

**تقويم فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان  
والتعاطى في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات  
المتطوعين**

**Evaluating the effectiveness of the programs of the  
Fund for Combating and Treating Addiction and  
Abuse in developing life skills among volunteer  
groups**

**د/ إيمان فتحى إبراهيم علي**

مدرس بقسم خدمة الجماعة

كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة أسيوط

DOI: 10.21608/fjssj.2025.345429.1276    Url: [https://fjssj.journals.ekb.eg/article\\_404541.html](https://fjssj.journals.ekb.eg/article_404541.html)

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/١١/٢١ م    تاريخ القبول: ٢٠٢٤/١٢/٢٦ م    تاريخ النشر: ٢٠٢٥/١/٢٠ م  
توثيق البحث: علي، إيمان فتحى إبراهيم. (٢٠٢٥). تقويم فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى في تنمية  
المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ع. ٢٠، ج. (٥)، ص-ص: ٢٠١-٢٦٠.

٢٠٢٥ م

**F**SSJ

**مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية**  
**Future of Social Sciences Journal**

العدد: الخامس. يناير ٢٠٢٥ م.

المجلد: العشرون.

## تقويم فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

المستخلص:

يهدف هذا البحث إلى تحديد فعالية و كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين، تحديد مستوى المهارات الحياتية لدى المتطوعين المستفيدين من البرامج، تحديد المعوقات التي تواجه المسؤولين عن تنفيذ البرنامج وصولاً بمقترحات لتفعيل إسهامات البرامج في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين. وينتمى هذا البحث إلى الدراسات التقييمية، وأعتمد على منهج المسح الاجتماعي الشامل للمتطوعين المستفيدين من البرامج، و كذلك المسح الشامل للمسؤولين بوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان بمحافظة أسيوط، حيث تم التطبيق على المتطوعين المستفيدين من البرامج و بلغ عددهم (٩٠) مفردة، والمسؤولين بالوحدة و بلغ عددهم (١٢) مفردة، وتم تطبيق الدراسة بوحدة التطوع التابعة لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان بمحافظة أسيوط، في الفترة (من يوليو ٢٠٢٤م إلى نوفمبر ٢٠٢٤م) وأثبتت نتائج الدراسة فعالية و كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين، و أن مستوى المهارات الحياتية لدى المتطوعين المستفيدين من البرامج جاءت في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٧٩).

الكلمات المفتاحية: التقويم، فعالية البرامج، المهارات الحياتية، جماعات المتطوعين.

### Evaluating the effectiveness of the programs of the Fund for Combating and Treating Addiction and Abuse in developing life skills among volunteer groups

#### Abstract:

This research aims to determine the effectiveness and efficiency of the programs of the Fund for Combating and Treating Addiction and Abuse in developing life skills among volunteer groups, determining the level of life skills of volunteers benefiting from the programs, identifying the obstacles facing those responsible for implementing the program to reach proposals to activate the contributions of programs in the development of life skills among volunteer groups. This research belongs to the evaluation studies, and it relied on the comprehensive social survey approach for volunteers benefiting from the programs, as well as the comprehensive survey of officials in the volunteer unit of the Fund for

Combating and Treating Addiction in Assiut Governorate, where it was applied to the volunteers benefiting from the programs and their number reached (90) single, and the unit's officials reached (12) single, and the study was applied to the volunteer unit of the Fund for Combating and Treating Addiction in Assiut Governorate, in the period (from July 2024 AD to November 2024 AD), and the results of the study proved the effectiveness and efficiency of the programs of the Fund for Combating and Treating Addiction and Abuse in developing life skills among volunteer groups, and that the level of life skills of volunteers benefiting from the programs came at a high level with a weighted average of (2.71) and a standard deviation of (0.79).

