفئات المحرومة

يمكن للرياضة أن تعزز من الصحة النفسية بين المجموعات المهمشة اجتماعيا، وثقافيا. الرياضات البرالمبية والرياضيون البارالمبيون أصبحوا أبطالًا للصحة النفسية، على مستوى النشء و مستوى النخبة، داخل وخارج مجتمع الرياضات البرالمبية (انظر دراسة الحالة 2).

وقد جرى تنظيم دورة ألعاب إنفيكتوس¹⁰⁷ بهدف مساعدة المُعافين من المرض والجرحى من أفراد القوات المسلحة، وقد أثرت هذه الألعاب على الصحة النفسية ورفاه هؤلاء الأشخاص من خلال مشاركتهم الرياضية. تجمع البطولة الدولية لكأس العالم لعديمي المأوى¹⁰⁸ شبكة من لاعبي كرة القدم في الشوارع من أكثر من 70 دولة للتنافس معًا كل عام.

كما تهدف دورة الأولمبياد الخاص إلى تحسين صحة ورفاه ذوي الإعاقات الذهنية من خلال المشاركة في الألعاب الرياضية¹⁰⁹. وانطلقت مشاركات فرق اللاجئين في الألعاب الأولمبية وأولمبياد المعاقين بدايةً من أولمبياد ريو لعام 2016، وكانت بمثابة مصدر الإلهام للعديد من البرامج الجماهيرية الموازية الرامية إلى دعم الصحة النفسية لدى الفئات المهمشة، وكانت بمثابة محفز لمبادرات الصحة العامة (وهو ما يتناوله القسم الثاني من هذا التقرير بالمناقشة)¹¹⁰. وثمة حاجة ماسة لإجراء البحوث بهدف توجيه أفضل الممارسات ووضع السياسات الوطنية التي تلبي احتياجات الصحة النفسية للفئات المهمشة من خلال ممارسة الرياضة.

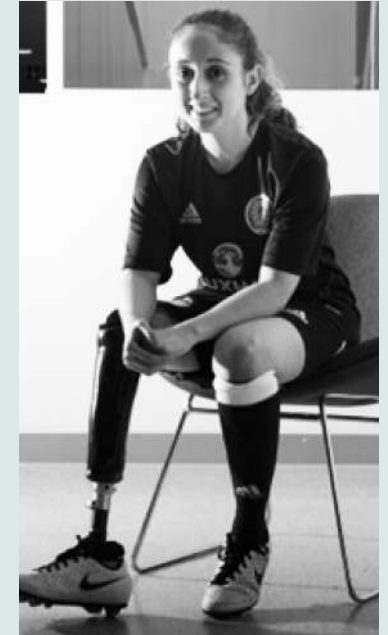
دراسة الحالة الثانية: رياضيون النخبة يشاركون تجاربهم بهدف الدعوة إلى تعزيز الصحة النفسية

قوة الرياضة: "كرة القدم أنقذت حياتي".

يُشارك الرياضيون تجاربهم الشخصية من حين لآخر حتى يشجعوا غيرهم، ومن هؤلاء ربيكا سيلار، لاعبة منتخب كرة القدم الاسكتلندي لذوي الاحتياجات الخاصة، التي تعد من المؤيدين لقدرة الرياضة على المساعدة في تجاوز مصاعب الصحة النفسية.

"رغم انني لا زلت أتخوف من المستقبل، فإنني على يقين بأنني قادرة على تحقيق النجاح، نعم رغم كل المصاعب فإنني قادرة على ذلك ولا بد، أقول هذا من واقع تجربتي في لعب كرة القدم التي أنقذت حياتي وإلا بدونها لكنت منغلقة على نفسي"¹¹¹.

ومن منطلق دعمها للآخرين، تُشارك ربيكا في حملة Hope United التي تتصدى لجريمة إيذاء الغير عبر الإنترنت، فضلاً عن مشاركتها لتجاربها الشخصية في التعرض للتنمر والسخرية عبر الإنترنت. وتضم هذه الحملة المؤثرة جملة من أبرز لاعبي كرة القدم، وكانت هذه الحملة قد أُطلقت في إطار الاستعدادات لنهائي الدوري الأوروبي لكرة القدم عام 2022 الذي يحظى بمتابعة جماهيرية تزيد عن 20 مليون مشجع في مختلف دول العالم.



مصدر الصورة: © آшли برنغلز والاتحاد الاسكتلندي لكرة القدم

تسليط الضوء على دور الرياضة في مناقشات الصحة النفسية

على الرغم من اتفاق الجميع على أهمية المشاركات الرياضية ودورها في الترفيه وأثرها على الصحة البدنية، فإن الناس ينظرون إلى فائدة الرياضة على الصحة النفسية على أنها فائدة ثانوية أو تبعية. وفي حين يزعم توافق احتياجات الصحة النفسية العالمية مع احتياجات الصحة البدنية العالمية، كان من الأهمية بمكان أن ننظر إلى الرياضة من منظور الصحة النفسية، إذ إن الرياضة التي تمنحنا قوتنا البدنية، هي التي تساعدنا كذلك في اكتساب قوتنا النفسية.

ولا غنى لنا عن عقد شراكات بين الباحثين والخبراء والمجتمعات والمنظمات الرياضية وواضعي السياسات والحكومات والرياضيين لإبراز دور الرياضة في المناقشات المعنية بالصحة النفسية، إذ أن هذه الشراكات قد تسهم بدور فاعل عن طريق تدشين قاعدة أدلة محفزة للتغيير تتصدى للأعباء الشخصية والاجتماعية والاقتصادية الكبيرة¹¹² (انظر الشكل 6). وتُعد الرياضة من أنظمة التغيير المهمة¹¹³ التي تستند إلى مواطن القوة حتى تكفل لأكثر من مليار شخص الاستمتاع بالصحة والرفاهية بحلول عام 2025^{114, 115}.

الشكل 6: بناء الشراكات الأساسية لتعزيز الصحة النفسية من خلال الرياضة



القسم الثاني: نحو تحقيق خطة أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 – دور الرياضة في تحسين الصحة النفسية

محمد المهندي، ديفيز باندا، غرانت جاري، أندرو موراي، كيتلين سيمبسون، كورين ريد، ليز غرانت، جينيفر موريس، كاميللا بروكيت

”تأتي الرياضة أيضًا في مصاف العناصر التمكينية المهمة لتحقيق التنمية المستدامة. وإننا نقدر المساهمة المتعاظمة التي تضطلع بها الرياضة في تحقيق التنمية والسلام بالنظر إلى دورها في تشجيع التسامح والاحترام، ومساهمتها في تمكين المرأة والشباب والأفراد والمجتمعات، وفي بلوغ الأهداف المنشودة في مجالات الصحة والتعليم والاندماج الاجتماعي.“

خطة أهداف التنمية المستدامة لعام 2030

لن نصل إلى هذا العالم الذي يكفل تحقيق الرفاهية الجسدية والنفسية والاجتماعية إلا بعد تحقيق أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر التي وضعتها الأمم المتحدة، والتي تُعد بمثابة خارطة طريق مثلى تبرز المقومات الاجتماعية والبيئية للصحة النفسية على مستوى العالم.^{116، 117} وقد شددت لجنة لانسيت العالمية للصحة النفسية على أهمية إعادة صياغة مفاهيم الصحة النفسية مع تجاوز التشخيص الفردي التقليدي وعلاج الاضطرابات النفسية، حتى يتعاطم تأثيرها بفضل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ومن ثم نصل إلى هذا العالم الذي يتيح للجميع أن يحققوا النجاح الذي كانوا يمشون فيه وأن تتحسن صحتهم النفسية¹¹⁸.

لقد أُلقت جائحة ”كوفيد-19“ بصعوبات بالغة أمام أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 وكذلك أمام غايات ”المليارات الثلاث“ الذي تسعى منظمة الصحة العالمية لإنجازه بحلول عام 2025، ولن نتجاوز هذه الصعوبات إلا بطرح حلول مبتكرة مناسبة وشاملة.^{119، 120}

الدروس المستفادة من الجائحة العالمية: الرياضة بوصفها منارة للمجتمعات في أوقات التحديات

لقد أدّت القيود الموضوعة للحد من انتشار الجائحة إلى إيقاف الأنشطة الرياضية المجتمعية والنشاط البدني، ومن ثمَّ خسرنا عاملاً وقائياً للصحة النفسية، ممَّا أسفر عن تنامي الشعور بالعزلة الاجتماعية والملل والخوف والقلق.^{121 و 122} وقد أسهمت المنشآت الرياضية بدور رائد في تلبية احتياجات الصحة النفسية عن طريق إتاحة ممارسة الرياضة كلما أمكن ذلك (الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة)، وكذلك بذلت المؤسسات المهنية أقصى ما في وسعها لإنشاء ”متنفس رياضي“. وبعيداً عن الألعاب الرياضية، شاركت المؤسسات الرياضية في تحسين ظروف الحياة الاجتماعية للشعوب وذلك عبر تحويل المرافق الرياضية إلى ملاجئ ومراكز لقاحات ومستشفيات (الهدفين 3 و 10 من أهداف التنمية المستدامة)؛ وتوفير الغذاء للأسر في المجتمعات المحلية (الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة)؛ والاشتراك مع الحكومات في نشر الرسائل الصحية والنفسية الهامة بطريقة ميسرة لا تمس سمعة المستفيدين منها (الهدف 17 من أهداف التنمية المستدامة)؛ والإبقاء على تواصل المجتمعات وفعاليتها، حتى ولو عن بُعد (الهدف 16 من أهداف التنمية المستدامة)¹²³.

لقد صارت الرياضة والنشاط البدني من العوامل الأساسية للحفاظ على الصحة النفسية وتحسين حياة جميع المجتمعات، وعناصر رئيسة في السباق مع الزمن لتعويض الوقت الذي خسره دون العمل على تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتحقيق الطموحات المنشودة من وراء تلك الأهداف.^{124، 125}

التعافي من جائحة كورونا: وضع إطار عمل يهدف إلى تعافي المجتمعات المحلية

كشفت جائحة كورونا أن الاستثمارات التي تضخ في مجال الصحة النفسية لا ينبغي أن تستهدف الأفراد وحدهم، بل يتعيَّن أن توجَّه نحو تحسين قدرات المجتمعات وإمكانياتها. وهذا إطار عمل القدرات¹²⁶⁻¹²⁹ القائم على مواطن القوة والذي يُعنى بالنمو، يسعى لتنمية القدرات عبر إزالة الفروق والعقبات التي تحول دون المشاركة. إنَّ العالم بعد جائحة كورونا ستمس حاجته لتحسين الصحة النفسية وتحقيق الرفاهية للمجتمعات وذلك لن يكون إلا بالتَّباع ما يلي على وجه التحديد: (1) تحقيق الإنصاف على نحو يضمن عدم إغفال أي شخص¹³⁰؛ و(2) العودة إلى مستويات ما قبل جائحة كورونا أو مستويات أعلى من المشاركة في الرياضة المجتمعية باعتبار ذلك هو الأساس لإحراز المزيد من التقدم¹³¹؛ و(3) تجديد الالتزام بدعوة المجتمعات المحلية والإقليمية والوطنية وبقية الفئات المجتمعية لاغتنام الفرصة التي تتيحها الألعاب والتمرينات الرياضية في تحسين الصحة النفسية؛ و(4) إعادة صياغة العقد الاجتماعي¹³²؛ و(5) الالتزام بإشراك المجتمعات في وضع الحلول المقترحة لضمان تحقيق التمكين المنشود^{133، 134}.

تُعدُّ الرياضة من الوسائل القليلة المعينة على بناء القدرات التي تشمل عدة قطاعات، والقضاء على الوصم المترتب على اعتلال الصحة النفسية، وتكوين شراكات قوية، وتحقيق الترابط بين المجتمعات في الوقت الذي فرضت فيه جائحة كورونا تحديات بالغة على تلك المجتمعات.¹³⁵⁻¹³⁶ وقد أقرَّت الأمم المتحدة في عام 2015 بتأثير الرياضة الشعبية على رفاهية المجتمعات، ومن ثمَّ على الصحة النفسية ككل، واعتدت بها وسيلة فعَّالة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030. ونأمل أن تُمثِّل ”القرية الرياضية العالمية“ ذات القاعدة الشعبية الكبيرة سبباً حيويّاً في تعافي الصحة النفسية بعد جائحة كورونا.¹³⁷

الرياضة بوصفها حافزاً لتعزيز الصحة النفسية في المجتمعات المحلية والعالمية

أكدت المنظمات الكبرى والتقارير وخطط العمل البارزة على قدرة الرياضة في الإبقاء على القدرات المجتمعية التي تعزز الصحة النفسية. وفي عام 2017، وقَّعت 116 دولة على خطة عمل قازان، التي ألزمت اليونسكو بوضع مؤشرات مشتركة لقياس مساهمة التربية البدنية والنشاط البدني والرياضة في تحقيق أهداف وغايات التنمية المستدامة ذات الأولوية.¹³³⁻¹³⁹ وقد أسهمت تلك المبادرات بدور بارز في أن تتخذ بعض الفئات الفقيرة والمهمشة في ربوع العالم من الرياضة مورداً فعّالاً من حيث التكلفة يتيح لها الصمود في مواجهة التحديات العالمية الصعبة (انظر الشكل 8).^{140، 141}.

وكشف تقرير أعدته أمانة الكومنولث عن النتائج الإيجابية في مجال الصحة النفسية التي تحققت بفضل المشاركة في الأنشطة الرياضية، وأكد التقرير على أنَّ الرياضة تمثِّل منبراً فاعلاً لإيصال الرسائل التوعوية في مجال الصحة المجتمعية.¹⁴² وكذلك سلَّط التقرير الضوء على أهمية استثمار هياكل الصحة العامة المحلية والوطنية والدولية والوكالات الإنمائية في الأنشطة الرياضية والبدنية باعتبارها ركيزة أساسية لسياسة الصحة الوقائية، وكذلك على أهمية تعزيز اتباع نهج شاملة إزاء الأنشطة الرياضية والبدنية.

كما تمثِّل الأنشطة الرياضية بيئات مثالية لتدخلات الصحة النفسية المجتمعية، ومن الجدير بالذكر أن المبادرات المجتمعية المحلية قد نجحت في استغلال كرة القدم باعتبارها أداة لإتاحة التدخلات الهادفة إلى تحسين الصحة النفسية وفرص التعليم والتعافي لأفراد المجتمع¹⁴³ والهادفة أيضاً إلى توفير مبادرات الصحة النفسية للفئات التي يصعب الوصول إليها، مثل الرجال الذين يعانون من مشكلات في الصحة النفسية.¹⁴⁴ وأشارت مراجعة منهجية شملت تدخلات كرة القدم في حالات الفئات السكانية التي تعاني من مشكلات صحية نفسية خطيرة، إلى أن هناك مشروعات كثيرة حققت نتائج إيجابية (انظر دراسة الحالة الثالثة)¹⁴⁵.

