

الصحة النفسية كحاجز وقائي ضد السلوكيات الإدمانية لدى تلاميذ سن المراهقة

Mental Health as a Protective Barrier Against Addictive Behaviors in Adolescent Students

توفيق ايت حمو¹

جامعة ابن خلدون تيارت (الجزائر) toufik.aithamou.201@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2025/12/21 تاريخ القبول: 2026/02/24 تاريخ النشر: 2026/08/28

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور الصحة النفسية في الوقاية من السلوكيات الإدمانية، وخاصة تعاطي المخدرات بين المراهقين. استندت الدراسة على مراجعة الأدبيات العربية الحديثة المتعلقة بالصحة النفسية للمراهقين وعلاقتها بالإدمان، بالإضافة إلى تحليل تجارب المدارس والأسرة والمجتمع في تعزيز الوقاية. تشير النتائج إلى أن الصحة النفسية السليمة تُعزز قدرة المراهق على مواجهة الضغوط الاجتماعية والدراسية، وتحد من احتمالية الانخراط في السلوكيات الإدمانية. كما أظهرت الدراسات العربية أن الدعم النفسي والتربوي في المدارس، والمناخ الأسري الداعم، والمشاركة المجتمعية الفعالة، جميعها عوامل مهمة في حماية المراهقين. توصي الدراسة بدمج برامج الصحة النفسية في المناهج الدراسية، وتدريب المرشدين النفسيين، وتعزيز الوعي الأسري والمجتمعي بمخاطر الإدمان. الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، المراهقة، الإدمان، المخدرات، المدرسة.

Abstract:

This study explores the role of mental health as a protective factor against addictive behaviors, particularly substance abuse, among adolescent students. Drawing on recent Arabic literature and studies, the research highlights how a balanced mental state enhances adolescents' coping skills, emotional regulation, and The study also emphasizes the critical role of school-based psychological support programs, family involvement, and community engagement in preventing addiction. Findings suggest that integrating mental health education into school curricula, training school counselors, and raising awareness among families and communities can significantly strengthen adolescents' resilience.

Keywords: Mental health, adolescence, addiction, substance abuse, school counseli

* المؤلف المرسل: توفيق ايت حمو ، الإيميل: toufik.aithamou.201@gmail.com ^{*1}

- مقدمة:

تعتبر مرحلة المراهقة من أكثر الفترات الحرجة في نمو الفرد النفسي والاجتماعي، إذ تتميز بتغيرات جسدية وهرمونية ونفسية واجتماعية كبيرة (أبو النصر، 2016، ص. 15). وتزيد هذه المرحلة من تعرض المراهقين للضغوط النفسية، بما في ذلك الضغوط الأكاديمية، العلاقات الأسرية، والمواقف الاجتماعية المعقدة، ما قد يدفع بعض المراهقين إلى الانخراط في السلوكيات الإدمانية كوسيلة للتكيف أو الهروب من المشاكل (الغازلي، 2018، ص. 48). تشير الدراسات إلى أن الصحة النفسية المتوازنة تمنح المراهق القدرة على مواجهة هذه الضغوط بفعالية، وتقلل من خطر الانحراف والسلوكيات الإدمانية (Sehati، 2025، ص. 22). ومن خلال تحليل الأدبيات العربية، تهدف هذه الدراسة إلى تحديد:

1. أهمية الصحة النفسية في مرحلة المراهقة
2. أنواع السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين وأسبابها
3. دور الصحة النفسية كحاجز وقائي
4. أهمية الأسرة والمدرسة والمجتمع في الوقاية
5. دور الأخصائي النفسي في تعزيز الوقاية .
6. أثر البرامج التربوية والاجتماعية في تعزيز الصحة النفسية والوقاية من السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين .

7. دراسة تحليلية ميدانية لدكتورة سارة بن عمارة الصحة النفسية والوقاية من السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين المتمدرسين .