**Keywords:** Evaluation, Program effectiveness, Life skills, Volunteer groups.

#### أولاً: مشكلة الدراسة:

يسعى المجتمع المصري في الوقت الحالي إلي تحقيق أعلي معدلات التنمية الإجتماعية بإعتبارها أساس التنمية الشاملة المستدامة؛ معتمدا في ذلك علي إعداد وتأهيل الموارد البشرية. لذا فقد ركزت خطط التنمية وبرامج الدول المختلفة على أن يكون الإنسان وسيلة التنمية وغايتها؛ بما يتوافر لهذا النشاط من مناخ إيجابي يساعد على سرعة نموه رأسيا وأفقيا، من أجل تحقيق الاستقرار للدول بهدف رفع مستوى الحياة وإحداث تغيير إيجابي في أسلوب العمل والمعيشة في المجتمعات مع الاستفادة من الإمكانيات المادية لتلك المجتمعات، وطاقتها البشرية بأسلوب يلائم حاجات المجتمع وقيمه الحضارية. (عبد الكريم، ٢٠٢٤، ص ٩٠).

حيث أن ثروة أى مجتمع لا تقتصر على موارده الطبيعية فحسب بل تشمل أيضا الموارد البشرية التي يعتبر استثمارها العامل الأساسي لهذا المجتمع؛ بإعتبار أن ثرواته الطبيعية تتركز في موارده الشربة بوصفها أساس كل تقدم وازدهار؛ فالعنصر البشري بصفته عامل أساسي في إحداث التنمية والتطوير لا بد من تنمية قدراته وأفكاره ورفع كفاءته، حيث تؤكد سمات العصر الحديث بثوراته العلمية المتلاحقة وتقنياته الفائقة المتطورة على أن العنصر البشري المدرب والمؤهل لإستيعاب هذه المفردات هو القوة الدافعة والأساس لنجاح وتقديم المجتمع ( أبو رية، ٢٠٠٦، ص ٦٤١).

وحيث أن المجتمع المصري يعاني من العديد من المشكلات الاقتصادية والإجتماعية التي تقف عقبة في سبيل برامج التنمية القومية والمحلية، ومن أهم تلك المشكلات التي يعاني منها المجتمع المصري تأتي فى المقدمة مشكلة الإدمان ؛ حيث أنها من المشكلات الإجتماعية ذات

الأبعاد والجوانب المتعددة ؛ فهي تسبب العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية وتسبب خسائر مادية وبشرية فادحة؛ فقد ظهرت في جميع المجتمعات وأصبحت سلاح قوى ومدمر للحروب بين الدول.(الدمرداش، ٢٠٠٩، ص ١٣)، وخطورة هذه المشكلة لا تقتصر فقط على تدمير أعداد كبيرة من أفراد المجتمع وخاصة فئة الشباب مما يؤدي إلى إهدار القوة الإنتاجية للمجتمع بل يمتد تأثيرها إلى خطط تنمية المجتمع، وأثر ذلك على تقدم المجتمع مما يدفع الباحثين إلى بذل الجهود في وقاية الشباب بتنمية وعيهم بأضرار تعاطى المواد المخدرة وذلك بوضع الخطط والبرامج لحماية الشباب من الوقوع في هذه المشكلة.

فالشباب في الوقت الحالي يعد القوة الحقيقية والتي يجب التعامل معها بشكل يتميز بالخصوصية وتوفير كافة المقومات التي تدعم من وجوده داخل الكيان المجتمعي والتي من أهمها تنمية مهاراته المختلفة والعمل على توفير كل متطلباته من أجل تحمل المسؤولية وأداء الأدوار المطلوبة منه. (Leiterman, H., 2000, p.240) حيث بلغ عدد الشباب في الفئة العمرية (١٨-٢٩ سنة) ٢١,٩ مليون نسمة بنسبة ٢١% من إجمالي السكان (٥٠,٥% ذكور . ٤٩,٥% إناث) ( الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء، ٢٠٢٢، ص ٦).