الشكل 7: الرياضة والصحة النفسية: أسباب ممارسة الرياضة وسُبُل الاستفادة منها لبلوغ أهداف التنمية المستدامة

أسباب ممارسة الرياضة من أجل التنمية والسلام	سُبُل الاستفادة من الرياضة من أجل التنمية والسلام
17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS 3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING - زيادة الفوائد الصحية والرفاه المترتب على المشاركة في الرياضة والنشاط البدني - معالجة الأثر الاقتصادي الناجم عن قلة النشاط البدني - تسخير الإمكانيات المتاحة بهدف رفع مستوى التوعية الصحية من خلال الرياضة	- ترسيخ سياسات الصحة الوقائية والتربية الصحية وتنفيذ آليات تنفيذها - إيلاء الأولوية لتقديم الرياضة والنشاط البدني بصورة شاملة - إجراء عمليات التخطيط والرصد والتقييم على مستوى السكان
4 QUALITY EDUCATION - الإسهام في تحسين مخرجات التعليم - تهيئة بيئات تعليمية عالية الجودة - إشراك المتعلمين في المجتمعات المحرومة - تقديم التعليم الشامل	- تعزيز المكانة كأحد ركائز سياسة التعليم - ترتيب الأولويات الخاصة بتوفير الموارد اللازمة لآليات التنفيذ وبناء القدرات - مواهمة التخطيط والرصد والتقييم وفق أهداف سياسة التعليم
5 GENDER EQUALITY - الاستفادة من دور الرياضة في المجتمع - تمكين القيادات النسائية - توفير منضّات آمنة لمعالجة قضايا النوع الاجتماعي - إشراك الرجال والفتيان	- زيادة التوعية بقضايا النوع الاجتماعي - تمكين القيادات النسائية وإتاحة الوصول إلى الموارد - تلافي التمييز على أساس النوع الاجتماعي والعرفي والحالة الاجتماعية والاقتصادية - تعزيز الشراكة بين الوكالات الرياضية والإعلامية والوكالات المعنية بالمساواة بين الجنسين
8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH - التعامل مع التناقض المتزايد لقطاع الرياضة - الاستفادة من الصلة القائمة بين الرياضة والقطاعات الأخرى - الاستفادة من الأثر الاقتصادي للفعاليات الرياضية - الاستفادة من إمكانيات التوظيف وريادة الأعمال المترتبة على الرياضة	- وضع استراتيجيات التنمية الرياضية والاقتصادية - تحفيز ضخ الاستثمارات في مجال الرياضة والمبادرات الاجتماعية - الاستثمار في الفعاليات والأنشطة الرياضية - تشجيع الأعمال التطوعية وتنمية المهارات من خلال الرياضة
11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES - بناء مدن بشرية أكثر صحة وأماناً واستدامة وتلاحماً - الحفاظ على المساحات المخصصة لممارسة الرياضة والأنشطة الترفيهية - دعم المدن البشرية الشاملة لكافة الفئات المجتمعية	- إدراج الأهداف المنشودة في عمليات التخطيط العمراني - التكامل مع مرافق الصحة والتعليم وتنمية المجتمع - إيلاء الأولوية لتخصيص مساحات شاملة وأمنة وميسورة الوصول لممارسة الرياضة والأنشطة الترفيهية - الاستفادة من الأثر الإيجابي المترتب على الفعاليات الرياضية
16 PEACE AND JUSTICE STRONG INSTITUTIONS - الاستجابة لتغير طبيعة ونطاق العنف العالمي - إنشاء منابر للحوار المتبادل - إرساء قيم الاحترام والتفاهم - الحدّ من الإساءة والعنف والاستغلال في الرياضة - دعم بناء المؤسسات الرياضية الفاعلة والخاضعة للمساءلة	- إدراج الأهداف المنشودة في عمليات التخطيط العمراني - التكامل مع مرافق الصحة والتعليم وتنمية المجتمع - إيلاء الأولوية لتخصيص مساحات شاملة وأمنة وميسورة الوصول لممارسة الرياضة والأنشطة الترفيهية - الاستفادة من الأثر الإيجابي المترتب على الفعاليات الرياضي

SDP: الرياضة من أجل التنمية والسلام

المصدر: أمانة الكومنولث (2015)¹⁴⁶



دراسة الحالة الثالثة: الأثر الإيجابي لكرة القدم على الصحة النفسية في المناطق شحيحة الموارد



مصدر الصورة: © Grassroot Soccer

أدخلت منظمة جراسروت سوكر (GRS)، المعنية بصحة المراهقين، تشجيع كرة القدم في المناهج الدراسية القائمة على الأدلة وذلك للتصدي للمساائل الصحية والاجتماعية والنفسية الشائعة التي تدور بين الشباب، مثل: الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعنف المرتبط بالنوع الاجتماعي. وقد تأسست المنظمة المذكورة في عام 2002، واستفاد من برامجها أكثر من 13 مليون مراهق في أكثر من 60 دولة، وذلك من خلال استغلال كرة القدم في زيادة فرص الحصول على خدمات عالية الجودة وزيادة الالتزام بالخطط العلاجية واتباع السلوكيات الصحية.

وتحظى المنظمة بشبكة علاقات كبيرة تربطها بالعديد من الشركاء في عموم إفريقيا، والتي تضم منظمات مجتمعية وحكومات محلية. وتتبنى المنظمة منهجية فريدة تعتنى بالرياضة، وتتسم بالمرونة والشعور بالصعوبات التي تواجه الشباب، وتجمع بين الأنشطة التفاعلية وصناعة القدوات والمرح، كل هذا لأجل تحقيق نتائج مستدامة وإيجابية على مستوى الصحة النفسية خاصة والصحة عامة. وتعمل برامج المنظمة على إيجاد بيئات داعمة تتيح للمراهقين اكتساب القدرة على التكيف واحترام الذات، وكذلك تطوير المهارات اللازمة للتغلب على الضغوط والصعوبات التي قد تواجههم خلال المرحلة العمرية التكوينية المعقدة.

وفي إطار الاستراتيجية التي تتبناها المنظمة بخصوص الصحة النفسية، تعكف المنظمة على تدريب ”مدربي المهارات“، وهم مجموعة من المرشدين الشباب الذين يتولون تنسيق برامج المنظمة، حتى يؤهلوا من بين أبناء المجتمع المحلي متخصصين في الصحة النفسية للتعرف على المراهقين الذين يحتاجون إلى مستويات أعلى من الرعاية، ويقدمون الدعم اللازم لهم ويحولونهم إلى مستويات الرعاية المناسبة لحالتهم.

وفي أعقاب جائحة ”كوفيد-19“، برزت الحاجة إلى أهمية توجيه الاستثمارات المالية المحلية والوطنية والدولية نحو الرياضة حتى تنعم المجتمعات بالرفاهية ولتعزيز الصحة النفسية بإيقاع أكثر سرعة وعلى نطاق أوسع. وتشير دراسات النمذجة الاقتصادية الناشئة للعائد الاجتماعي على الاستثمار إلى أن الاستثمار في الرياضة في المملكة المتحدة ودول الكومنولث بقيمة 1 جنيه إسترليني حقق عائداً على الاستثمار تراوح بين 1.20 جنيه إسترليني و3.42 جنيهًا إسترلينيًا في صورة منافع صحية واجتماعية.¹⁴⁷⁻¹⁵⁰ ومن المحتمل أن يزيد هذا العائد في المناطق التي تعاني من حرمان اجتماعي.

زيادة القدرات من خلال تطوير منظومات للصحة النفسية في المؤسسات الرياضية

انتهج المجتمع الرياضي نهجًا استباقيًا متزايدًا تجاه الصحة النفسية، وعمد إلى وضع سياسات وممارسات لتسيير الأندية الرياضية^{151، 152} واستخدام المحافل الرياضية في إعداد إجراءات للتدخل العلاجي خاصة بالصحة النفسية في إطار الخدمات المجتمعية، وتعد قضية السلامة النفسية في الرياضة¹⁵³ هي قضية الساعة؛ إذ يطالب الرياضيون بالمساءلة ويسعون لإحداث تغيير (على النحو الموضح في القسم 3)، وتقدم المنشآت الرياضية -على مستويي القاعدة الشعبية والنخبة- مبادرات لتحسين التوعية بالصحة النفسية في المجتمعات المحلية، وتقدم الدعم اللازم للمنشآت الأخرى حتى تفعل ذات الشيء من خلال انتهاج شكل من أشكال الدبلوماسية الرياضية -يتمثل في تقديم قدوة تناصر هذه القضية وتبذل جهوداً دؤوبة في سبيلها.

ومن البرامج التي تعتنى بالصحة النفسية للأفراد: حملة الاتحاد الدولي لكرة القدم (فيفا) ReachOut# التي تهدف لزيادة الوعي بأعراض اعتلالات الصحة النفسية،¹⁵⁴ وتشجيع الناس على طلب المساعدة عند الحاجة واتخاذ إجراءات يومية من أجل تحسين الصحة النفسية،¹⁵⁵ وكذلك منظمة (Athletes for Hope) التي أسسها نخبة من الرياضيين - والتي دشنت برنامج (Whole Being Athlete Program) الذي يهدف إلى توحيد الرياضيين من جميع المستويات والبيئات وتمكينهم من التغلب على المشاعر السلبية التي تصاحب اعتلالات الصحة النفسية في الرياضة وخارجها¹⁵⁶.

وتركز المنشآت الأخرى على تعزيز رفاهية المجتمعات من خلال التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة النفسية على مستوى العالم، ويعتنى مركز الرياضة وحقوق الإنسان ”بتسخير الزخم المصاحب للرياضة في تحفيز روح التعاون“ من منطلق الإيمان ”بقدررة الرياضة على تعزيز حقوق الإنسان والتنمية المستدامة، وتشجيع قيم التعاون، والتضامن، والإنصاف، والاندماج الاجتماعي، والتعليم، والصحة على المستويات المحلية والإقليمية والدولية“.¹⁵⁷ وكذلك تقدم مجموعة (Fight for Dignity) بقيادة لورانس فيشر، بطلة العالم في الكاراتيه ثلاث مرات، وقد بدأت المجموعة عملها في أفغانستان وقمارس نشاطها الآن في جمهورية الكونغو الديمقراطية- تقدم يد العون لضحايا العنف من النساء لتحقيق التكامل بين العقل والجسد من خلال ممارسة رياضة الكاراتيه، ولدعم اكتساب القدرة على الصمود وإعادة تأهيلهن.¹⁵⁸

وتوضح هذه النماذج القليلة مدى توسع المنظمات المحلية والعالمية في الاستفادة من الرياضة، على مستوى الأماكن وفيرة الموارد أو شحيحة الموارد، باعتبارها وسيلة لتعزيز الصحة النفسية لأفراد المجتمع وأفراد الفئات المهمّشة.

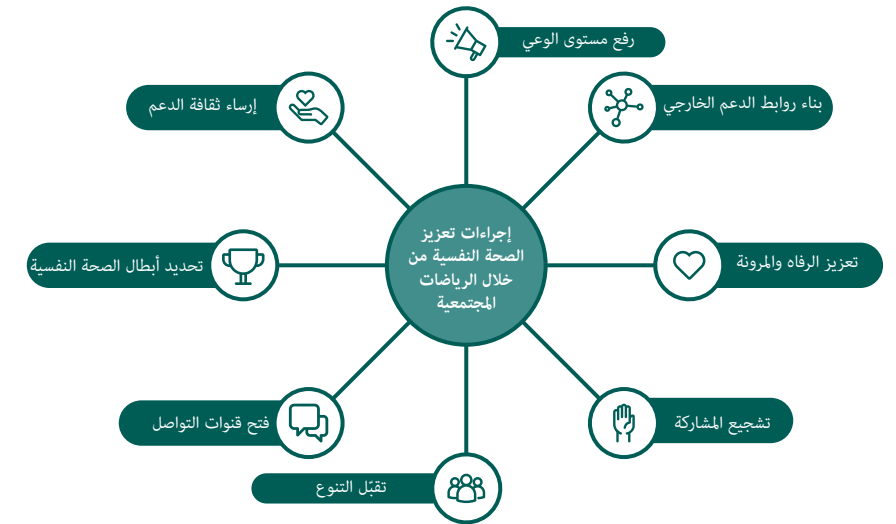
تعزيز الصحة النفسية على نحو فعّال من خلال الرياضات المجتمعية

تدعو خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني الصادرة عن منظمة الصحة العالمية للفترة 2018-2030¹⁵⁹ إلى (1) إنشاء مجتمعات نشطة، و(2) تكوين بيئات نشطة، و(3) تهيئة أشخاص نشطين، (4) إرساء نظم نشطة لحماية وتعزيز الصحة النفسية والبدنية، وإتاحة الفرصة للاستفادة من الاستثمارات التي أثبتت فعاليتها، والتي تشمل برامج الرياضة والنشاط البدني في المدارس،^{160، 161} والمجتمعات وأماكن العمل^{162، 163}.

وتحظى الأندية والاتحادات والدوريات الرياضية المجتمعية بالقدرة على التأثير على الصحة النفسية ومستوى رفاهية اللاعبين وأطقم التدريب والداعمين والمشجعين والمسؤولين والمجتمع، ومن الأهمية بمكان إعداد ثقافة رياضية تعكس نهجاً إيجابياً استباقياً للصحة النفسية وذلك للتغلب على المشاعر السلبية والتسبب في إحداث تغيير اجتماعي.

وطوّر "أوريجن" (Orygen) -المركز الوطني لتمييز الشباب في الصحة النفسية في أستراليا- مجموعة أدوات خاصة بالصحة النفسية في الرياضة المجتمعية بهدف دعم المنظمات في هذا المسعى (انظر الشكل 8)^{164، 165}؛ ويسهم تطبيق مجموعة الأدوات في بيئة محلية في بناء منظومة للصحة النفسية تناسب الغرض المنشود منها.

الشكل 8: تعزيز الرفاه النفسي من خلال الرياضة المجتمعية: الإجراءات الفعالة المُعدّة للمؤسسات الرياضية



المصدر: مركز أوريجن (2019)¹⁶⁶

تعزيز القدرة من خلال التخطيط المدروس للفعاليات الكبرى بوصفها إحدى الاستثمارات الاقتصادية والاجتماعية الأساسية

لطالما تركت الفعاليات الرياضية الكبرى وراءها إرثاً اقتصادياً واجتماعياً مرتفع التكلفة، بما في ذلك إعادة توجيه الميزانيات الوطنية المُخصصة للصحة والصحة النفسية نحو تغطية نفقات استضافة تلك الفعاليات^{167، 168}. ويجب أن يتضمن التنظيم المستقبلي لتلك الفعاليات تخطيط الإرث المترتب عليها بهدف تحقيق الرفاه المجتمعي وتعزيز الصحة النفسية¹⁶⁹. والسؤال المطروح الآن هو هل يمكن للفعاليات الرياضية الكبرى التحول من كونها نوع من الاستثمار المدفوع بالترفيه لتصبح أحد الجوانب الرياضية الأخلاقية المدروسة بهدف تعزيز منظومة التنمية؟¹⁷⁰

تُعد بطولة كأس العالم لكرة القدم FIFA قطر 2022TM مثالاً ملموساً على التخطيط المدروس للإرث المتعلق بالصحة. وفي هذا السياق، يُرجى الاطلاع على تقرير مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش" (2022) حول أنماط الحياة الصحية، إذ جرى وضع هدف وطني لتطوير استراتيجية المشاركة الرياضية المجتمعية بغية الوصول إلى جميع شرائح المجتمع، وهذا هو الدافع وراء التخطيط لهذه الفاعلية الرياضية الكبرى. وتهدف استراتيجية قطاع الإثراء الثقافي والتميز الرياضي (2018-2022) التي وضعتها دولة قطر إلى تحفيز الشباب في إطار جهودها نحو تعزيز المشاركة المجتمعية في الجوانب الثقافية والرياضية¹⁷¹. وترتبط محصلة هذه الاستراتيجية بالاستراتيجية الوطنية للصحة (2018-2022) الرامية إلى تعزيز الصحة النفسية ودعمها. كما تجمع مؤسسة الجيل المبهر - وهي مؤسسة تُعنى بالإرث الاجتماعي المترتب على إقامة بطولة كأس العالم لكرة القدم- ما بين تلك الأهداف من خلال زيادة الوعي العام وتوجيه الشباب للتعرف على مقدمي الخدمات (انظر دراسة الحالة الرابعة).