1- الصحة النفسية في مرحلة المراهقة

1-1- مفهوم الصحة النفسية للمراهق

- الصحة النفسية هي القدرة على التكيف مع الضغوط اليومية، وضبط الانفعالات، والتفاعل الإيجابي مع الأسرة والمدرسة والمجتمع (Sehati، 2025، ص. 18). وتشمل:
- التوازن العاطفي: القدرة على التحكم في المشاعر السلبية والتعبير عن المشاعر الإيجابية بشكل متوازن (أبو النصر، 2016، ص. 17)
 - الوعي الذاتي: فهم المراهق لأفكاره ومشاعره وسلوكياته
 - القدرة على حل المشكلات: تطوير أساليب فعالة للتعامل مع العقبات والتحديات
 - المرونة النفسية: القدرة على التكيف مع التغيرات والضغوط

2-1- التغيرات النفسية والاجتماعية في المراهقة

تمر المراهقة بتحويلات كبيرة تشمل:

1. التغيرات الجسدية والهرمونية: تؤثر على الحالة النفسية والمزاجية (الغازلي، 2018، ص. 50)

2. التغيرات العاطفية: ارتفاع الحساسية العاطفية وتقلب المزاج

3. التغيرات الاجتماعية: السعي لتحقيق الهوية والانتماء، والتأثر بالأقران (بولحية وعيسو، 2021، ص. 22)

4. التطور المعرفي: ظهور التفكير النقدي والاستقلالية الفكرية، مع صراع بين الرغبات الفردية والضوابط المجتمعية

3-1- دور الأسرة والمدرسة

- الأسرة: توفير الدعم العاطفي والتواصل المفتوح والمراقبة الإيجابية يعزز شعور المراهق بالأمان ويقلل من الضغوط النفسية (الغازلي، 2018، ص. 55)
- المدرسة: تقدم برامج الإرشاد النفسي وتعلم مهارات التكيف وحل المشكلات، وتوفر بيئة آمنة للتفاعل الاجتماعي (مهري نادية وعزاز حليم، 2021، ص. 40)

2- السلوكيات الإدمانية وأنواعها لدى المراهقين

1-2- مفهوم السلوكيات الإدمانية

الإدمان هو الاعتماد النفسي والجسدي على مادة أو سلوك رغم آثاره السلبية على الصحة النفسية والاجتماعية (غزيل، 2020، ص. 18). ويشمل:

- الاعتماد على المخدرات
- الانغماس في الألعاب الإلكترونية أو وسائل التواصل الاجتماعي
- الإفراط في استخدام التكنولوجيا والوسائط الرقمية

2-2- أبرز أنواع الإدمان بين المراهقين

1. تعاطي المخدرات: يرتبط بالضغوط النفسية والاجتماعية، والرغبة في الهروب من المشاكل (أبو النصر، 2016، ص. 20)
2. الإدمان الرقمي: يؤدي إلى العزلة الاجتماعية وضعف الأداء الدراسي، ويزيد القلق والاكتئاب (بولحية وعيسو، 2021، ص. 29)
3. الإفراط في استخدام وسائل الإعلام: يسبب صعوبات في ضبط النفس والاعتماد المفرط على الترفيه الرقمي (بلعباس، 2023، ص. 36)

2-3- عوامل الانخراط في السلوكيات الإدمانية:

1 الضغوط النفسية والدراسية

- المراهقون معرضون لضغوط نفسية متعددة، مثل الفشل الدراسي، التوقعات العالية من الأسرة، أو صعوبة التكيف مع التغيرات الجسدية والعاطفية.
- هذه الضغوط قد تجعل المراهق يلجأ إلى المخدرات أو الإدمان الرقمي كوسيلة للتخفيف من القلق والتوتر (بولحية وعيسو، 2021، ص. 22).
- مثال: طالب في المرحلة الثانوية يعاني من ضغط دراسي شديد قد يبدأ في الإفراط بممارسة الألعاب الإلكترونية للهروب من القلق المدرسي.

2 ضعف الدعم الأسري

- غياب الرقابة الإيجابية، أو ضعف التواصل بين المراهق والأهل يزيد من شعور المراهق بالوحدة والعزلة.
- الأسرة التي لا تقدم الدعم العاطفي الكافي أو لا تتابع سلوكيات المراهق تزيد من احتمالية الانخراط في السلوكيات الإدمانية (الغازلي، 2018، ص. 53).
- مثال: مراهق يعيش في أسرة منشغلة بظروفها اليومية قد يلجأ للتعويض عن الحنان والدعم عبر الانخراط في جماعات غير صحية أو تعاطي مواد مدمرة.