تمثل قضية العمل التطوعي أهم القضايا التي أصبحت تحتل مكانة بارزة في العلوم الاجتماعية والفكر الاجتماعي المعاصر؛ وخاصة نتيجة لما يمر به العالم اليوم من تحولات وتغيرات جعلت القطاع التطوعي يحظى باهتمام كافة المجتمعات والحكومات ؛ وذلك لما يقدمه من تنمية وتقدم، ويعد العمل التطوعي ركيزة أساسية في بناء وتنمية المجتمع ونشر التماسك الاجتماعي بين المواطنين لأي مجتمع ، وهو ممارسة إنسانية ارتبطت ارتباطاً وثيقاً بكل معاني الخير والعمل الصالح عند كل المجموعات البشرية ولها دور هام في عملية التنمية ( ناجي ، ٢٠١٧ ، ص ١٤). كما أنه يمثل أحد المعايير التي تشير إلى المستوى المتقدم من وعي الأفراد تجاه مساعدة الآخرين وخدمتهم في مختلف مجالات الحياة الصحية، البيئية، التعليمية، الاجتماعية والاقتصادية وغيرها، بل أن ازدهار الحضارات وبناء الأمم يتطلب أموراً عديدة كان من أهمها خدمة الآخرين ومساعدتهم (العجمي، ٢٠١٩، ص ٣١٣) وهذا ما أكدته دراسة محمد (٢٠٢١) بأن العمل التطوعي يعد أحد روافد عملية التنمية لأي مجتمع وأظهرت أن هناك حاجة إلى تفعيل مشاركة الشباب في العمل التطوعي.

وتكمن الأهمية الكبرى للعمل التطوعي في أنه يعمل علي مشاركة المواطنين في قضايا مجتمعهم كما أنه يربط بين الجهود الأهلية والحكومية لتحقيق أهداف المجتمع أيضاً ؛ فمن

خلاله يمكن التأثير الإيجابي في المواطنين وتعليمهم طريقة للحياة قائمة علي تحمل المسؤولية الاجتماعية، كما يسهم العمل التطوعي في التقليل من أخطار السلوك المنحرف داخل المجتمع عن طريق مشاركة الأفراد في القيام بأعمال تشعرهم بأنهم مرغوب فيهم (عبد، الابشهي ، ٢٠٢٠ ، ص ٩٨٦)، وتكمن أيضاً كون الخدمات التي يقدمها تستطيع القيام بثلاث مهام أساسية في نطاق دفع المجتمع على طريق التطور، وتتمثل أولى هذه المهام في كونها تشكل إطاراً ينظم من خلاله البشر من أجل المشاركة الفعالة داخل المجتمع، وتتمثل المهمة الثانية في الخدمات التطوعية والتي تعمل على ترقية أوضاع البشر مما يجعلهم قادرين على المشاركة الفعالة الواعية، فهي تستثير الحافز لديهم للمشاركة أو لتأهيل أنفسهم بل والعمل على تأهيل الآخرين، وتتمثل المهمة الثالثة في أن الخدمات التطوعية تتم وفقاً لمجالات عديدة من ضمنها النواحي التربوية والاجتماعية والثقافية (محمود، ٢٠١٣، ص ٥٠٠٩).

وبناءً علي ذلك فلقد اصبح الاهتمام بالجهود التطوعية ضرورة يمكن من خلالها تحقيق التكامل مع الجهود الحكومية لتحقيق التنمية المجتمعية، وفي سبيل ذلك تسعى المجتمعات إلى توفير البيئة المناسبة والداعمة لوجود العمل التطوعي لما له من آثار إيجابية على مستوى الأفراد والمؤسسات والمجتمع ككل (أحمد، ٢٠١٥، ص ٢٢٥) ؛ هذا ويختلف العمل التطوعي من مجتمع إلى آخر في مدى انتشاره وفي حجمه واتجاهاته ودوافعه وأشكاله، لذا قد يظهر العمل التطوعي بصورة فردية يمارسه الإنسان بدافع شخصي ورغبة خاصة في القيام بذلك العمل، وقد يظهر بصورة جماعية مؤسسية مبنية على أساس ومنهج علمي قائم على التنظيم والتنسيق بين مختلف المؤسسات الاجتماعية بشقيها الحكومي ومؤسسات المجتمع المدني. (البكار وآخرون، ٢٠١٧، ص ٩٧) كما أن العمل التطوعي يشمل التبرع بالوقت أو المال أو الجهد ويتم دون انتظار أو توقع مقابل مادي يوازي الجهد المبذول ويوظف في المجالات التي تعود بالنفع العام على المجتمع أفراداً ومؤسسات، كما أن العمل التطوعي لا يرتبط بمهنة أو تخصص أو شريحة عمرية وإنما يقوم على تنوع المهارات والخبرات السابقة للأفراد. (الخدام، ٢٠١٣، ص ٢٢٦)، ويتفق هذا مع ما أظهرته أدبيات ونتائج دراسة الطائي (٢٠١٨) عندما أوضحت أن من أهم الركائز الأساسية في بناء المجتمعات وتحقيق التماثل بين أفرادها هو العمل التطوعي الذي يرتبط بكل معاني الخير والصالح منذ القدم لكنه يختلف في حجمه وشكله ودوافعه واتجاهاته وزمنه من مجتمع إلى آخر.