المسار المستقبلي: إدماج الصحة النفسية ضمن المحاور الرئيسية عند الحديث عن الرياضة

أثبتت الرياضة الشعبية أهميتها البالغة في الحد من تأثير اعتلال الصحة النفسية، وخلال تفشي "جائحة كوفيد-19"، أظهرت الرياضة قوة فريدة للتأثير على الصحة النفسية ورفاه المجتمعات، على الصعيدين المحلي والعالمي. إنّ الرياضة ليست مجرد علاج بدني فقط؛ بل هي علاج للعزلة الاجتماعية ومشكلات الصحة النفسية. سيؤدي استقاء الدروس من هذه التجربة والاستفادة منها إلى إثراء برنامج قوي يهدف إلى تعزيز سُبُل التعاون بين الباحثين والمنظمات الرياضية ومقرري السياسات على مدى العقد المقبل لما بعد جائحة "كوفيد-19". وإبان البحث عن حلول عاجلة للمشكلات المتزايدة المتعلقة بالصحة النفسية العالمية، تشير قاعدة الأدلة الناشئة إلى الإمكانيات غير المستغلة للرياضة. ستضمن أولويات ومسؤوليات الصحة النفسية الهادفة تحقيق الرياضة لإمكاناتها وذلك باعتبارها جزءً من الحل الشامل لمشكلات الصحة النفسية العالمية¹⁷².



دراسة الحالة الرابعة: مؤسسة الجيل المبهر



مصدر الصورة: مؤسسة الجيل المبهر ©

يمكن الاستفادة من الرياضة في إيصال الرسائل المهمّة بشأن تعزيز الصحة النفسية إلى قطاع كبير من الجماهير، لا سيّما حتّى المرضى على ممارسة الرياضة والنشاط البدني في رحاب مجتمعاتهم المحلية¹⁷³.

وفي سبيل دعم هذا المسعى، جرى إنشاء مؤسسة الجيل المبهر¹⁷⁴، وهي أحد برامج بناء الإرث الإنساني والاجتماعي المترتب على إقامة بطولة كأس العالم لكرة القدم FIFA قطر 2022TM. تستضيف المؤسسة سنوياً مهرجان الجيل المبهر للشباب الذي يوفر تجربة ملهمة للشباب ويشجعهم على المشاركة ليكونوا سفراء لقيادة التغيير الاجتماعي^{175، 176}.

وقد وقع الاختيار على مجال الصحة النفسية باعتبارها إحدى أهم القضايا الاجتماعية التي تواجه أجيالنا الشابّة على مستوى المنطقة، علاوةً على الإشادة بجهود المؤسسات التي تقدّم خدمات تعزيز الصحة النفسية أثناء انعقاد مهرجان الشباب¹⁷⁷. كما أنّ افتتاح نادي الجيل المبهر المجتمعي في مدينة لوسيل في إطار الاستعدادات لبطولة كأس العالم لكرة القدم 2022 في دولة قطر¹⁷⁸ يسهم في تحسين البرامج الرامية إلى تعزيز الصحة النفسية والرفاه لأفراد المجتمع.

لقد نجحت مؤسسة الجيل المبهر في زيادة رقعة إسهاماتها الفعّالة في مجال الصحة النفسية من خلال دعم اللاجئين الناجين من الصراعات الداخلية في أفغانستان¹⁷⁹. وبادرت دولة قطر إلى نقل هؤلاء اللاجئين في عام 2021 وإيوائهم في مرافقة مجهزة لاستضافة الوفود المشاركة في بطولة كأس العالم. وبالتنسيق مع وزارة الخارجية القطرية، قامت مؤسسة الجيل المبهر ومؤسسة "مكتبة" للأطفال بإنشاء دور للحضانة وشاركت مجتمع اللاجئين في تقديم برامج الرياضة والأنشطة الترفيهية الرامية إلى تلبية احتياجات الأفراد على مستوى الصحة النفسية والاجتماعية والوجدانية والبدنية.

القسم الثالث: الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة

غريتشن كير، كاثرين تامينن، كلوديا ريردون

”إذا كان بإمكانني أن أقول في ختام يومي إنني استمتعت به، فهذا اليوم أعدّه من بين الأيام الطيبة“.

سايمون بايلز

لاعبة الجمناز العالمية، الحائزة على 7 ميداليات أولمبية

تصحيح المفاهيم الخاطئة عن الصحة النفسية على مستوى الرياضات النخبوية

على الرغم من كثرة الأبحاث التي تناولت المزايا التي توفرها الرياضة والأنشطة البدنية الأخرى^{180، 181} إلّا أنّ من ممارسون هذه الأنشطة قد يعانون أو يعانون بالفعل من أعراض واضطرابات في الصحة النفسية، نعم فالمشاركة في الرياضات النخبوية قد تعدّ من المسببات الخطيرة لبعض اضطرابات الصحة النفسية.¹⁸² وقد دحضت الأدلة البحثية خرافة تمتع رياضيي النخبة بالصحة البدنية والنفسية.

ومما يؤسف له أنّ الدراسات المتاحة المعنية بانتشار هذه الظاهرة المتوفرة تعاني من بعض القصور،^{183، 184} إذ تفتقر معظم الدراسات التي أجريت على الرياضيين النخبويين إلى عقد مقارنات بين نتائج هؤلاء الرياضيين ونتائج عموم الناس، بسبب استخدام أدوات مختلفة في تقييم أعراض واضطرابات الصحة النفسية لدى هؤلاء الرياضيين ولدى عموم الناس، وكذلك لم تراعى تلك الدراسات الاختلافات بين الثقافات في أعراض الصحة النفسية، هذا فضلاً عن اختلاف تلك الدراسات في توصيف الاضطرابات التي شخصها طبيب في مقابل أعراض الصحة النفسية التي يذكرها أصحابها، وكذلك ضعف حضور بعض الفئات مثل الرياضيات الإناث والرياضيين من السكان الأصليين والعديد من المجموعات العرقية والرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة في تلك الدراسات¹⁸⁵.

وفي ضوء القصور المشار إليه، تشير البيانات الموجودة إلى تفشي أعراض واضطرابات الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة، بمعدلات كبيرة تقارب انتشارها بين عموم الناس أو تتجاوزها¹⁸⁶⁻¹⁸⁸.

إنّ قدرتنا على تلبية احتياجات الصحة النفسية للرياضيين وتوفير منظومة متميزة للصحة النفسية للرياضيين، تدلّ عن قدرة المجتمع الرياضي على الإسهام بدور بارز في التصدي لمشكلات الصحة النفسية على مستوى العالم.



دراسة الحالة الخامسة: الفريق التوافقي العامل لدى اللجنة الأولمبية الدولية والمعني بشأن الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة

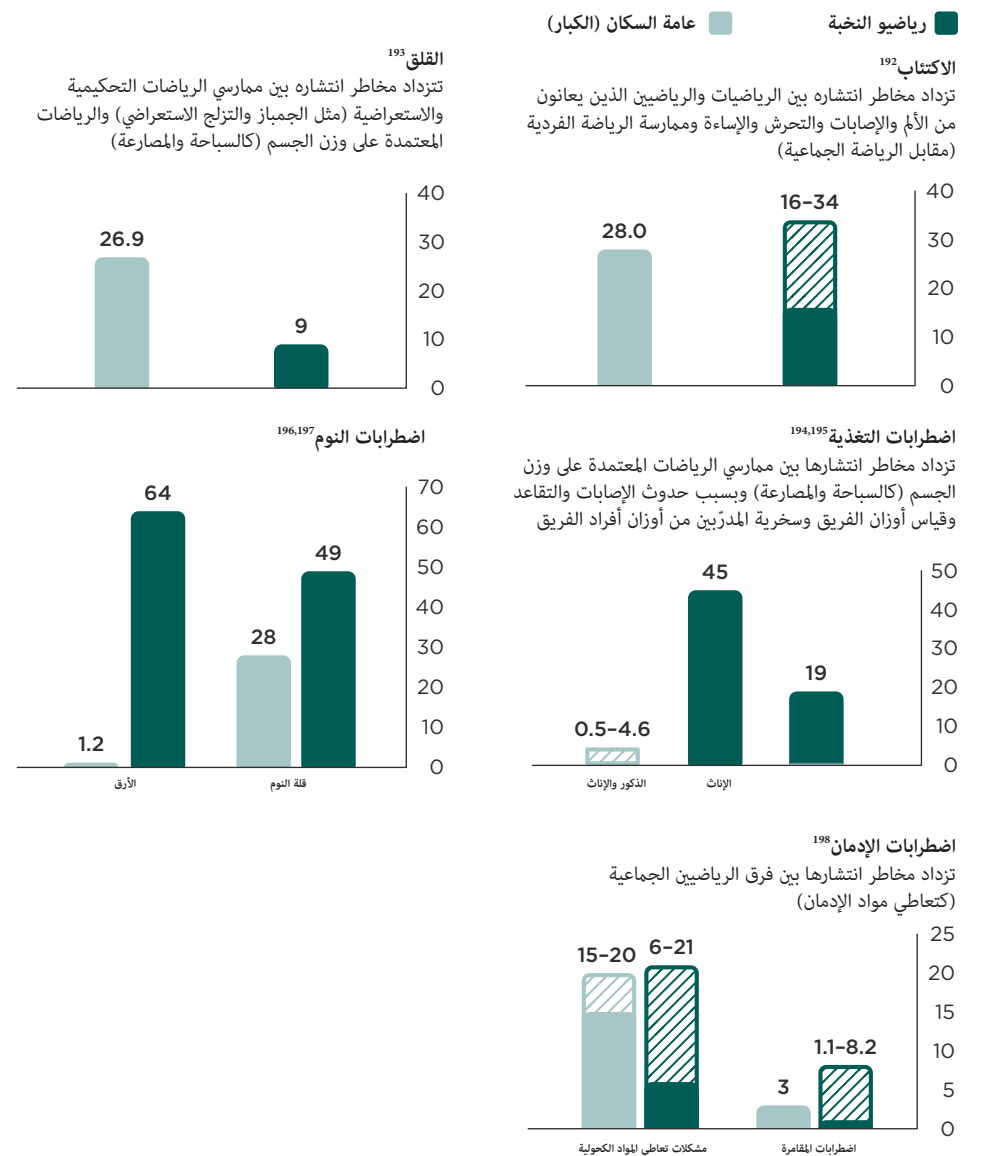
على مدار العشرين عاماً الماضية، عقدت اللجنة الأولمبية الدولية مجموعات عمل ضمت خبراء من جميع أنحاء العالم وناقشت مجموعة متنوعة من الموضوعات المتعلقة بالطب الرياضي، ابتداءً من حالات الوفاة المفاجئة من أمراض القلب والأوعية الدموية أثناء ممارسة الرياضة ومروراً بالتنظيم الحراري ومشكلات الارتفاعات الشاهقة لدى الرياضيين البارزين.

وفي عام 2018، عقدت اللجنة أول مجموعة عمل مخصصة لموضوع الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة. وأقرت اللجنة بالحاجة الملحة لإجراء تحليل متعمق للدراسات العالمية، في علم الأوبئة، والضغوط والعوامل البيئية ذات الصلة، والتحديات التشخيصية، ومظاهر المرض وأعراضه، وإدارة الصحة النفسية لدى رياضيي لنخبة على مستوى الأفراد والأنظمة. وأصدرت اللجنة بياناً أجمعت عليه مجموعة العمل التي ضمت 27 عضواً ينتمون للقارات الست¹⁸⁹.

وتسعى شعبة متفرعة عن تلك المجموعة على تطبيق هذه النتائج عملياً، من خلال التعاون مع الأطراف المعنية في اللجنة الأولمبية الدولية لنشر مجموعة أدوات الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة الصادرة عن اللجنة الأولمبية الدولية حتى تستفيد منها الاتحادات الدولية واللجان الأولمبية المحلية وأعضاء الوفد المصاحبين للرياضيين والمتخصصين في الرعاية الصحية والاتحادات الوطنية والنوادي والفرق لأجل وضع وتنفيذ المبادرات وأفضل الممارسات المتعلقة بحماية الصحة النفسية وتعزيزها¹⁹⁰. وأعدت تلك الشعبة كذلك برامج دبلوم وشهادات في الصحة النفسية في الرياضات النخبوية. ومؤخراً، أعدوا أدوات لفحص الصحة النفسية الشاملة للرياضيين على وجه الخصوص، وتشمل تلك الأدوات مجموعة من احتياجات الصحة النفسية - ابتداءً من اضطرابات الصحة النفسية ومروراً بالحياة المتوازنة وانتهاءً بالوصول إلى أعلى مستويات الأداء¹⁹¹.

أعراض واضطرابات الصحة النفسية الشائعة

الشكل 9: معدلات انتشار أعراض واضطرابات الصحة النفسية الشائعة



الاكتئاب

عادة ما يُصاب رياضيو النخبة بالاكتئاب بنسبة انتشار تراوحت ما بين 16-34 في المائة بحسب ما كشفت عنه مجموعة من العينات المختلفة، إلى جانب وجود عينات أكبر تشير إلى أن معدلات إصابة رياضيي النخبة بالاكتئاب تعادل معدلات الإصابة لدى عامة الجمهور¹⁹⁹⁻²⁰¹. وتشمل الفئات الفرعية للرياضيين الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالاكتئاب اللاعبين اللاتي تعانين من الألم أو الإصابة أو التحرش أو الإساءة، ولا سيّما اللاتي يمارسن الألعاب الفردية²⁰² ويتعين التمييز بين الإفراط في التدريب والاكتئاب، إذ من المحتمل وجود تداخل كبير في الأعراض والاعتلال المشترك.

وتشمل الأعراض النفسية للإفراط في التدريب الشعور بالتعب والأرق وتغيرات الشهية وفقدان الوزن²⁰³. وقد يكون الإفراط في التدريب هو التفسير الأرجح للأعراض إذا لم يكن هناك خلل وظيفي يمتد خارج نطاق الرياضة (على سبيل المثال في المدرسة أو العمل)، وإذا كان القليل من التدريب يُحسِّن من الأعراض²⁰⁴.

مخاطر إيذاء النفس والإقدام على الانتحار

عندما يعاني الشخص اضطرابات المزاج، فقد يصحب هذا النوع من الاضطراب مخاوف من إيذاء النفس والانتحار. وقد أشارت إحدى الدراسات المعنية ببحث الانتحار بين رياضيي النخبة من طلاب الجامعات الأمريكية إلى أن 7,3% من جميع الوفيات كانت تُعزى إلى الإقدام على الانتحار²⁰⁵. وقد بلغ متوسط أعمار ضحايا الانتحار 20 عامًا، وكان الرياضيون الجامعيون الذين شاركوا في كرة القدم الأمريكية هم الأكثر عرضة لخطر الانتحار. ومن بين العوامل التي تعرِّض الرياضيين لهذا الخطر استبدالهم بزملائهم في الفرق الرياضية والتعرُّض للإصابة وخضوع اللاعبين لعملية إعادة تأهيل مطوِّلة بعد الإصابة، وتعاطي المخدرات واعتزال الرياضة والإصابة باضطرابات الأكل والنوم واستخدام الرياضيين لمنشطات الستيرويد ومعاناتهم تاريخًا من سوء المعاملة والإيذاء في مرحلة الطفولة ومحاولات الانتحار ومتلازمة ما بعد الارتجاج²⁰⁶⁻²⁰⁸.