3 تأثير الأقران والمجتمع

- الأصدقاء وأفراد المجتمع الذين يمارسون سلوكيات خاطئة يمثلون عامل جذب قوي للمراهق.
- الرغبة في الانتماء والتقبل الاجتماعي تجعل بعض المراهقين يقلدون سلوكيات الأقران حتى لو كانت سلبية (بلعباس، 2023، ص. 36).
- مثال: مجموعة من المراهقين يستخدمون المخدرات كمظهر للتماهي مع الأصدقاء، بالرغم من وعيمهم بخطورة السلوك.

4 ضعف مهارات التكيف والوعي الذاتي

- المراهق الذي يفتقد مهارات التعامل مع المشاعر السلبية أو إدارة التوتر يكون أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات إدمانية.
- ضعف الوعي الذاتي يجعله غير قادر على إدراك العواقب طويلة المدى لهذه السلوكيات (جبير وصالح، 2024، ص. 14).

مثال:مراهق يشعر بالغضب المستمر نتيجة مشاكل أسرية ولا يعرف كيفية التعبير عن مشاعره بشكل صحي، فيلجأ إلى التدخين أو الألعاب المفرطة كمهرب نفسي.

5 غياب برامج التوعية والتثقيف النفسي

- عدم وجود برامج مدرسية أو مجتمعية للتثقيف النفسي والوقاية من الإدمان يجعل المراهقين أقل قدرة على التمييز بين السلوكيات الإيجابية والسلبية.
- التوعية المبكرة تعزز الوعي بمخاطر السلوكيات الإدمانية وتطور مهارات التكيف (الصحيSehati، 2025، ص. 23)

مثال:مراهق لا يتلقى توعية عن مخاطر المخدرات أو الاستخدام المفرط للألعاب الإلكترونية، قد يظن أن هذه السلوكيات عادية أو غير ضارة.

3- الصحة النفسية كحاجز وقائي

1-3- المرونة النفسية

القدرة على التكيف مع التحديات اليومية تقلل من تأثير الضغوط النفسية وتحد من السلوكيات الإدمانية (Sehati، 2025، ص. 26)

2-3- الوعي الذاتي والمراقبة الذاتية

المراهقون الذين يمتلكون مهارات المراقبة الذاتية يظهرون مقاومة أكبر للانخراط في السلوكيات الإدمانية (جبير وصالح، 2024، ص. 14).

3-3- استراتيجيات مواجهة الضغوط

تعليم المراهقين طرق حل المشكلات وإدارة التوتر يقلل من احتمال الانحراف، مثل:

- ممارسة الرياضة بانتظام
- التواصل مع المرشد النفسي أو الأصدقاء الموثوقين
- استخدام أساليب الاسترخاء والتنفس العميق (بلعباس، 2023، ص. 38)

4-3- دور الأسرة والمدرسة والمجتمع

- الأسرة الداعمة: تعزز شعور المراهق بالأمان (الغازلي، 2018، ص. 60)
- المدرسة والمبادرات المجتمعية: برامج التوعية والإرشاد النفسي تقلل خطر الانخراط في الإدمان (مهري نادية وعزاز حليم، 2021، ص. 45)

4- دور الأسرة والمدرسة والمجتمع في الوقاية

1-4- دور الأسرة

- تقديم الدعم النفسي والعاطفي

- الرقابة الإيجابية على سلوكيات المراهق
- تشجيع الحوار المفتوح ومناقشة القيم والسلوكيات الصحيحة (الغازلي، 2018، ص. 63)

2-4- دور المدرسة

- برامج الإرشاد النفسي
- تعليم مهارات الحياة وحل المشكلات
- ورش عمل حول المخاطر النفسية والسلوكية (مهري نادية وعزاز حليم، 2021، ص. 48)

3-4- دور المجتمع

- توفير النوادي والأنشطة الشبابية
- برامج التوعية المجتمعية
- الدعم الاجتماعي والنشاطات التفاعلية التي تعزز الانتماء وتقوي الثقة بالنفس
- 5- دور الأخصائي النفسي ومستشار التوجيه والإرشاد المدرسي في الوقاية من السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين

1-5- تعريف الأخصائي النفسي ومستشار التوجيه والإرشاد

- الأخصائي النفسي: هو المختص بتقييم الحالة النفسية للمراهق، تقديم الإرشاد النفسي، ووضع البرامج الوقائية لمعالجة المخاطر السلوكية والإدمانية (أبو النصر، 2016، ص. 25).

- مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي: متخصص تربوي يقدم الدعم النفسي والإرشاد الأكاديمي والاجتماعي للطلاب، ويعمل على تعزيز مهارات التكيف والحماية من الانحرافات (الغازلي، 2018، ص. 58)

كلاهما يشكل حلقة وصل بين المراهق والأسرة والمدرسة والمجتمع، مع التركيز على الوقاية والتدخل المبكر.

2-5- عناصر الدور النفسي للأخصائي والمستشار

1. التقييم النفسي الشامل

- يشمل فحص مستويات القلق، الاكتئاب، التوتر، مهارات التكيف، الانفعالات، السلوكيات الخطرة (بلعباس، 2023، ص. 41)

- يستخدم أدوات تقييم موثقة مثل المقاييس النفسية والاستبيانات، بالإضافة إلى الملاحظة المباشرة والسلوك المدرسي.
- الهدف: اكتشاف المراهقين الأكثر عرضة للانخراط في السلوكيات الإدمانية.
- 2. التدخل النفسي الفردي والجماعي
 - جلسات فردية لتعزيز الثقة بالنفس، المرونة النفسية، وإدارة الضغوط.
 - جلسات جماعية لتعليم مهارات الحياة، حل المشكلات، واتخاذ القرار، والتعامل مع الأقران السلبيين (جبر وصالح، 2024، ص. 15)
- 3. التوعية والتثقيف النفسي
 - تنظيم محاضرات وورش عمل حول مخاطر الإدمان، آثار المخدرات، وأهمية الصحة النفسية.
 - دمج برامج التوعية ضمن أنشطة المدرسة اليومية لتعزيز المعرفة والوعي السلوكي لدى الطلاب (بولحية وعيسو، 2021، ص. 27).
- 4. الدعم الأسري والإرشاد المنزلي
 - جلسات استشارية مع أهل لتعزيز التواصل المفتوح، وضبط الرقابة الإيجابية على سلوكيات المراهق.
 - توجيه الأسرة لتكون داعمة نفسيًا، وتقديم الاستراتيجيات العملية لمواجهة المشكلات النفسية والسلوكية (مهري نادية وعزاز حليم، 2021، ص. 52).
- 5. متابعة مستمرة ورصد المخاطر
 - إنشاء ملفات متابعة لكل مراهق لتسجيل التطورات والملاحظات.
 - العمل على التدخل المبكر عند ظهور أي علامات للسلوكيات الإدمانية أو الانحرافية
- 3-5- أبرز دور مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي
 - التوجيه الأكاديمي والنفسي: يساعد الطلاب على اختيار المسارات الدراسية والمهنية بما يتناسب مع قدراتهم النفسية والاجتماعية (أبو النصر، 2016، ص. 28).
 - تعزيز مهارات التكيف الاجتماعي: تعليم الطلاب كيفية التعامل مع الأقران والضغط المدرسية بطريقة صحية.
 - التدخل المبكر في حالات الانحراف والسلوكيات الخطرة: التواصل مع الطلاب وأهل لتقديم الدعم قبل تفاقم المشكلة.