ويعتمد العمل التطوعي علي عدة عوامل لنجاحه ومن أهمها المورد البشري , فكلما كان المورد البشري متحمساً للقضايا الاجتماعية ومدركاً لأبعاد العمل كلما أتى العمل التطوعي بنتائج إيجابية وحقيقية، كما أنه يمثل فضاء رحباً ليمارس أفراد المجتمع ولاءهم وانتماءهم لمجتمعاتهم (عبدالله , ٢٠١٩ , ص ٨٣). ولذلك يعد تنمية قدرات المتطوعين أمراً مهماً نظراً لأن العمل الاجتماعي التطوعي من أهم الوسائل المستخدمة للمشاركة في النهوض بمكانة المجتمعات في العصر الحالي؛ فتنمية القدرات والكفاءات البشرية في جوانبها العلمية والسلوكية والفنية تعد وسيلة تعليمية تمد الإنسان بالمعارف والمعلومات والمبادئ والنظريات والقيم التي تزيد من طاقته في العمل، كما تمنح الإنسان مهارات وخبرات ذاتية ومهنية تعيد صقل قدراته وتشكيل سلوكه (توفيق، ٢٠٠٤، ص ٣٤٥٨). ويقاس تقدم الأمم بما لديها من ثروة بشرية مؤهلة قادرة على مواجهة تحديات العصر؛ وفي هذا الإطار ظهر مفهوم المهارات لمواجهة تلك التحديات وإعداد جيل قادر على النجاح في التعلم والحياء ؛ وعليه يلزم تأصيل وتنمية المهارات الحياتية والتي تعتمد على إكساب الأفراد مهارات يتطلّبها سوق العمل وتنمية الجوانب الشخصية والاجتماعية فيما يؤهلهم للتعامل مع الآخرين والتواصل معهم بفاعلية والتكيف مع المتغيرات مما يتيح لهم آفاقاً جديدة للعمل، بل إن الانتقال إلى مستوى أفضل في المهارات يجعل الفرد يصل إلى درجة التمكن مما يساعده على الارتقاء بمستواه المهني والنفسي والاجتماعي (أحمد، ٢٠٢٣، ص ٣٠)؛ وفي هذا السياق فقد أكدت العديد من المنظمات والهيئات كاليونسكو والبرنامج الإنمائي للأمم المتحدة والمنظمة العربية للثقافة والعلوم ٢٠٠٢ وتقرير منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٨ على ضرورة الاهتمام بالمهارات الحياتية والعمل على تنميتها ليكون الفرد قادراً على المشاركة في أنظمة المجتمع وتنمية قدراته الإيجابية والجوانب النفسية والاجتماعية بشكل فعال مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها بالإضافة إلى تطوير مهارات جديدة (youth business international, 2019& who,2008)

وبناءً علي ذلك تعد المهارات الحياتية ضمن المتطلبات الضرورية والمهمة لتكيف الفرد ومسايرته للتغيرات السريعة التي يتصف بها هذا العصر، فالفرد في حاجة ماسة إلي مجموعة مهارات تمكنه من التعايش مع الحياة ومواجهة مشكلاتها بطريقة أكثر إيجابية، كذلك تمكنه من التفكير البناء في مجريات الأمور من حوله مع الاعتماد علي نفسه في اتخاذ قراراته (ابراهيم، ٢٠١٠، ص ٢٤). وإن امتلاك الفرد للمهارات الحياتية يزوده بسلاح التعايش والتكيف والنجاح والقدرة على تحقيق الاتصال الفعال بالآخرين، وعلى الجانب الآخر فإن تعلم المهارات