القلق والاضطرابات المتصلة به

أثرت اضطرابات القلق مجتمعة، والممتدة على مدار 12 شهرًا، على 9 في المائة من الرياضيين²⁰⁹، إذ تُظهر الأمثلة التي يُستشهد بها مرارًا معدلات مماثلة لتلك التي يعانيها عامة الجمهور²¹⁰. وعادةً ما يكون اضطراب القلق العام مصحوبًا بالعديد من المخاوف المستمرة (بما يشمل المخاوف غير الرياضية) ويزداد انتشار هذا الاضطراب في الرياضات الاستعراضية أو الرياضات التحكيمية²¹¹. يتسم اضطراب الهلع بحدوث نوبات هلع متكررة وغير متوقعة، والتي قد تشكل جزءً من القلق بشأن الأداء التنافسي إذا ظهرت في سياق معين وفقًا للتوقعات²¹². أمَّا اضطراب القلق الاجتماعي فهو عبارة عن الخوف الشديد من التقييم السلبي في بعض المواقف الاجتماعية أو تقييم الأداء – وقد يؤدي في بعض الأحيان إلى تجنب الرياضات الفردية أو النضال فيها (بسبب الإحساس الأكبر بالرقابة العامة) – ولا يظهر هذا النوع من الاضطراب في الرياضات الجماعية²¹³ أو عند أداء مهام جماعية متنوعة²¹⁴. وعادةً ما يعاني الشخص المصاب بالوسواس القهري من الشعور بالوساوس أو السلوك القهري لمدة ساعة على الأقل يوميًا. ويجب التمييز بين هذا النوع من الاضطراب وبين السلوكيات المعتادة والفريدة ذات الصلة بالرياضة²¹⁵. وقد تحدث الصدمات التي تؤدي إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الرياضيين داخل المجال الرياضي (على سبيل المثال، عند تعرُّض اللاعب لإصابة بالغة أو عند مشاهدته أو تعرُّضه للإيذاء) أو خارج ذلك النطاق. ومن المرجح أن تُسفر الإصابات عن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى رياضيي النخبة²¹⁶. ختامًا، يظهر القلق من الأداء التنافسي، وهو عبارة عن نوع عرضي ومؤقت من أنواع القلق يحدث قبيل المنافسة، ويمكن تمييزه عن فرط الإثارة الناتج عن المنافسة “الطبيعي” الذي لا يسبب ضغوطًا أو خللاً وظيفيًا كبيرًا، وهو يختلف كذلك عن اضطرابات القلق الأكثر ديمومة²¹⁷.

اضطرابات التغذية

تؤثر اضطرابات الأكل بصورة غير متناسبة على رياضيي النخبة مقارنة بغيرهم من عامة الجمهور. تشمل عوامل الخطر ما يلي: المشاركة في الرياضات الحساسة للوزن والتعرُّض للإصابة؛ واعتزال الرياضة مؤخرًا وأخذ أوزان لاعبي الفريق وسخرية المدربين من أجسام الرياضيين^{218، 219}. وقد تشكَّل اضطرابات التغذية جزءًا من مجموعة من الأعراض المعروفة باسم نقص الطاقة النسبي في الرياضة²²⁰.

اضطرابات النوم

يمكن أن يعاني الرياضيون من اضطرابات النوم بمعدلات تفوق معدّلات اضطراب النوم لدى العامة،²²¹ وعادة ما يعربون عن معاناتهم من قلة ساعات النوم، وهو ما يعد المؤشر الأقوى للإصابات لدى بعض فئات الرياضيين²²². كما يتعرض الرياضيون أيضًا لخطر خلل الساعة البيولوجية بسبب التدريب في الصباح الباكر والسفر المتكرر²²³، وقد أفاد نحو 64 في المئة من رياضيي النخبة بإصابتهم بالأرق²²⁴. يعد انقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم أمرًا شائعًا في الألعاب الرياضية والذي يتميز بارتفاع مؤشر كتلة الجسم²²⁵.

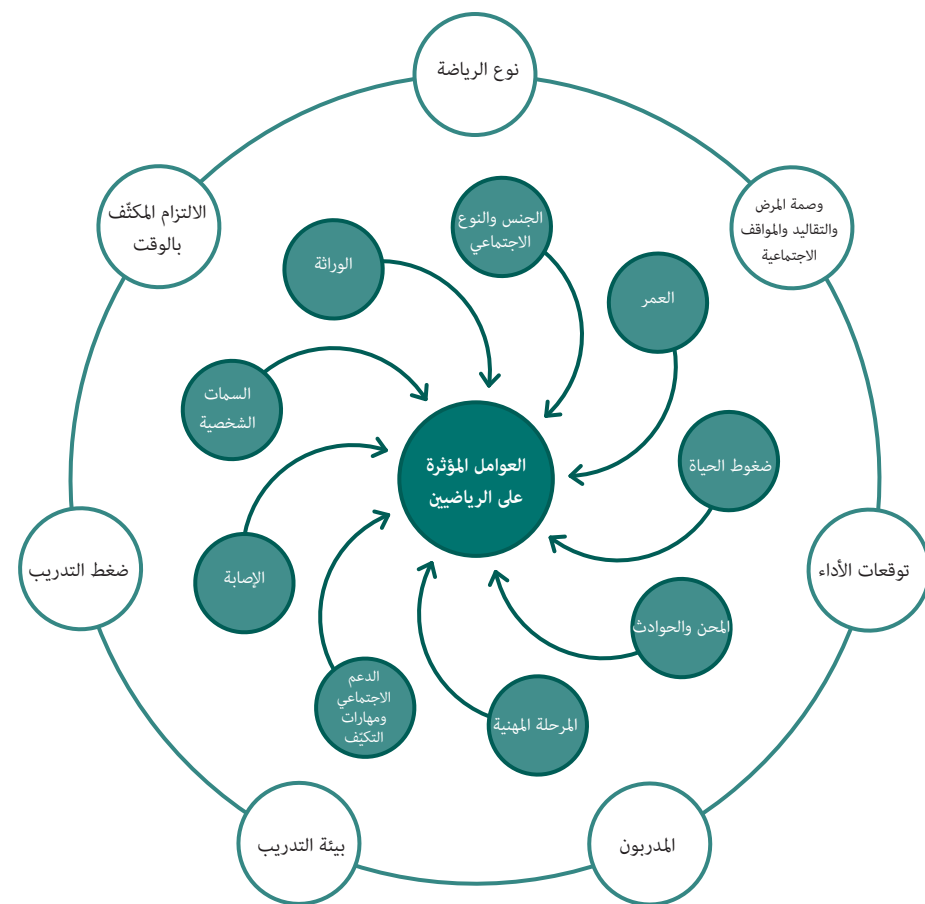
اضطرابات الإدمان

تتماثل المواد الأكثر شيوعًا والتي يتعاطاها رياضيو النخبة مع تلك التي يتعاطاها عامة الجمهور وتشمل: الكحول والكافيين والنيكوتين والقنب والمنبهات²²⁶. يستخدم الرياضيون في معظم الرياضات بعض هذه المواد ولكن بمعدلات أقل من عامة الجمهور، خاصة خلال فترات توقف المواسم الرياضية²²⁷. من المرجح أن يتعاطى الرياضيون في الرياضات الجماعية هذه المواد أكثر من الرياضيين في الرياضات الفردية²²⁸. يُعد اضطراب القمار بمثابة إدمان سلوكي وغالبًا ما يظل مخفيًا بين الرياضيين²²⁹.

المسبِّبات والعوامل المساهمة

ذكرت الدراسات الحالية عددًا لا حصر له من المسبِّبات والعوامل المساهمة في أعراض واضطرابات الصحة النفسية – بدايةً من التأثيرات الفردية والشخصية، وانتهاءً بخصائص الطلب في سياق رياضة النخبة نفسها (انظر الشكل 10).

الشكل 10: المسببات والعوامل المساهمة في ظهور أعراض واضطرابات الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة



العوامل الفردية بين الرياضيين

في الوقت الذي تبلورت فيه التأثيرات البيولوجية والجينية على أعراض واضطرابات الصحة النفسية في منشورات الصحة النفسية العامة، لا يزال هناك قدر ضئيل من البحث حول دور هذه العوامل في الصحة النفسية لرياضيي النخبة. ومع ذلك، فقد ربط الباحثون بين العديد من العوامل الأخرى على المستوى الفردي وأعراض واضطرابات الصحة النفسية.

وأفاد بعض الباحثين بوجود اختلافات جنسانية في مشكلات الصحة النفسية بين الرياضيين من الجنسين، إذ أفادت الرياضيات بمعاناتهن درجات اكتئاب تفوق ما يعانيه الذكور²³¹. وقد تؤثر بعض العوامل الشخصية، مثل المخاوف التي تساور الرياضيين الباحثون عن الكمال²³² والمبالغة في إبراز الهوية الرياضية²³³ على انتشار أعراض واضطرابات الصحة النفسية بين الرياضيين. ولا ريب أن لنوع الرياضة التي يمارسها ويتنافس فيها الرياضيون دورًا مهمًا في هذا الشأن؛ فقد أفاد الرياضيون المشاركون في الرياضات الفردية بوجود أعراض تفوق بكثير مشكلات الصحة النفسية مقارنة بالرياضيين المشاركين في الرياضات الجماعية^{234, 235}.

كما ترتبط ضغوط الحياة العامة والتجارب الحياتية الشاقة والإصابات السابقة²³⁸⁻²⁴⁰ ارتباطًا وثيقًا بزيادة أعراض واضطرابات الصحة النفسية.

وتعد المرحلة المهنية للرياضيين أيضًا عاملًا مهمًا في مشكلات الصحة النفسية: فقد يواجه الرياضيون الأصغر سنًا²⁴¹ والرياضيون الذين ينتقلون إلى مستويات أعلى من المنافسة مخاطر متزايدة لأعراض واضطرابات الصحة النفسية²⁴². بالإضافة إلى ذلك، فقد أعرب الرياضيون المعتزلون أو الرياضيون المقبلون على الاعتزال عن وجود صعوبات أكبر نتيجة لظهور أعراض واضطرابات الصحة النفسية²⁴³.

وفي ظل وجود العديد من عوامل الخطر لأعراض واضطرابات الصحة النفسية بين الرياضيين، فإن هناك أيضًا عوامل وقائية لرياضيي النخبة. وتشمل هذه العوامل: وجود علاقات إيجابية ودعم اجتماعي والشعور بالاستقلالية والكفاءة والتحكم في الحياة المهنية والقرارات الرياضية للفرد؛ وتطوير مهارات التأقلم التكيفية للتعامل مع متطلبات الرياضة عالية الأداء وضغوط الحياة^{244, 245}.

العوامل الشخصية

ارتبط اختلال توازن القوى، على المستوى الشخصي، بين الرياضيين والكبار في مناصب السلطة في المجال الرياضي بتحقيق الرياضيين لبعض النتائج السلبية، إذ يضطلع المدربون بدور مهم في رفاه الرياضيين وأدائهم الرياضي، كما أن للمدربين تأثيرًا ملحوظًا على أعراض واضطرابات الصحة النفسية للرياضيين²⁴⁶⁻²⁴⁸. وقد يكون للمدربين أصحاب التاريخ الحافل بالنجاحات والخبرة السابقة سلطة بالغة الأثر على الرياضيين²⁴⁹. وقد تؤدي هذه العلاقة وإساءة استخدام السلطة من قبل المدربين وغيرهم من الكبار في مناصب السلطة إلى إساءة معاملة وإيذاء الرياضيين، مما يساهم في ظهور أعراض واضطرابات الصحة النفسية بما في ذلك القلق واضطرابات الأكل وإيذاء النفس والتفكير في الانتحار²⁵⁰.

السياق الرياضي

تُسهّم خصائص بيئة التدريب الرياضية أيضًا في ظهور أعراض واضطرابات الصحة النفسية. تتضمن هذه التأثيرات معاناة عبء تدريب أقوى، ووجود فرص أقل لتحقيق التوازن بين العمل والحياة، فضلًا عن مطالبة الرياضيين بالالتزام بمتطلبات بدنية عالية²⁵¹. يساهم الالتزام الزمني المكثف المطلوب من رياضيي النخبة أيضًا في وجود هوية رياضية ضيقة ومفردة تسفر عن بعض الصعوبات في الأوقات الحرجة، مثل تلك التي تحدث أثناء الاعتزال الرياضي أو أثناء التعامل مع الإصابات²⁵². وفي بعض الرياضات مثل الجمباز والسباحة والجري والمصارعة، ارتبط التركيز على الجسم ومتطلبات النخافة بأعراض واضطرابات الصحة النفسية، وخاصة اضطرابات التغذية لدى رياضيي النخبة^{253, 254}.

قد تؤدي بيئات التدريب الرياضية الخاصة بالنخبة والتي تركز على نتائج الأداء، مثل الفوز بالميداليات والمكافآت المالية، إلى إلزام الرياضي بتحقيق “الفوز بأي ثمن” وقد تتغاضى هذه البيئات عن سلوكيات التنمر والإساءة والسيطرة. وقد تدعم هذه البيئات التدريب المفرط دون مراعاة التعافي الكافي للرياضيين، ودفعهم إلى التنافس أثناء الإصابة، وتجاهل أعراض اعتلال الصحة النفسية²⁵⁵. ويمكن أن تسهم البيئة الرياضية أيضًا في تفاقم الوصم المرتب على اضطرابات الصحة النفسية، إذ قد يُنظر إلى لجوء الرياضي إلى طلب المساعدة على أنه علامة ضعف في سياق يُثَمِّن القوة الذهنية والقدرة على الصمود^{256, 257}.

الاستثمار وتحقيق الريادة في اتباع سُبُل الوقاية والكشف المبكر والتدخل في إطار رعاية الرياضيين

تتطلب الوقاية من أعراض واضطرابات الصحة النفسية ومعالجتها لدى رياضيي النخبة وجود نهج النظم البيئية. يأخذ هذا النهج في الاعتبار: التأثيرات على المستوى الكلي أو مناخ نظام الرياضة الوطني؛ البيئة الرياضية الخارجية أو البيئة الرياضية الفردية؛ النظام المصغر للمدربين وأولياء الأمور والإداريين وأعضاء فريق الدعم؛ والمستوى الفردي لشخصية الرياضي ومهارات التأقلم والتوجهات²⁵⁸. يسلط نهج النُظم البيئية الضوء أيضًا على أهمية وضع السياسات والتعليم وظروف بيئات التدريب والمنافسة، بما في ذلك محو الأمية المتعلقة بالصحة النفسية، وأدوار ومسؤوليات جميع أصحاب المصلحة داخل البيئة الرياضية للنخبة. يتضمن النهج الشامل للصحة النفسية للرياضيين استراتيجيات للوقاية والتعرف والاكتشاف المبكر والتدخل (انظر الشكل 11).