- إعداد برامج وقائية مدرسية: تشمل أنشطة جماعية، مسابقات ثقافية، وحملات توعية ضد المخدرات والسلوكيات الإدمانية.
- العمل كحلقة وصل بين المدرسة والأسرة: نقل المعلومات بشكل سري ومسؤول، وضمان تعاون جميع الأطراف لتحقيق الوقاية الفعالة.
- 4-5- استراتيجيات عملية للأخصائي والمستشار
- 1. برامج بناء المهارات الحياتية:
 - حل المشكلات واتخاذ القرارات
 - إدارة الانفعالات والتوتر
 - التواصل الفعال مع الأقران والأسرة
- 2. جلسات الدعم النفسي:
 - فردية وجماعية لتعزيز الصحة النفسية
 - تمارين استرخاء، تنفس عميق، وتقنيات التوجيه الذاتي
- 3. برامج الوقاية المجتمعية:
 - أنشطة جماعية لتعزيز الانتماء للمجتمع والمدرسة
 - إشراك الطلاب في فعاليات ثقافية ورياضية لتقليل الوقت الضائع والانشغال بالسلوكيات السلبية (النصر، 2016، ص. 35).
- 6- أثر البرامج التربوية والاجتماعية في تعزيز الصحة النفسية والوقاية من السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين
- 1-6- تعريف البرامج التربوية والاجتماعية
- البرامج التربوية والاجتماعية هي مجموعة من الأنشطة المنظمة التي تهدف إلى تنمية مهارات المراهقين النفسية والاجتماعية، وتعزيز الصحة النفسية، وتقليل خطر الانخراط في السلوكيات الإدمانية (أبو النصر، 2016، ص. 32). وتشمل هذه البرامج:
 - برامج مهارات الحياة: تعلم المراهق كيفية حل المشكلات، اتخاذ القرار، وضبط الانفعالات.
 - ورش التوعية والإرشاد: محاضرات وجلسات تعليمية حول المخدرات، السلوكيات الإدمانية، وأهمية الصحة النفسية.

- أنشطة رياضية وثقافية: لتعزيز الانتماء الاجتماعي وتوجيه الطاقة نحو سلوكيات إيجابية.
- جلسات الدعم النفسي الفردية والجماعية: لمتابعة المراهقين ذوي المخاطر العالية أو ذوي السلوكيات المشكوك فيها.
- تهدف هذه البرامج إلى بناء قدرات المراهق على التكيف النفسي ، وزيادة وعيه بالمخاطر المحيطة، مع خلق بيئة داعمة في المدرسة والمجتمع والأسرة (الغازلي، 2018، ص. 61)
- 2-6- أهداف البرامج التربوية والاجتماعية
 1. تعزيز الصحة النفسية
 - تمكين المراهق من التعامل مع الضغوط النفسية اليومية، كالضغوط الدراسية، العلاقات الأسرية، والتغيرات الجسدية والعاطفية.
 - تحسين الثقة بالنفس والمرونة النفسية، مما يقلل من الميل إلى اللجوء للإدمان كمهرب من الضغوط (بلعباس، 2023، ص. 39)
 2. الوقاية من السلوكيات الإدمانية
 - تعليم المراهق كيفية رفض السلوكيات السلبية مثل المخدرات أو الانغماس في الألعاب الإلكترونية بشكل مفرط.
 - تقليل التأثير السلبي للأقران من خلال برامج جماعية تشجع التفكير النقدي واتخاذ القرارات الصحيحة (بولحية وعيسو، 2021، ص. 30).
 3. تطوير المهارات الاجتماعية
 - تحسين قدرة المراهق على التواصل الفعال، التعاطف، والتعاون الجماعي.
 - تدريب المراهق على مواجهة الضغوط الاجتماعية بشكل صحي دون اللجوء لسلوكيات ضارة (جبير وصالح، 2024، ص. 16)
 4. زيادة الانتماء الاجتماعي والمجتمعي
 - تعزيز شعور المراهق بالانتماء للمدرسة والمجتمع يقلل من الشعور بالعزلة والرغبة في الانخراط بسلوكيات خطيرة.
 - خلق شبكة دعم اجتماعي من الأصدقاء والمعلمين والأهل (مهري نادية وعزاز حليم، 2021، ص. 53)

3-6- مكونات البرامج التربوية والاجتماعية

1-التثقيف النفسي والاجتماعي

- محاضرات حول الصحة النفسية، المخاطر النفسية والاجتماعية، وأهمية الوقاية من السلوكيات الإدمانية.

- مناقشات جماعية لتبادل الخبرات والوعي بالمخاطر المحيطة (أبو النصر، 2016، ص. 34)

2-ورش عمل المهارات الحياتية

- تعليم حل المشكلات، اتخاذ القرار، ضبط الانفعالات، إدارة الوقت، والتواصل الفعال.
- تمارين عملية لتطبيق المهارات في الحياة اليومية والتعامل مع التحديات الواقعية (بلعباس، 2023، ص. 40).