الوقاية

إنَّ البيئة الآمنة نفسيًا هي البيئة التي يشعر فيها الرياضيون بالأمان والاندماج والقبول والاحترام من قبل الآخرين في النظام البيئي الرياضي، ويشعرون بأن صحتهم النفسية تحظى بالأولوية²⁵⁹. وغالبًا ما يميل الرياضيون إلى التعبير عن مشاعرهم، بما في ذلك الشعور بالضيق، عندما يشعرون بالأمان النفسي.

ومن أجل إقامة بيئة آمنة نفسيًا، يُوصى باتباع نهج قائم على الحقوق ومتمحور حول الرياضيين، بما يشمل تصميم وتقديم البرامج الرياضية المناسبة من الناحية التنموية، وإشراك الرياضيين في القرارات التي تؤثر على سير حياتهم²⁶⁰. ومن المرجح أن تعزز أساليب التدريب الديمقراطية، التي تنطوي على تقاسم السلطة بين المدرب والرياضي بطرق مراعية للعمر والمرحلة، والتواصل ثنائي الاتجاه، واتخاذ القرار على أساس احتياجات وحقوق الرياضيين، من مشاعر الكفاءة والاستقلالية والإتقان والقبول لدى الرياضي^{261، 262}. عندما يشعر الرياضيون أن لديهم علاقات قائمة على الثقة والتي يمكن من خلالها إجراء مناقشات حول الصحة النفسية، فمن المرجح أن يشعروا بالأمان عند مناقشة مشكلات الصحة النفسية لديهم، ومن ثمّ يلجؤون إلى طلب المساعدة من رعاية الصحة النفسية.

الشكل 11: استراتيجيات الوقاية والكشف المبكر والتدخل لعلاج اضطرابات الصحة النفسية لدى رياضيي النخبة



ولعل من أبرز أسباب الوقاية من تلك الاضطرابات هي برامج التوعية والتثقيف، لا سيَّما إعداد الأدوات المطلوبة للإمام بمبادئ الصحة النفسية، بين جميع الأطراف المعنية بالرياضة²⁶³. ومن أبرز وسائل الإلمام بمبادئ الصحة النفسية التوعية بالضغوطات التي يتعرض لها الرياضيون داخل الوسط الرياضي وخارجه، وتكيفهم مع هذه الضغوطات وتصديهم لها، ومعرفتهم بعلامات وأعراض تحديات واضطرابات الصحة النفسية، والوعي بمسارات الرعاية، وتقليل الشعور بالوصمة الذي يصاحب أعراض واضطرابات الصحة النفسية^{264، 265}. وكذلك يحتاج الرياضيون إلى تثقيف خاص يعزز لديهم مهارات التأقلم - مثل إمكانية الحصول على الدعم الاجتماعي والاستفادة منه²⁶⁶. ومن سبل الوقاية كذلك التزام بعض الممارسات مثل الفحص الدوري للصحة النفسية للكشف المبكر عن المشكلات الصحية؛ على أن يراعي هذا الفحص الخصوصية الرياضية والأوقات العصيبة التي يمر بها الرياضيون، مثل وقوع الإصابات واعتزال اللعب²⁶⁷⁻²⁶⁹.

وعملًا على تعزيز ثقافة إيجابية تجاه الصحة النفسية، يتعين على قادة المنظمات الرياضية الإعلان الواضح عن كون الصحة النفسية تمثل أولوية لديهم. وكذلك لا بد أن تعتني السياسات والتعليم الإلزامي بأمر الصحة النفسية والرفاهية، وأن تراعيها جميع عمليات صنع القرار. ويتعين على المنظمات الرياضية كذلك أن تأخذ على محمل الجد مخاوف الرياضيين من التنمر والسلوكيات الضارة التي يمارسها المدربون وغيرهم ممن هم في مواقع السلطة وأن تتصدى لتلك المخاوف. إن وجود الرعاية الواضحة والصريحة لجميع الأطراف المعنية بالرياضة سيسهل من توفير بيئة إيجابية وآمنة نفسياً تكفل الوقاية والكشف المبكر ودعم أعراض واضطرابات الصحة النفسية.

تحديد الأعراض والكشف المبكر عنها

لا غنى لجميع الأطراف المعنية بالرياضة عن الإلمام بمبادئ الصحة النفسية، لأن الرياضيين قد يفصحوا عن مخاوفهم لأقرب الناس منهم، مثل زملائهم في الفريق أو المدربين أو أخصائيي العلاج الطبيعي أو الوفد المصاحب للرياضيين. وبفضل التقارب والتعامل المستمر بين الرياضيين والوفد المصاحب لهم، فقد يكون الأعضاء داخل هذه الدائرة هم أول من يرصد التغيرات السلوكية أو علامات وأعراض الصحة النفسية واضطراباتها. ولذلك كان لا بُدَّ من إلمام هؤلاء الأشخاص بكيفية التعامل الداعم والمثمر مع الرياضي الذي يمر بمحنة ومساعدته على اتخاذ قرارات بخصوص الحصول على الرعاية اللازمة²⁷⁰.

أعدت اللجنة الأولمبية الدولية أداة للتعرف على الصحة النفسية للرياضيين (SMHRT-1)، ورغم أن هذه الأداة ليست أداة تشخيصية، فإنها قد تساعد الرياضيين والمدربين وأفراد الأسرة وغيرهم من المحيطين بهؤلاء الرياضيين في تحديد مدى احتياج رياضيي النخبة إلى مساعدة مهنية²⁷¹. وهذا قد يتطلب من المدربين تكييف خطط التدريب أو تعديلها لتقليل الضغوطات المصاحبة للرياضة حال إصابة اللاعب بأعراض الصحة النفسية واضطراباتها، لا سيَّما بعد عودة اللاعب إلى التدريب بعد غياب.

التدخل

قد يستلزم الأمر تدخلاً مهنيًا عندما تتجاوز الأمور المطلوبة من الرياضيين قدراتهم على التأقلم أو الأداء الجيد، أو عند معاناة الرياضيين من أعراض صحية نفسية شديدة أو معقدة لا يمكن معالجتها بالتدابير الوقائية أو التدخل المبكر²⁷². والمأمول من التدخلات المبكرة أن تحقق نتائج أفضل، فالعرض المبكر على المتخصصين المتاحين الذين تتوافر لديهم إجراءات إحالة واضحة²⁷³ حال صحة الرياضيين سيسهم في تقليل شعورهم بعدم الارتياح عند طلب المساعدة وتذليل العقبات التي تحول دون الحصول على الرعاية. ويجب أن تتاح للرياضيين فرصة الحصول على الدعم اللازم من معارفهم في المجتمع الرياضي، أو من الجهات الخارجية المقدمة للدعم ممن يناسبونهم. وفي هذا الصدد، تشتمل المتطلبات المهمة في الرعاية على اعتماد مناهج تعامل خاصة ومناسبة للشخص وتلائمه من الناحية الثقافية²⁷⁴. وتزيد أهمية الموارد ووسائل الدعم المناسبة ثقافياً في حالة الرياضيين الذين ينتمون لفئات تعاني بعض التهميش مثل النساء والرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة والرياضيين الذين يعانون من التمييز العنصري والرياضيين من السكان الأصليين،²⁷⁵ هذا على الرغم من حاجتنا إلى التوسع في البحث لتعزيز فهمنا لإجراءات التدخل الفعّالة في مثل تلك الحالات.

القسم الرابع: الخاتمة والتوصيات المتعلقة بالسياسات

تستلزم زيادة اعتلالات الصحة النفسية الناجمة عن جائحة “كوفيد-19” تضافر الجهود العالمية وبذل الاستثمارات الجماعية بغية التغلّب عليها. ولعلّنا في هذا السياق نقتفي أثر كلمات البروفيسور دينيش بوغرا، أستاذ الصحة النفسية الفخري والرئيس السابق للكلية الملكية للأطباء النفسيين، إذ قال:

”إنّ مسؤولية الصحة النفسية أكبر من أن تترك في أيدي المتخصصين وحدهم؛ بل هي شأنٌ ينبغي للجميع أن ينهض به“²⁷⁶.

أهمية الاستثمار في الرياضة بوصفها حلاً لتعزيز الصحة النفسية

يجب إيلاء الأولوية للرياضة والتركيز عليها في الوقت الراهن بوصفها إحدى الأنشطة العالمية المؤثرة على نحوٍ منقطع النظير، وذلك لكيلا يقتصر الحديث على تناول وصمة المرض النفسي فحسب، بل علينا توجيه دقّة النقاش نحو طرح الحلول المحلية والعالمية المبتكرة المُعدّة بالتشاور مع المجتمعات والحكومات المعنية. وتتنوع الأدلّة التي تبينّ قدرة الرياضة على إحداث الأثر المنشود ما بين أدلّة اقتصادية واجتماعية وسريرية وبيئية على النحو الوارد أدناه.

دليل الأثر الاقتصادي

يُعدّ الاستثمار في الرياضة بهدف تعزيز الصحة النفسية استثمارًا فاعلاً؛ فالأدلّة على الآثار المحققة ملموسة مشفوعةً بالنتائج القوية الواضحة. ويُسهّم هذا الاستثمار في توسعة نطاق إجراءات التدخل المطبّقة –بفضل تفاعل ما يزيد على نصف سكان العالم مع الرياضة– بحيث تشمل الاهتمام بتحسين مستويات الصحة النفسية والرفاه. كما تتسم الرياضة بأنها أحد الحلول الملائمة لجميع الأطراف من أجل التغلب على اعتلالات الصحة النفسية، فهي استثمار منخفض أو منعدم التكلفة في مجال تحسين الصحة النفسية.

والرياضة أيضًا لديها القدرة على زيادة نطاق الأثر المحقق بما يتناسب مع حجم المشكلة القائمة، وهما يتسق مع إحراز الغايات المليارية الثلاث لمنظمة الصحة العالمية والتي تشمل تمتّع مليار شخص آخر بمزيدٍ من الصحة والعافية، علاوةً على السعي نحو تنفيذ خطة أهداف التنمية المستدامة لعام 2030.

دليل الأثر الاجتماعي

يُفضي الاستمتاع بممارسة الرياضة إلى تحسين الصحة النفسية؛ فالرياضة من الأنشطة التي لا تنطوي على وصم الآخرين، ويمكن للجميع ممارستها من كافة الفئات العمرية والأعراق والثقافات. كما تتيح الرياضة طائفة متنوعة من الخيارات والفرص الموازية التي تلبي احتياجات الأفراد والمجتمعات على حد سواء.

وثمّة العديد من الأدلّة التي تبرهن على أثرها الفعّال، علاوةً على تنوع الأنشطة والبرامج الرياضية وملاءمتها للجميع من خلال ما يزيد على 200 نوع من أنواع الرياضة المناسبة لكافة الأعمار بدايةً من الأنشطة الرياضية المجانية وحتى الرياضات الاحترافية.

دليل الأثر السريري

تشير الأدلّة في هذا الجانب إلى أن الرياضة ليست حلاً شاملاً للوقاية من الاعتلالات النفسية وتعزيز الصحة النفسية فحسب، بل هي تدخل فعّال أو علاج سريري مساعد لحالات الاضطرابات النفسية البالغة والخطيرة. ويُعدّ النشاط البدني والمشاركة الاجتماعية وسائل ناجعة في علاج العديد من الاضطرابات والاعتلالات النفسية.

دليل الأثر البيئي

تُسهّم الرياضة في علاج أعراض الاضطرابات النفسية ومسبّباتها، بما يؤدي إلى التأثير في العوامل الاجتماعية والبيئية، كما أنها تكشف عن آلية عالمية فاعلة لإحراز الهدف السابع عشر من أهداف التنمية المستدامة المتمثل في “عقد الشراكات لتحقيق الأهداف”، وذلك من خلال إفساح المجال أمام الجهود المبذولة نحو تحقيق سائر أهداف التنمية المستدامة.

وبوجه عام، فإن الرياضة ليست حلاً مؤقتًا للتغلب على تفشي الجوائح، بل هي بمثابة حلٍ شامل لما يترتب أيضًا على تلك الجوائح، إذ إنها تسهم في تعزيز الصحة النفسية والقضاء على الوصمة المتعلقة بالاضطراب النفسي وتغيير طريقة تفكير العالم بشأنه. وعلى الأصوات المؤثرة من رياضيينا النخبويين والمؤسسات الرياضية الكبرى أن تستعين بقوة الرياضة من خلال المنابر المحلية والعالمية من أجل المصلحة العامة؛ فقد باتت الرياضة الحل الناجع الذي يشهده عالمنا المعاصر.

التوصيات المتعلقة بالسياسات وتطبيق أفضل الممارسات: الدعوة إلى اتخاذ الإجراءات الفاعلة

في إطار المساعي المبذولة نحو تحقيق أقصى استفادة من الرياضة في معالجة اعتلالات الصحة النفسية الناجمة عن جائحة “كوفيد-19”، ينبغي تضافر جهود دوائر العمل على الصّعد العالمية والوطنية والمحلية.

ولتحقيق أقوى النتائج المنشودة، يجب علينا القيام بما يلي:

- على الصعيد العالمي: عدم الخلط بين أهداف الصحة العامة وأهداف الصحة النفسية، مع تحديد المسؤوليات ووضع الغايات ذات الأولوية والقابلة للقياس²⁷⁷ من أجل اتخاذ الإجراءات الناجعة نحو تعزيز الصحة النفسية والرفاه المجتمعي.

- على الصعيد الوطني: تشجيع الحكومات وصانعي السياسات ومقدمي خدمات الرعاية النفسية على الاستثمار في الرياضة والمشاركة فيها، بغية تخطيط السياسات والممارسات المتعلقة بالصحة النفسية المحلية والعالمية.

- على الصعيد المحلي: حثُّ كافة المؤسسات الرياضية على تقييم الوضع المتعلق بالصحة النفسية، بهدف المشاركة مع المجتمعات المحلية في تحسين هذا المجال، علاوةً على الاستثمار في توعية العاملين والرياضيين بشأن قضايا الصحة النفسية^{278، 279}.

الخاتمة

تتسم الرياضة بأنها ذات تأثير عالمي يتقدم بأشواط عن سائر الأنشطة الأخرى، ويمكن الاستفادة من أثرها الإيجابي في تعزيز الصحة النفسية ورفاه الأفراد والمجتمعات من خلال المشاركة والمتابعة والتشجيع وغيرها من صور التفاعل الملموس. ويحظى الاستثمار في الرياضة نظرًا لقيمتها الترفيهية وأثرها في تحسين الصحة البدنية بتأييد واسع النطاق، علاوةً على نتائجها الإيجابية في تعزيز الصحة النفسية. غير أنه بالمقارنة مع نتائج الصحة البدنية، نجد أن أثر الرياضة على الصحة النفسية لا يرد بنفس القدر أو العناية في ثنايا تقارير الصحة العالمية؛ ولا بُدَّ من تغيير هذا التوجه، إذ تتميز الأنشطة الرياضية المتنوعة بأنها من الأدوات الفاعلة غير المستغلة بالقدر الكافي في تحسين الصحة النفسية، فضلاً عن قدرتها على قيادة الجهود نحو إحراز الأولويات الصحية ضمن الغايات المليارية الثلاث لمنظمة الصحة العالمية بحلول عام 2025، وإعادة ضبط المسار صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030.