3-الأنشطة الرياضية والثقافية

- ممارسة الرياضة بانتظام لتعزيز الصحة النفسية وتقليل التوتر.
- أنشطة جماعية وثقافية تعزز الانتماء الاجتماعي وتشجع على السلوكيات الإيجابية (بولحية وعيسو، 2021، ص. 32)

4-جلسات الدعم والإرشاد النفسي

- متابعة فردية وجماعية للطلاب ذوي المخاطر العالية أو ذوي السلوكيات المشكوك فيها.
- استخدام تقنيات التوجيه الذاتي والاسترخاء لتقليل القلق والتوتر النفسي (جبير وصالح، 2024، ص. 17).

5-البرامج الوقائية المستمرة

- دمج برامج التوعية ضمن الأنشطة المدرسية اليومية لضمان استمرارية التعلم والوعي.
- تقييم دوري لمدى فعالية البرامج وتعديلها بما يتوافق مع احتياجات الطلاب (مهري نادية وعزاز حليم، 2021، ص. 55)

3-6- دور المدرسة والأسرة والمجتمع في تنفيذ البرامج

1-المدرسة:

- تقديم برامج منهجية داخل الأنشطة الصفية واللاصفية.
- إشراك المرشدين النفسيين ومستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي لتقديم الدعم الفردي والجماعي (الغازلي، 2018، ص. 63)

2- الأسرة:

- متابعة تطبيق مهارات الحياة داخل المنزل.
- المشاركة في جلسات التوجيه والإرشاد لتقوية التواصل مع المراهق (أبو النصر، 2016، ص. 35).

3- المجتمع المحلي

- النوادي الشبابية، الجمعيات الأهلية، والمراكز التربوية توفر بيئة داعمة خارج المدرسة.
- إشراك الطلاب في الفعاليات الرياضية والثقافية والاجتماعية لتوجيه طاقتهم نحو السلوكيات الإيجابية (بلعباس، 2023، ص. 41)

4-6- أثر البرامج على الوقاية من الإدمان

- تشير الدراسات العربية إلى أن المراهقين المشاركين في هذه البرامج بانتظام:
- يظهرون انخفاضاً ملحوظاً في التعرض للمخدرات والسلوكيات الإدمانية.
- يكتسبون مهارات التكيف والوعي الذاتي، ويصبحون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية (بولحية وعيسو، 2021، ص. 32).
- يعززون شعورهم بالانتماء الاجتماعي والمدرسي، مما يقلل من الميل للانحراف والسلوكيات الإدمانية (جبير وصالح، 2024، ص. 17).
- 7-دراسة تحليلية ميدانية لدكتورة سارة بن عمارة الصحة النفسية والوقاية من السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين المتمدرسين :

1-7- خلفية الدراسة ومشكلتها:

- شهدت السنوات الأخيرة تنامياً ملحوظاً في معدلات تعاطي المخدرات وسط المراهقين، خاصة في المدارس الثانوية، مع تغيرات اجتماعية ونفسية وتربوية ضاغطة، مما جعل الباحثين يتساءلون عن العوامل التي يمكن أن تشكل حماية نفسية لهم. وتركز هذه الدراسة على سؤال رئيسي:
- هل يؤدي ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى التلميذ المراهق إلى انخفاض احتمال انخراطه في السلوكيات الإدمانية؟

2-7- أهمية الدراسة:

- ندرة الدراسات العربية الميدانية حول الصحة النفسية والوقاية من الإدمان.
- خطورة التمدرس في سن المراهقة كعامل هشاشة نفسية.
- غياب برامج وقائية نفسية في المؤسسات التربوية الجزائرية.

- ارتفاع نسبة الإدمان لدى الذكور المراهقين خاصة في البيئات الحضرية.
- 3-7- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:
 - قياس مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ المراهقين.
 - معرفة مستوى الميل نحو السلوكيات الإدمانية لديهم.
 - تحديد العلاقة بين الصحة النفسية والإدمان.
 - دراسة تأثير الأسرة والمدرسة على مستوى هذه العلاقة.
 - تقديم تصور وقائي مدرسي لدعم التلاميذ نفسياً.
- 3-7- فرضيات الدراسة:
 - توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وميول الإدمان.
 - تختلف مستويات القابلية للإدمان باختلاف الجنس والمستوى الدراسي.
 - تلعب الصحة النفسية دوراً وقائياً أقوى داخل البيئات المدرسية الداعمة نفسياً.
- 4-7- منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة على: المنهج الوصفي الارتباطي لقياس العلاقة بين متغيرين نفسيين في الميدان الواقعي.
- 5-7- مجتمع الدراسة وعينتها:
 - المجتمع الأصلي: تلاميذ السنة الأولى والثانية والثالثة ثانوي
 - 2 العينة: 320 تلميذاً، منهم 160 ذكور و 160 إناث تراوحت أعمارهم بين 15 و 18 سنة
 - أختيروا بطريقة عشوائية طبقية حسب الجنس والشعبة الدراسية.
- 6-7- أدوات الدراسة:
 - 1-6-7- مقياس الصحة النفسية المدرسية (سكينة مصطفى، 2016): يتكون من 60 فقرة تقيس:
 - التكيف النفسي
 - تقدير الذات
 - التحكم الانفعالي
 - العلاقات الاجتماعية
 - 2-6-7- مقياس الميل نحو الإدمان (حسين، 2012): يتكون من 45 فقرة تقيس مستويات:
 - الرغبة في التجربة
 - الدافعية نحو التعاطي

- ضغط الرفاق

7-6-3- مقابلات مع مستشاري التوجيه والأخصائيين النفسيين.

7-7- نتائج الدراسة

- النتيجة الأولى: وجدت علاقة عكسية قوية بين الصحة النفسية والسلوك الإدماني ($r = 0.66$ ، أي: كلما ارتفع مستوى الصحة النفسية انخفض احتمال الانخراط في الإدمان

- النتيجة الثانية: سجل الذكور انخفاضاً أكبر في الصحة النفسية وارتفاعاً في الميل للإدمان مقارنة بالإناث.

- النتيجة الثالثة: وجود أثر واضح للعوامل الأسرية:

- الأسر الداعمة نفسياً → مستوى منخفض من الميل للإدمان

- الأسر الصراعية → مستوى مرتفع

- النتيجة الرابعة: وجود أثر للبيئة المدرسية: المدارس التي تضم خدمات توجيه نفسي أظهرت انخفاضاً كبيراً في ميل الإدمان

8-7- مناقشة النتائج

ناقشت الباحثة النتائج بالرجوع إلى النظريات النفسية:

- النظرية السلوكية: الضغط والضبط الاجتماعي

- النظرية المعرفية: التفكير السلبي والمعتقدات غير المنطقية

- نظرية المواجهة: قدرة المراهق على حل المشكلات.

وتؤكد النتائج أن الصحة النفسية ليست مجرد غياب المرض، بل توازن نمائي يحمي المراهق من الانجرار نحو سلوك الإدمان.

8-7- توصيات الدراسة

- توفير برامج دعم نفسي داخل المدارس.

- تدريب الأخصائيين على اكتشاف المخاطر.

- تعزيز البرامج التوعوية حول الإدمان.

- إدماج الأسرة في العملية العلاجية.

- تقليل الضغط الأكاديمي على التلاميذ. (بن عمارة، 2021 ص 51-84).

الخلاصة : يتناول هذا البحث الصحة النفسية كحاجز وقائي ضد السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين، مع التركيز على دور الأسرة، المدرسة، المجتمع، الأخصائي النفسي، ومستشار التوجيه والإرشاد المدرسي، بالإضافة إلى أثر البرامج التربوية والاجتماعية.

أظهرت الدراسات العربية أن مرحلة المراهقة تعتبر فترة حرجية نتيجة التغيرات النفسية والجسدية والاجتماعية، مما يزيد من تعرض المراهقين للضغوط النفسية والانخراط في السلوكيات الإدمانية مثل المخدرات والإدمان الرقمي والانحراف الاجتماعي . كما بين البحث أن الصحة النفسية المتوازنة تمثل حاجزًا وقائيًا فعالاً، من خلال تعزيز المرونة النفسية، الوعي الذاتي، ومهارات مواجهة الضغوط، مما يقلل من ميل المراهق للانحراف والسلوكيات الإدمانية .

وتناول البحث أيضًا عوامل الانخراط في السلوكيات الإدمانية، مثل: الضغوط النفسية والدراسية، ضعف الدعم الأسري، تأثير الأقران، ضعف مهارات التكيف، وغياب التوعية النفسية، وأكدت الدراسات ضرورة تدخل الأسرة والمدرسة والمجتمع لمعالجة هذه العوامل .