شكر وتقدير

ترأس المجلس الاستشاري للمنتدى المعني بإعداد هذا التقرير:

- البروفيسورة ليز غرانت، جامعة إدنبرة – المملكة المتحدة
- البروفيسور غرانت جارف، جامعة إدنبرة – المملكة المتحدة
- البروفيسورة غريتشن كير، جامعة تورونتو – كندا
- البروفيسورة كورين ريد، جامعة إدنبرة – المملكة المتحدة

ونودُّ أن نعرب عن عميق شكرنا وامتناننا إلى أعضاء المجلس الاستشاري لمنتدى الصحة النفسية والرياضة التابع لمؤتمر ”ويش“ 2022، الذين أسهموا برؤاهم الفريدة في إعداد هذا التقرير:

- السيد محمد المهندي، مؤسسة الجيل المبهر – دولة قطر
- الدكتور ديفيز باندا، جامعة إدنبرة – المملكة المتحدة
- الأستاذة المشاركة كاميليا بروكيت، جامعة فيكتوريا – أستراليا
- السيدة جينيفر موريس، الحاصلة على الوسام الأسترالي والميدالية الذهبية الأولمبية المزدوجة في رياضة الهوكي – أستراليا
- الدكتور أندرو موراي، المدير الطبي بدورة الجولة الأوروبية للجولف
- الدكتورة كلوديا ريردون، جامعة ويسكونسن، الولايات المتحدة الأمريكية
- السيدة كيتلين سيمبسون، جامعة إدنبرة – المملكة المتحدة؛ ومدربة الألعاب الأولمبية الخاصة
- البروفيسورة كاثرين تامينن، جامعة تورونتو – كندا

والشكر موصولٌ إلى الدكتور **ماركو كاردينالي**، من مستشفى سبيتار للطب لجراحة العظام والطب الرياضي، على ما قدّمه من إسهامات في هذا التقرير.

كما نودُّ أن نعرب عن عميق شكرنا وامتناننا للسيدة سلطنة أفضل، الرئيسة التنفيذية لمؤتمر ”ويش“، والسيدة ديدي تومسون، مديرة البحوث والمحتوى في ”ويش“، على ما قدّمته من دعمٍ كريمٍ وتعقيبات نافعة أسهمت في خروج هذا التقرير بصورته النهائية.

يتحمل المؤلفون وحدهم المسؤولية عن الآراء الواردة في ثنايا هذا التقرير، والتي لا تعكس بالضرورة آراء أو قرارات أو سياسات المؤسسات التي ينتسبون إليها؛ كما يتحمل المؤلفون المسؤولية عن أي خطأ أو سهوٍ ورد في التقرير.

14. Schuch FB, Stubbs B. The role of exercise in preventing and treating depression. *Current Sports Medicine Reports*. 2019; 18(8), 299–304.
15. Ormel J et al. Depression: More treatment but no drop in prevalence: How effective is treatment? And can we do better? *Current Opinion in Psychiatry*. 2019; 32(4), 348–354.
16. Mak W et al. Meta-analysis of stigma and mental health. *Social Science & Medicine*. 2007; 65(2), 245–261.
17. Tang S et al. Predictors of not receiving mental health services among people at risk of suicide: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 2022; 301, 172–188.
18. Patel V et al. The Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development. *The Lancet*. 2018; 392(10157), 1553–1598.
19. International Olympic Committee. Tokyo 2020 audience and insights report. 2021. Available at: <https://stillmed.olympics.com/media/Documents/International-Olympic-Committee/IOC-Marketing-And-Broadcasting/Tokyo-2020-External-Communications.pdf> [Accessed 14 July 2022].
20. International Olympic Committee. Beijing 2022 Facts and Figures. 2022. Available at: <https://olympics.com/ioc/beijing-2022-facts-and-figures> [Accessed 14 July 2022].
21. FIFA. 2018 FIFA World Cup Russia™: Global broadcast and audience summary. Available at: <https://digitalhub.fifa.com/m/2589b77c20849beb/original/njqsntvvdvqv8ho1dag5-pdf.pdf> [Accessed 14 July 2022].
22. Adams B. Naomi Osaka speaks out on others' expectations: 'Your life is your own'. yahoo! news, 31 August 2021. Available at: <https://news.yahoo.com/naomi-osaka-speaks-others-expectations-160001107.html> [Accessed 18 July 2022].
23. Commonwealth Secretariat. Sport for development and peace and the 2030 agenda for sustainable development. London: Commonwealth Secretariat; 2015.
24. Eime R et al. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2013; 10(1), 1–21.
25. Smith PJ, Merwin RM. The role of exercise in management of mental health disorders: An integrative review. *Annual Review of Medicine*. 2021; 72, 45.
26. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.
27. Ho FKW et al. A sports-based youth development program, teen mental health, and physical fitness: An RCT. *Pediatrics*. 2017; 140(4):e20171543.
28. Breslin G et al. International consensus statement on the psychosocial and policy-related approaches to mental health awareness programmes in sport. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*. 2019; 5(1), e000585.
29. Gorczynski P et al. Developing mental health literacy and cultural competence in elite sport. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2021; 33(4), 387–401.

1. World Health Organization. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030. Geneva: World Health Organization; 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029> [Accessed 18 July 2022].
2. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. 2022; 9(2), 137–150.
3. World Health Organization. Mental Health ATLAS 2020. Geneva: World Health Organization; 2021.
4. Chisholm D et al. Scaling up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016; 3, 415–424.
5. The Lancet Global Health. Mental health matters. *The Lancet Global Health*. 2020; 8(11), e1352. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30432-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30432-0) [Accessed 14 July 2022].
6. World Health Organization. Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief, 2 March 2022. Geneva: World Health Organization. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental_health-2022.1 [Accessed 14 July 2022].
7. Santomauro DF et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2021; 398(10312), 1700–1712.
8. Racine N et al. Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. 2021; 175(11), 1142–1150.
9. Nochaiwong S et al. Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2021; 11(1), 1–18.
10. The Lancet Global Health. Mental health matters. *The Lancet Global Health*. 2020; 8(11), e1352. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30432-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30432-0) [Accessed 14 July 2022].
11. Chisholm D et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016; 3, 415–424.
12. World Health Organization. Triple Billion Dashboard. World Health Organization. Available at: <https://portal.who.int/triplebillions> [Accessed 14 July 2022].
13. World Health Organization. 13th General Programme of Work (GPW13): Methods for impact measurement. 2020. Geneva: World Health Organization. Available at: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/gpw/1-123-sp-gpw13_32169d99-2518-47a2-809e-d6f76082bf12.pdf?sfvrsn=e3ba507f_11&download=true [Accessed 14 July 2022].

46. Pascoe MC, Parker AG. Physical activity and exercise as a universal depression prevention in young people: A narrative review. *Early Intervention in Psychiatry*. 2019; 13(4), 733–739.
47. Guddal MH et al. Physical activity and sport participation among adolescents: Associations with mental health in different age groups. Results from the Young-HUNT study: A cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2019; 9(9), e028555.
48. Hulteen RM et al. Global participation in sport and leisure-time physical activities: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*. 2017; 95, 14–25.
49. Yao L et al. Effect of aerobic exercise on mental health in older adults: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*. 2021; 12. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.748257> [Accessed 14 July 2022].
50. Morres ID et al. Exercise for perinatal depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials in perinatal health services. *Journal of Affective Disorders*. 2022; 298, 26–42.
51. Ginis KAM et al. Participation of people living with disabilities in physical activity: A global perspective. *The Lancet*. 2021; 398(10298), 443–455.
52. Kua Z et al. Physical activity levels and mental health burden of healthcare workers during COVID-19 lockdown. *Stress and Health*. 2022; 38(1), 171–179.
53. Okada C, Kashu M. Sport for poverty reduction through a Cambodian organization: The Homeless World Cup. *International Journal of Sport & Society*. 2020; 11(2).
54. Kemter AJ et al. Running toward recovery: A sport intervention for individuals experiencing homelessness and substance use disorder. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*. 2022; 1–13.
55. Hallgren M et al. Exercise as treatment for alcohol use disorders: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2017; 51(14), 1058–1064.
56. Easterlin MC et al. Association of team sports participation with long-term mental health outcomes among individuals exposed to adverse childhood experiences. *JAMA Pediatrics*. 2019; 173(7), 681–688.
57. Martins AR et al. Mental health, physical activity and positive youth development in prison systems: How can we move research and practice forward? *Frontiers in Psychology*. 2021; 12, 625.
58. Ashdown-Franks G et al. Exercise as medicine for mental and substance use disorders: A meta-review of the benefits for neuropsychiatric and cognitive outcomes. *Sports Medicine*. 2020; 50(1), 151–170.
59. Stubbs B et al. EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the evidence and position statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH). *European Psychiatry*. 2018; 54, 124–144.

30. Henriksen K et al. Athlete mental health in the Olympic/Paralympic quadrennium: A multi-societal consensus statement. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2020; 18(3), 391–408.
31. Warburton DE, Bredin SS. Health benefits of physical activity: A strengths-based approach. *Journal of Clinical Medicine*. 2019; 8(12), 2044.
32. World Health Organization. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being. Geneva: World Health Organization; 2021.
33. Warburton DE, Bredin SS. Health benefits of physical activity: A strengths-based approach. *Journal of Clinical Medicine*. 2019; 8(12), 2044.
34. Bennett M, King C. Taking the knee, mental health, and racism in sport. *The Lancet Psychiatry*. 2021; 8(10), 861–862.
35. Vella SA, Swann C. Time for mental healthcare guidelines for recreational sports: A call to action. *British Journal of Sports Medicine*. 2021; 55(4), 184–185.
36. Smith PJ, Merwin RM. The role of exercise in management of mental health disorders: An integrative review. *Annual Review of Medicine*. 2021; 72, 45.
37. Schuch FB et al. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research*. 2016; 77, 42–51.
38. Peirce N et al. The role of physical activity and sport in mental health: A Faculty of Sport and Exercise Medicine UK Joint Position Statement with the Sports and Exercise Psychiatry Special Interest Group of the Royal College of Physicians. 2018. Available at: https://www.fsem.ac.uk/position_statement/the-role-of-physical-activity-and-sport-in-mental-health [Accessed 14 July 2022].
39. Cooney GM et al. Exercise for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013; 9, CD004366.
40. Biddle S. Physical activity and mental health: Evidence is growing. *World Psychiatry*. 2016; 15(2), 176.
41. Firth J et al. A meta-review of “lifestyle psychiatry”: The role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders. *World Psychiatry*. 2020; 19(3), 360–380.
42. Martland R et al. Can high-intensity interval training improve mental health outcomes in the general population and those with physical illnesses? A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2022; 56(5), 279–291.
43. Smith PJ, Merwin RM. The role of exercise in management of mental health disorders: An integrative review. *Annual Review of Medicine*. 2021; 72, 45–62.
44. Li H et al. Psychological benefits of green exercise in wild or urban greenspaces: A meta-analysis of controlled trials. *Urban Forestry & Urban Greening*. 2022; 68, 127458.
45. Biddle SJ et al. Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. *Psychology of Sport and Exercise*. 2019; 42, 146–155.

74. Tint A et al. A systematic literature review of the physical and psychosocial correlates of Special Olympics participation among individuals with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2017; 61(4), 301-324.
75. English M et al. The impact of sport and physical activity programs on the mental health and social and emotional wellbeing of young Aboriginal and Torres Strait Islander Australians: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*. 2021; 25, 101676.
76. Doidge M et al. 'Active integration': Sport clubs taking an active role in the integration of refugees. *International Journal of Sport Policy and Politics*. 2020; 12(2), 305-319.
77. Pittaway T, Dantas JA. The role of sport in coping and resilience amongst resettled South Sudanese youth in Australia. *Health Promotion International*. 2022; 37(2), daab100.
78. Hansell AH et al. A scoping review of sport-based health promotion interventions with youth in Africa. *Health Promotion Practice*. 2021; 22(1), 31-40.
79. Richards J et al. Netball shoots for physical and mental wellbeing in Samoa: A natural experiment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(5), 2663.
80. Oceania National Olympic Committee. Nauru and Tuvalu athletes appear on BBC live interview from Tokyo. Oceania National Olympic Committee, 4 August 2021. Available at: <https://www.oceaniaoc.org/press/nauru-and-tuvalu-athletes-appear-on-bbc-live-interview-from-tokyo> [Accessed 20 July 2022].
81. Bonesteel M. How many athletes participate in the Winter Olympics, and other key numbers from the Games. *The Washington Post*, 4 February 2022. Available at: <https://www.washingtonpost.com/sports/2022/02/04/olympics-athletes-by-the-numbers> [Accessed 20 July 2022].
82. Homeless World Cup. Homepage. Available at: <https://homelessworldcup.org> [Accessed 20 July 2022].
83. International Paralympic Committee. Tokyo 2020 Headlines. Available at: <https://www.paralympic.org/tokyo-2020> [Accessed 20 July 2022].
84. International Paralympic Committee. Athletes eager to make history in Vuokatti. 16 December 2021. Available at: <https://www.paralympic.org/news/athletes-eager-make-history-vuokatti> [Accessed 20 July 2022].
85. International Paralympic Committee. Get to know the Refugee Paralympic Team; 2022a. Available at: <https://www.paralympic.org/refugee-paralympic-team> [Accessed 20 July 2022].
86. International Paralympic Committee. Top Features Beijing 2022; 2022b. Available at: <https://www.paralympic.org/beijing-2022> [Accessed 20 July 2022].
87. Invictus Games. Invictus Games: The Hague 2020. Available at: <https://invictusgames.in.ua/en/promo/invictus-games-2020#:~:text=Participating%20nations,%2C%20Ukraine%2C%20UK%2C%20USA> [Accessed 20 July 2022].

60. Andermo S et al. School-related physical activity interventions and mental health among children: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine-Open*, 2020; 6(1), 1-27.
61. Elbe AM et al. Is regular physical activity a key to mental health? Commentary on Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: A cross-sectional study, by Chekroud et al., published in *The Lancet Psychiatry. Journal of Sport and Health Science*, 2019; 8(1), 6.
62. Werneck AO et al. Prospective associations of leisure-time physical activity with psychological distress and well-being: A 12-year cohort study. *Psychosomatic Medicine*. 2022; 84(1), 116-122.
63. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030: More active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018.
64. Andersen MH et al. The social and psychological health outcomes of team sport participation in adults: An integrative review of research. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2019; 47(8), 832-850.
65. Chekroud SR et al. Association between physical exercise and mental health in 1-2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. *The Lancet Psychiatry*. 2018; 5(9), 739-746.
66. Doré I et al. The longitudinal association between the context of physical activity and mental health in early adulthood. *Mental Health and Physical Activity*. 2018; 14, 121-130.
67. Moore B et al. The effect of martial arts training on mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2020; 24(4), 402-412.
68. Bullock GS et al. The Relationship Between Cricket Participation, Health, and Wellbeing: A Systematic Scoping Review. *International Journal of Sports Medicine*. 2022; 43(5), 401-410.
69. Murray AD et al. 2018 International consensus statement on golf and health to guide action by people, policymakers and the golf industry. *British Journal of Sports Medicine*, 2018; 52(22), 1426-1436.
70. Murray AD et al. The relationships between golf and health: A scoping review. *British Journal of Sports Medicine*, 2017; 51(1), 12-19.
71. Robinson PG et al. Public health considerations regarding golf during the COVID-19 pandemic: A narrative review. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*. 2021; 7(1), e001089.
72. Griffin SA et al. The relationships between rugby union, and health and well-being: A scoping review. *British Journal of Sports Medicine*. 2021; 55(6), 319-326.
73. Roberts G. *Providing optimal help for the heroes: Military veterans' experiences of a sports recovery programme* (Doctoral dissertation, University of Bath). 2019.