أبرز البحث كذلك دور الأخصائي النفسي ومستشار التوجيه والإرشاد المدرسي، في تقديم التقييم النفسي، التدخل الفردي والجماعي، التثقيف النفسي والاجتماعي، دعم الأسرة، وتنفيذ برامج وقائية مستمرة، مؤكدًا أن هذا الدور يشكل حلقة وصل بين المراهق والأسرة والمدرسة والمجتمع، مما يعزز الوقاية ويقلل المخاطر .

وأخيرًا، تناول البحث أثر البرامج التربوية والاجتماعية في تعزيز الصحة النفسية والوقاية من السلوكيات الإدمانية، من خلال الأنشطة المنظمة، ورش العمل، البرامج الرياضية والثقافية، وجلسات الدعم النفسي، مع التأكيد على أهمية التعاون بين المدرسة، الأسرة، والمجتمع المحلي لضمان نجاح هذه البرامج وتحقيق أهدافها الوقائية .

وفي هذا السياق، دعمت دراسة سارة بن عمارة (2021) ما توصل إليه المقال، حيث أكدت من خلال تحليل ميداني على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والميول الإدمانية، بحيث يؤدي ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ إلى انخفاض واضح في مستويات الرغبة في تجربة المخدرات، خصوصاً لدى التلاميذ الذين يعيشون داخل بيئات مدرسية داعمة نفسياً ويستفيدون من خدمات التوجيه والإرشاد داخل المؤسسة التربوية. كما بينت الدراسة أن الذكور أكثر عرضة للميول الإدمانية مقارنة بالإناث، وأن البيئة الأسرية الضعيفة أو غير المستقرة تعد عاملاً خطراً يزيد احتمالية الانخراط في التعاطي.

بناء على ذلك، يتأكد أن الرهان الحقيقي في الوقاية من الإدمان المدرسي لا يعتمد فقط على العقاب أو الرقابة، بل يرتكز بالأساس على بناء الصحة النفسية السليمة للتلميذ من خلال برامج وقائية ممنهجة، ومشاريع دعم نفسي مدرسي، وتعزيز دور الأخصائي النفسي ومستشار التوجيه والإرشاد في الكشف المبكر عن الاضطرابات، وبناء مهارات الحياة، وتخفيف الضغوط الانفعالية، ومرافقة المراهق في هذه المرحلة الحساسة من نموه. وعليه، فإن نتائج المقال والدراسة السابقة مجتمعة توضح بجلاء أن تحسين الصحة النفسية داخل المدرسة يُعد استراتيجية أساسية للحد من انتشار الإدمان في الوسط التربوي، وبأن الاستثمار في الصحة النفسية للتلاميذ هو استثمار مباشر في أمنهم النفسي والاجتماعي والمجتمعي على المدى القريب والبعيد.

- الاحالات والمراجع:

- بولحية، ه. & عيسو، ع. (2021) تأثير الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية المدرسية للمراهق. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، 20-32.
- جبير، ن. ي. & صالح، أ. خ. م. (2024) المخدرات الرقمية وعلاقتها بالمراقبة الذاتية لدى المراهقين. مجلة الآداب، 14-17.
- مهري نادية & عزاز حليم. (2021) دور المدرسة في تعزيز الصحة النفسية للمراهقين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 40-55.
- أيمن شهاب الدين وآخرون. (2023) مؤشرات الصحة النفسية لدى المراهق المتمدرس. جامعة محمد بوضياف – المسيلة، 42-50.
- غزيل، ف. (2020) الإدمان على المخدرات لدى المراهقين. مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، 18-40.
- أبو النصر، م. (2016) وقاية الشباب من مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات: تجارب عربية ناجحة. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، 12-36.
- الغازلي، ن. (2018) الأمن النفسي والمناخ الأسري لدى المراهقين المدمنين على المخدرات ودور العلاج العائلي. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 45-65.
- بلعباس، ن. (2023) إدمان المراهق وعلاقته باستراتيجيات المواجهة. الناصرية، 33-44.
- بن عمارة، س. (2021) الصحة النفسية والوقاية من السلوكيات الإدمانية لدى المراهقين المتمدرسين: دراسة تحليلية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 15(2)، 8-51.