103. Calhoun AJ, Gold JA. "I feel like I know them": The positive effect of celebrity self-disclosure of mental illness. *Academic Psychiatry*. 2020; 44(2), 237–241.
104. Southwick R. Michael Phelps wants to 'change the mental health world'. Chief Healthcare Executive. Available at: <https://www.chiefhealthcareexecutive.com/view/michael-phelps-wants-to-change-the-mental-health-world-> [Accessed 18 July 2022].
105. Parrott S. "We all go through it": Media depictions of mental illness disclosures from star athletes DeMar DeRozan and Kevin Love. *Communication & Sport*. 2021; 9(1), 33–54.
106. Parrott S et al. From #endthestigma to #realman: Stigma-challenging social media responses to NBA players' mental health disclosures. *Communication Reports*. 2020; 33(3), 148–160.
107. Brittain I et al. The contribution of sport in the rehabilitation process of disabled military veterans: A case study of the 2016 Invictus Games. *Journal of Global Sport Management*. 2022; 1–24.
108. Okada C, Kashu M. Sport for poverty reduction through a Cambodian organization: The Homeless World Cup. *International Journal of Sport & Society*. 2020; 11(2).
109. Tint A et al. A systematic literature review of the physical and psychosocial correlates of Special Olympics participation among individuals with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2017; 61(4), 301–324.
110. Blauwet CA, Iezzoni LI. From the Paralympics to public health: increasing physical activity through legislative and policy initiatives. *PM&R*. 2014; 6, 4–10.
111. Sellar R. Football saved my life. YouTube, 14 January 2019. Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=PIMgzNsEuhs> [Accessed 18 July 2022].
112. Madill A et al. Mainstreaming global mental health: Is there potential to embed psychosocial well-being impact in all global challenges research? *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 2022; 1–23.
113. Warburton DE, Bredin SS. Health benefits of physical activity: A strengths-based approach. *Journal of Clinical Medicine*. 2019; 8(12), 2044.
114. World Health Organization. Triple Billion Dashboard. World Health Organization. Available at: <https://portal.who.int/triplebillions> [Accessed 14 July 2022].
115. World Health Organization. 13th General Programme of Work (GPW13): Methods for impact measurement. 2020. Geneva: World Health Organization. Available at: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/gpw/1-123-sp-gpw13_32169d99-2518-47a2-809e-d6f76082bf12.pdf?sfvrsn=e3ba507f_11&download=true [Accessed 14 July 2022].
116. Lund C et al. Social determinants of mental disorders and the sustainable development goals: A systematic review of reviews. *The Lancet Psychiatry*. 2018; 5(4), 357–369.
117. Marmot M. *The health gap: The challenge of an unequal world*. London: Bloomsbury; 2016.
88. International Olympic Committee. IOC Refugee Olympic Team Tokyo 2020a. International Olympic Committee. Available at: <https://olympics.com/ioc/refugee-olympic-team-tokyo-2020> [Accessed 20 July 2022].
89. International Olympic Committee. Olympic Games Tokyo 2020b. Available at: <https://olympics.com/en/olympic-games/tokyo-2020> [Accessed 20 July 2022].
90. International Olympic Committee. Olympic Winter Games Beijing 2022. Available at: <https://olympics.com/en/olympic-games/beijing-2022> [Accessed 20 July 2022].
91. Special Olympics. Special Olympics World Winter Games 2017 in Austria. Available at: <https://www.specialolympics.org/special-olympics-world-winter-games-2017-in-austria> [Accessed 20 July 2022].
92. Special Olympics. United Arab Emirates. Available at: <https://www.specialolympics.org/programs/middle-east-north-africa/united-arab-emirates> [Accessed 20 July 2022].
93. Special Olympics World Games. Schedule & Results. Available at: <https://www.abudhabi2019.org/#> [Accessed 20 July 2022].
94. Kavetsos G, Szymanski S. National well-being and international sports events. *Journal of Economic Psychology*. 2010; 31(2), 158–171.
95. Su Y et al. We are in this together: Sport brand involvement and fans' well-being. *European Sport Management Quarterly*. 2022; 22(1), 92–119.
96. Kim H et al. For sustainable benefits and legacies of mega-events: A case study of the 2018 PyeongChang Winter Olympics from the perspective of the volunteer co-creators. *Sustainability*. 2019; 11(9), 2473.
97. Sánchez-Santos JM et al. Building social capital through sport engagement: Evidence for adults aged 50 years and older. *Ageing & Society*. 2022; 1–26.
98. Hulteen RM et al. Global participation in sport and leisure-time physical activities: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*. 2017; 95, 14–25.
99. Aubert S et al. Global Matrix 3.0 Physical Activity Report Card Grades for Children and Youth: Results and Analysis From 49 Countries. *J Phys Act Health*. 2018; 15(s2), 251–273.
100. Yamashita M, Shinomiya S. Naomi Osaka: Authentic global changemaker as advocate for inequity, mental health, and wellness, Chapter 48, *Women Community Leaders and Their Impact as Global Changemakers* (pp. 286–291). Hershey, PA: IGI Global; 2022.
101. Thompson KG et al. "We're human too": Media coverage of Simone Biles's mental health disclosure during the 2020 Tokyo Olympics. *Electronic News*. 2022. Available at: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/19312431221095207> [Accessed 12 September 2022].
102. Bregman S. Exclusive! Simone Biles on sparking mental health conversation: "We're going through it together." International Olympic Committee, 13 October 2021. Available at: <https://olympics.com/en/news/simone-biles-exclusive-mental-health-advice-future> [Accessed 18 July 2022].

132. Marmot M. The art of medicine: society and the slow burn of inequality. *The Lancet*. 2020; 395(10234), 1413–1414.
133. Burgess RA et al. Social interventions: a new era for global mental health? *The Lancet Psychiatry*. 2020; 7(2), 118–119.
134. Donnelly P et al. The implications of COVID-19 for Community Sport and Sport for Development. *Commonwealth Moves*. London: Commonwealth Secretariat; 2020. Available at: https://production-new-commonwealth-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/migrated/inline/D17145_Sport_Covid_Series_PaperOne_V5.pdf [Accessed 14 July 2022].
135. Marconcin P et al. The association between physical activity and mental health during the first year of the COVID-19 pandemic: A systematic review. *BMC Public Health*. 2022; 22, 1–14.
136. Richardson DL et al. Life after lockdown: The role of sport, exercise and physical activity in ameliorating the mental health implications of COVID-19 restrictions. *Journal of Sports Sciences*. 2021; 39(18), 2144–2146.
137. Sachs J et al. Speaking truth to power about the SDGs. *Nature*. 2020; 584(7821), 344.
138. UNESCO. Kazan Action Plan. 2017. Available at: <https://en.unesco.org/mineps6/kazan-action-plan> [Accessed 14 July 2022].
139. United Nations. Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. United Nations. Available at: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2017/Goal-03> [Accessed 18 July 2022].
140. Kidd B. *A runner's journey*, Toronto: University of Toronto Press; 2021.
141. Commonwealth Secretariat. *Sport for Development and Peace and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. London: Commonwealth Secretariat; 2015, 4–5.
142. Commonwealth Secretariat. *Sport for Development and Peace and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. London: Commonwealth Secretariat; 2015, 1–97.
143. Pringle A. The growing role of football as a vehicle for interventions in mental health care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2009; 16(6), 553–557.
144. Evans P et al. Sick as a parrot or over the moon: An evaluation of the impact of playing regular matches in a football league on mental health service users. *Practice Development in Health Care*. 2008; 7, 40–48.
145. Friedrich B, Mason OJ. “What is the score?” A review of football-based public mental health interventions. *Journal of Public Mental Health*. 2017; 164, 144–158.
146. Commonwealth Secretariat. *Sport for Development and Peace and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. London: Commonwealth Secretariat; 2015, 4–5.
147. Sport Wales. The value of sport. 2019. Available at: <https://www.sport.wales/content-vault/social-return-on-investment-in-sport> [Accessed 14 July 2022].
148. Davies LE et al. Measuring the social return on investment of community sport and leisure facilities. *Managing Sport and Leisure*. 2020; 26(1–2), 93–115.

118. Patel V et al. The Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development. *The Lancet*. 2018; 392(10157), 1553–1598.
119. World Health Organization. Triple Billion Dashboard. World Health Organization. Available at: <https://portal.who.int/triplebillions> [Accessed 14 July 2022].
120. World Health Organization. 13th General Programme of Work (GPW13): Methods for impact measurement. 2020. Geneva: World Health Organization. Available at: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/gpw/1-123-sp-gpw13_32169d99-2518-47a2-809e-d6f76082bf12.pdf?sfvrsn=e3ba507f_11&download=true [Accessed 14 July 2022].
121. United Nations Children's Fund. The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health. New York: United Nations Children's Fund; 2021.
122. Marconcin P et al. The association between physical activity and mental health during the first year of the COVID-19 pandemic: A systematic review. *BMC Public Health*. 2022; 22,1–14.
123. Donnelly P et al. The implications of COVID-19 for community sport and sport for development. *Commonwealth Moves*. London: Commonwealth Secretariat; 2020. Available at: https://production-new-commonwealth-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/migrated/inline/D17145_Sport_Covid_Series_PaperOne_V5.pdf [Accessed 14 July 2022].
124. World Health Organization. Triple Billion Dashboard. World Health Organization. Available at: <https://portal.who.int/triplebillions> [Accessed 14 July 2022].
125. World Health Organization. 13th General Programme of Work (GPW13): Methods for impact measurement. 2020. Geneva: World Health Organization. Available at: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/gpw/1-123-sp-gpw13_32169d99-2518-47a2-809e-d6f76082bf12.pdf?sfvrsn=e3ba507f_11&download=true [Accessed 14 July 2022].
126. Sen A. *Collective choice and social welfare*, London: Penguin; 2017.
127. Nussbaum MC. Creating capabilities: The human development approach and its implementation. *Hypatia*. 2009; 24(3), 211–215.
128. Cosgrove L et al. The cultural politics of mental illness: Toward a rights-based approach to global mental health. *Community Mental Health Journal*. 2021; 57(1), 3–9.
129. Till M et al. Measuring capabilities in health and physical activity promotion: A systematic review. *BMC Public Health*. 2021; 21(1), 1–23.
130. The Health Foundation. *Building back fairer: The COVID-19 Marmot Review*, London: The Health Foundation; 2020.
131. Harvey M. Return to play: Sport's COVID-19 responses need to include the human rights of children and youth. Centre for Sport & Human Rights; 2020. Available at: <https://www.sporhumanrights.org/library/return-to-play-sports-covid-19-responses-need-to-include-the-human-rights-of-children-and-youth> [Accessed 18 July 2022].

164. Orygen. Supporting mental wellbeing in community sport: A toolkit for sporting organisations. 2019. Available at: <https://www.orygen.org.au/Training/Resources/Physical-and-sexual-health/Toolkits/Supporting-mental-wellbeing-in-community-sport> [Accessed 14 July 2022].
165. Walton CC et al. Supporting mental health in youth sport: Introducing a toolkit for coaches, clubs, and organisations. *International Sport Coaching Journal*. 2021; 9(2), 263-270.
166. Orygen. Supporting mental wellbeing in community sport: A toolkit for sporting organisations. 2019. Available at: <https://www.orygen.org.au/Training/Resources/Physical-and-sexual-health/Toolkits/Supporting-mental-wellbeing-in-community-sport> [Accessed 14 July 2022].
167. Short JR. *Hosting the Olympic Games: The real costs for cities*. New York: Routledge; 2018.
168. Mair J et al. Social impacts of mega-events: a systematic narrative review and research agenda. *Journal of Sustainable Tourism*. 2020. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09669582.2020.1870989> [Accessed 12 September 2022].
169. Kim H et al. For sustainable benefits and legacies of mega-events: A case study of the 2018 PyeongChang Winter Olympics from the perspective of the volunteer co-creators. *Sustainability*. 2019; 11(9), 2473.
170. Musikavanhu RR et al. The lasting social value of mega events: Experiences from green point community in Cape Town, South Africa. *Journal of Sustainable Tourism*. 2021; 29(11-12), 1832-1849.
171. Qatar Planning and Statistics Authority. *Qatar Second National Development Strategy: 2018-2022*. September 2018. Doha: Planning and Statistics Authority; 2018.
172. Horton R. Offline: WHO's hits and misses for mental health. *The Lancet*. 2022; 399(10343), 2253.
173. Titze S et al. Short and long term effectiveness of a physical activity intervention with coordinated action between the health care sector and local sports clubs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(13), 2362.
174. Supreme Committee for Delivery & Legacy. Generation Amazing. Homepage. Available at: <https://www.generationamazing.qa> [Accessed 18 July 2022].
175. Supreme Committee for Delivery & Legacy. Generation Amazing's schools programme resumes in Qatar, 23 February 2022. Available at: <https://www.qatar2022.qa/en/news/generation-amazings-schools-programme-resumes-in-qatar> Webpage archived [accessed 18 July 2022].
176. Supreme Committee for Delivery & Legacy. Generation Amazing and IFRC mark completion of joint programme, 27 May 2022. Available at: <https://www.qatar2022.qa/en/news/generation-amazing-and-ifrc-mark-completion-of-joint-programme> Webpage archived [accessed 18 July 2022].
177. Banda D et al. Generation Amazing Youth Festival 2021. *Academic Studies Report*. 2022.

149. Davies LE et al. Social return on investment (SROI) in sport: a model for measuring the value of participation in England. *International Journal of Sport Policy and Politics*. 2019; 11(4), 585-605.
150. Commonwealth Secretariat. *Resourcing the sustainability and recovery of the sport sector during the Coronavirus Pandemic*. London: Commonwealth Secretariat; 2020.
151. Breslin G et al. International consensus statement on the psychosocial and policy-related approaches to mental health awareness programmes in sport. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*. 2019; 5(1), e000585.
152. Walton CC et al. Supporting mental health in youth sport: Introducing a toolkit for coaches, clubs, and organisations. *International Sport Coaching Journal*. 2021; 9(2), 263-270.
153. Vella SA et al. Psychological safety in sport: A systematic review and concept analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*. 2022; 1-24.
154. FIFA. FIFA launches #ReachOut campaign for better mental health. 2 August 2021. Available at: <https://www.fifa.com/about-fifa/medical/news/fifa-launches-reach-out-campaign-for-better-mental-health> [Accessed 18 July 2022].
155. FIFA. #ReachOut: For Better Mental Health. Available at: <https://www.fifa.com/en/about-fifa/medical/reachout> [Accessed 18 July 2022].
156. Athletes for Hope. The Whole Being Athlete Initiative: May 2021 and Beyond. Available at: <https://www.athletesforhope.org/2021/05/the-whole-being-athlete-initiative-may-2021-and-beyond> [Accessed 12 September 2022].
157. Centre for Sport & Human Rights. Sport, Climate & Human Rights: Session summary. Available at: <https://sporthumanrights.org/sport-climate-human-rights> [Accessed 18 July 2022].
158. Fight for Dignity. Homepage. Available at: <https://www.fightfordignity.net> [Accessed 18 July 2022].
159. World Health Organization. *Global action plan on physical activity 2018-2030: More active people for a healthier world*. Geneva: World Health Organization; 2018. Available at: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272721/WHO-NMH-PND-18.5-eng.pdf> [Accessed 14 July 2022].
160. Andermo S et al. School-related physical activity interventions and mental health among children: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine-Open*. 2020; 6(1), 1-27.
161. Ho FKW et al. A sports-based youth development program, teen mental health, and physical fitness: an RCT. *Pediatrics*. 2017; 140(4), e20171543.
162. Abdin S et al. The effectiveness of physical activity interventions in improving well-being across office-based workplace settings: A systematic review. *Public Health*. 2018; 160, 70-76.
163. Milton K et al. Eight investments that work for physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*. 2021; 18(6), 625-630.

192. Nochaiwong S et al. Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2021; 11(1), 1-18.
193. Nochaiwong S et al. Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2021; 11(1), 1-18.
194. LeBlanc H. Eating disorders among girls and women in Canada: Report on the standing committee on the status of women. House of Commons Canada. 2014. <https://novascotia.cmha.ca/wp-content/uploads/2018/01/Eating-Disorders-Among-Girls-and-Women-in-Canada-.pdf> [Accessed 12 September 2022].
195. Sundgot-Borgen J, Torstveit MK. Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*. 2004; 14, 25-32.
196. Institute of Medicine. Sleep disorders and sleep deprivation: an unmet public health problem. Washington, DC: National Academies Press; 2006. Available at: <http://www.iom.edu/cms/3740/23160/33668.aspx> [Accessed 12 September 2022].
197. McKnight-Eily LR et al. Perceived insufficient rest or sleep among adults—United States, 2008. *Morbidity & Mortality Weekly Report*. 2009; 58, 1175-1179.
198. LeBlanc H. Eating disorders among girls and women in Canada: Report on the standing committee on the status of women. House of Commons Canada. 2014. <https://novascotia.cmha.ca/wp-content/uploads/2018/01/Eating-Disorders-Among-Girls-and-Women-in-Canada-.pdf> [Accessed 12 September 2022].
199. Sundgot-Borgen J, Torstveit MK. Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*. 2004; 14, 25-32.
200. McKnight-Eily LR et al. Perceived insufficient rest or sleep among adults—United States, 2008. *Morbidity & Mortality Weekly Report*. 2009; 58, 1175-1179.
201. McDuff DR, Baron D. (2005). Substance use in athletics: a sports psychiatry perspective. *Clinics in Sports Medicine*. 24(4), 885-897.
202. Wolanin A et al. Prevalence of clinically elevated depressive symptoms in college athletes and differences by gender and sport. *British Journal of Sports Medicine*. 2016; 50, 167-171.
203. Xanthopoulos MS et al. Mental health in the young athlete. *Current Psychiatry Reports*. 2020; 22(11), 63.
204. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
205. Silverman MM et al. The big ten student suicide study: A 10-year study of suicides on midwestern university campuses. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 1997; 27(3), 285-303.
206. Baum AL. Suicide in athletes: A review and commentary. *Clinics in Sports Medicine*. 2005; 24(4): 853-869.

178. Gulf Times. Beckham attends opening of GA Community Club in Lusail, *Gulf Times*, 8 February 2022. Available at: <https://www.gulf-times.com/story/709522/Beckham-attends-opening-of-GA-Community-Club-in-Lusail> [Accessed 18 July 2022].
179. Supreme Committee for Delivery & Legacy. Generation Amazing: Giving hope to those who need it most, 1 December 2021. Available at: <https://www.qatar2022.qa/en/news/generation-amazing-giving-hope-to-those-who-need-it-most> Webpage archived [accessed 18 July 2022].
180. Schuch FB et al. Exercise as a treatment for depression: a meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research*. 2016; 77, 42-51.
181. Ramos-Sanchez CP et al. The anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and related disorders: an update of the available meta-analytic evidence. *Psychiatry Research*. 2021; 302, 114046.
182. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
183. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
184. Gouttebarga V et al. Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 700-706.
185. Currie A et al. Athlete mental health – Future directions. *British Journal of Sports Medicine*. 2021; 55(22), 1243-1244.
186. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
187. Chang C et al. Mental health issues and psychological factors in athletes: Detection, management, effect on performance and prevention: American Medical Society for Sports Medicine position statement. *Clinical Journal of Sports Medicine*. 2020; 30(2), 61-87.
188. Van Slingerland KJ et al. Canadian Centre for Mental Health and Sport (CCMHS) position statement: Principles of mental health in competitive and high-performance sport. *Clinical Journal of Sport Medicine*. 2019; 29(3), 173-180.
189. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
190. International Olympic Committee. *Mental Health in Elite Athletes Toolkit*. Spring 2021. Switzerland: International Olympic Committee; 2021. Available at: <https://stillmed.olympics.com/mediaDocument%20Library/IOC/Athletes/Safe-Sport-Initiatives/IOC-Mental-Health-In-Elite-Athletes-Toolkit-2021.pdf> [Accessed 18 July 2022].
191. Gouttebarga V et al. The International Olympic Committee Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1) and Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1) towards better support of athletes' mental health. *British Journal of Sports Medicine*. 2021; 55(1), 30-37.

224. Juliff LE et al. Understanding sleep disturbance in athletes prior to important competitions. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2015; 18(1), 13-18.
225. Rogers A et al. Obstructive sleep apnea among players in the National Football League: A scoping review. *Journal of Sleep Disorders & Therapy*. 2017; 6(5), 278.
226. McDuff D et al. Recreational and ergogenic substance use and substance use disorders in elite athletes: A narrative review. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53(12), 754-760.
227. Schaal K et al. Psychological balance in high level athletes: Gender-based differences and sport-specific patterns. *PLOS One*. 2011; 6(5), e19007.
228. Schaal K et al. Psychological balance in high level athletes: Gender-based differences and sport-specific patterns. *PLOS One*. 2011; 6(5), e19007.
229. Derevensky JL et al. Behavioral addictions: Excessive gambling, gaming, internet, and smartphone use among children and adolescents. *Pediatric Clinics*. 2019; 66(6), 1163-1182.
230. Shih RA et al. A review of the evidence from family, twin and adoption studies for a genetic contribution to adult psychiatric disorders. *International Review of Psychiatry*. 2004; 16(4), 260-283.
231. Kuettel A, Larsen CH. Risk and protective factors for mental health in elite athletes: A scoping review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*. 2020; 13(1), 231-265.
232. Jensen SN et al. Depression in Danish and Swedish elite football players and its relation to perfectionism and anxiety. *Psychology of Sport and Exercise*. 2018; 36, 147-155.
233. Doherty S et al. The experience of depression during the careers of elite male athletes. *Frontiers in Psychology*. 2016; 7, 1069.
234. Beable S et al. SHARPSports mental health awareness research project: Prevalence and risk factors of depressive symptoms and life stress in elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2017; 20(12), 1047-1052.
235. Mancine RP et al. Prevalence of disordered eating in athletes categorized by emphasis on leanness and activity type: A systematic review. *Journal of Eating Disorders*. 2020; 8(1), 1-9.
236. Poucher Z et al. A commentary on mental health research in elite sport. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2019; 33(1), 1-48.
237. Aron CM et al. Post-traumatic stress disorder (PTSD) and other trauma-related mental disorders in elite athletes: A narrative review. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53(12), 779-784.
238. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.

207. Reardon CL, Factor RM. Sport psychiatry: A systematic review of diagnosis and medical treatment of mental illness in athletes. *Sports Medicine*. 2010; 40, 961-980.
208. Smith AM, Milliner EK. Injured athletes and the risk of suicide. *Journal of Athletic Training*. 1994; 29(4), 337-341.
209. Schaal K et al. Psychological balance in high level athletes: Gender-based differences and sport-specific patterns. *PLOS One*. 2011; 6(5), e19007.
210. Somers JM et al. Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2006; 51(2), 100-113.
211. Kerr G, Goss J. Personal control in elite gymnasts: The relationships between locus of control, self-esteem and trait anxiety. *Journal of Sport Behavior*. 1997; 20, 69-82.
212. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
213. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.
214. Reardon CL et al. Mental health management of elite athletes during COVID-19: A narrative review and recommendations. *British Journal of Sports Medicine*. 2020; 55(11), 18.
215. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
216. Aron CM et al. Post-traumatic stress disorder (PTSD) and other trauma-related mental disorders in elite athletes: A narrative review. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53(12), 779-784.
217. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
218. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
219. Bratland-Sanda S, Sundgot-Borgen J. Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*. 2012; 13(5): 499-508.
220. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
221. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
222. Milewski MD et al. Chronic lack of sleep is associated with increased sports injuries in adolescent athletes. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2014; 34(2), 129-133.
223. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.

253. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.
254. Mancine RP et al. Prevalence of disordered eating in athletes categorized by emphasis on leanness and activity type: A systematic review. *Journal of Eating Disorders*. 2020; 8(1), 1-9.
255. Henriksen K et al. Consensus statement on improving the mental health of high performance athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2020; 18(5), 553-560.
256. Proctor SL, Boan-Lenzo C. Prevalence of depressive symptoms in male intercollegiate student-athletes and nonathletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*. 2010; 4(3), 204-220.
257. Putukian M. The psychological response to injury in student athletes: A narrative review with a focus on mental health. *British Journal of Sports Medicine*. 2016; 50(3), 145-148.
258. Purcell et al. Mental health in elite athletes: Increased awareness requires an early intervention framework to respond to athlete needs. *Sports Medicine – Open*. 2019; 5, 46.
259. IOC. *Mental Health in Elite Athletes Toolkit*. Spring 2021. Switzerland: International Olympic Committee (IOC); 2021. Available at: <https://stillmed.olympics.com/media/Document%20Library/IOC/Athletes/Safe-Sport-Initiatives/IOC-Mental-Health-In-Elite-Athletes-Toolkit-2021.pdf> [Accessed 18 July 2022].
260. David P (ed.) *Human rights in youth sport*, London: Routledge; 2005.
261. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.
262. Kidman L. *Athlete-centred coaching: Developing decision makers*. IPC Print Resources; 2010.
263. Pierce D et al. Australian rural football club leaders as mental health advocates: An investigation of the impact of the Coach project. *International Journal of Mental Health Systems*. 2010; 4(1), 10.
264. International Olympic Committee. *Mental Health in Elite Athletes Toolkit*. Spring 2021. Switzerland: International Olympic Committee; 2021. Available at: <https://stillmed.olympics.com/media/Document%20Library/IOC/Athletes/Safe-Sport-Initiatives/IOC-Mental-Health-In-Elite-Athletes-Toolkit-2021.pdf> [Accessed 18 July 2022].
265. Purcell et al. Mental health in elite athletes: Increased awareness requires an early intervention framework to respond to athlete needs. *Sports Medicine – Open*. 2019; 5, 46.
266. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.

239. Gouttebarga V et al. The prevalence and risk indicators of symptoms of common mental disorders among current and former Dutch elite athletes. *Journal of Sports Sciences*. 2017; 35(21), 2148-2156.
240. Gulliver A et al. The mental health of Australian elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2015; 18(3), 255-261.
241. Bratland-Sanda S, Sundgot-Borgen J. Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*. 2012; 13(5), 499-508.
242. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.
243. Bratland-Sanda S, Sundgot-Borgen J. Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*. 2012; 13(5), 499-508.
244. Northon PJ et al. Generalization of social anxiety to sporting and athletic situations: Gender, sports involvement, and parental pressure. *Depression and Anxiety*. 2000; 12(4), 193-202.
245. Rice SM et al. Preliminary psychometric validation of a brief screening tool for athlete mental health among male elite athletes: The Athlete Psychological Strain Questionnaire. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2019; 18(1), 1-16.
246. Bissett JE et al. Determining the role of sport coaches in promoting athlete mental health: A narrative review and Delphi approach. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*. 2020; 6(1), e000676.
247. Coker-Cranney A, Reel JJ. Coach pressure and disordered eating in female collegiate athletes: Is the coach-athlete relationship a mediating factor? *Journal of Clinical Sport Psychology*, 2015; 9(3), 213-231.
248. Powers M et al. Predicting student-athlete mental health: Coach-athlete relationship. *PSI CHI Journal of Psychological Research*. 2020; 25(2), 172-180.
249. Stirling AE, Kerr GA. Abused athletes' perceptions of the coach-athlete relationship. *Sport in Society*. 2009; 12(2), 227-239.
250. Kerr G et al. Prevalence of maltreatment among current and former national team athletes. University of Toronto in Partnership with AthletesCAN. 2019. Available at: https://athletescan.ca/wp-content/uploads/2014/03/prevalence_of_maltreatment_reporteng.pdf [Accessed 14 July 2022].
251. Poucher Z et al. A commentary on mental health research in elite sport. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2019; 33(1), 1-48.
252. Giannone ZA et al. Athletic identity and psychiatric symptoms following retirement from varsity sports. *International Journal of Social Psychiatry*. 2017; 63(7), 598-601.

شركاء أبحاث ويش



WISH gratefully acknowledges the support of the Ministry of Public Health



267. Donohue et al. Empirical development of a screening method to assist mental health referrals in collegiate athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*. 2019; 13(4), 561-579.
268. Gouttebarga V et al. The International Olympic Committee Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1) and Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1) towards better support of athletes' mental health. *British Journal of Sports Medicine*. 2021; 55(1), 30-37.
269. Rice S et al. Mental health screening: Severity and cut-off point sensitivity of the athlete psychological strain questionnaire in male and female elite athletes. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*. 2020; 6(1), e000712.
270. Purcell et al. Mental health in elite athletes: Increased awareness requires an early intervention framework to respond to athlete needs. *Sports Medicine - Open*. 2019; 5, 46.
271. International Olympic Committee. *Mental Health in Elite Athletes Toolkit*. Spring 2021. Switzerland: International Olympic Committee; 2021. Available at: <https://stillmed.olympics.com/media/Document%20Library/IOC/Athletes/Safe-Sport-Initiatives/IOC-Mental-Health-In-Elite-Athletes-Toolkit-2021.pdf> [Accessed 18 July 2022].
272. International Olympic Committee. *Mental Health in Elite Athletes Toolkit*. Spring 2021. Switzerland: International Olympic Committee; 2021. Available at: <https://stillmed.olympics.com/media/Document%20Library/IOC/Athletes/Safe-Sport-Initiatives/IOC-Mental-Health-In-Elite-Athletes-Toolkit-2021.pdf> [Accessed 18 July 2022].
273. Poucher Z et al. Organizational systems in British sport and their impact on athlete development and mental health. *The Sport Psychologist*. 2021; 35(4), 270-280.
274. Reardon CL et al. International Olympic Committee consensus statement on mental health in elite athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53, 667-699.
275. Castaldelli-Maia JM et al. Mental health symptoms and disorders in elite athletes: A systematic review on cultural influencers and barriers to athletes seeking treatment. *British Journal of Sports Medicine*. 2019; 53(11), 707-721.
276. All-Party Group on Global Health. New directions for the mental health workforce globally. London, 15 July 2021. Available at <https://globalhealth.inparliament.uk/sites/globalhealth.inparliament.uk/files/2021-07/New%20Directions%20for%20the%20mental%20health%20workforce%20globally%20-%20full%20report.pdf> [Accessed 14 July 2022].
277. Horton R. Offline: WHO's hits and misses for mental health. *The Lancet*. 2022; 399(10343), 2253.
278. Keynejad R et al. WHO Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) Intervention Guide: Updated systematic review on evidence and impact. *Evidence-Based Mental Health*. 2021; 24(3), 124-130.
279. Petagna M et al. Mental Health Gap Action Programme Intervention Guide (mhGAP-IG) for Child and Adolescent Mental Health in Low- and Middle-Income Countries (LMIC): A systematic review. *Community Mental Health Journal*. 2022; May 17.

ISBN 978-1-91-399128-9



9 781913 991289 >

www.wish.org.qa