الحياتية يساعد المجتمع بشكل كبير في إعداد أفرادها بشكل يجعلهم قادرين على مواجهة كل ما يتجدد من تغيرات على الساحة الدولية والقومية من خلال إتقان مقومات التعليم مدى الحياة وامتلاك مقومات التفكير العلمي والناقد ومهارات الاتصال الفعال والتعاون مع الآخرين هذا إلى جانب امتلاك مقومات المواطنة الصالحة (المعطي، مصطفى، ٢٠٠٨، ص ١٩). ومن هنا تتضح أهمية تنمية المهارات الحياتية وهذا ما أكدت عليه نتائج العديد من الدراسات والأبحاث كدراسة كلا من سعد الدين (٢٠٠٧) & قشطة (٢٠٠٨) & الجديبي (٢٠١٠) من أهمية المهارات الحياتية في توفير حياة أفضل مليئة بالإيجابية والانتاجية وتجعل الفرد قادراً على إدارة التفاعل الصحيح بينه وبين الآخرين وبينه وبين البيئة والمجتمع بالإضافة إلى أنها تشجع على الارتقاء بمستوى المهارة من أجل فتح آفاق جديدة للعمل وإدارة الحياة والتكيف مع الذات والتعايش مع المتغيرات الحادثة ومتطلبات الحياة، كما تجعله قادراً على حل المشكلات الحياتية وممارسة عمليات التفكير المتنوعة، كما أشارت دراسة محمود (٢٠٠٤) إلى أن ضرورة توفير حد مقبول من المهارات الحياتية تمكن الفرد من التعايش والتكيف مع تلك المتطلبات والتغير والتقدم بما يتلائم مع تلبية الاحتياجات الحياتية؛ كما أن نجاح الفرد في حياته يتوقف بقدر كبير على مدى امتلاكه للمهارات والخبرات الحياتية أيضاً وهذا يتفق مع دراسة اسكاروس واخرون (٢٠٠٥) والتي أشارت إلى أن إتقان بعض من المهارات الحياتية وممارستها يشعر الفرد بالفخر والاعتزاز بالنفس ويرفع من تقديره لذاته ويحتفظ بتقدير الآخرين، ويحظى دائماً بنظرات الإعجاب، وأن المهارات لها ارتباط كبير بالشخصية وقوة الشخصية وفهم الآخرين وأن الانتقال بالمهارة من مستوى لمستوى أفضل تشجع الفرد على الإرتقاء في مستواه المهني والنفسي والاجتماعي؛ وعلى ذلك ترى الباحثة أن امتلاك الفرد للمهارات الحياتية أصبح ضرورة تمكنه من التفاعل الإيجابي مع الحياة بجوانبها المختلفة والتكيف معها ومواجهة مشكلاتها والتغلب عليها، وتمكنه أيضاً من تحقيق الأهداف المنشودة على المستوى الشخصي والمجتمعي بنجاح.

وتوجد علاقة وطيدة بين مهنة الخدمة الاجتماعية والعمل التطوعي، فالمهنة تؤكد على أهمية التطوع في مجالات الرعاية الاجتماعية، وتثرى فعاليته باستخدام طرق وأساليب علمية، وذلك من خلال دعم التكافل الاجتماعي والعلاقات الإنسانية (محمد، ٢٠١٣، ص ١٤)، وحيث أن الخدمة الاجتماعية بصورتها المعاصرة خاصة في الدول النامية تأخذ الاتجاه التنموي بالدرجة الأولى إلى جانب الاتجاه الوقائي ثم الاتجاه العلاجي، ولذلك فالخدمة الاجتماعية تستهدف الوقاية من منع تعاطي المخدرات متمثلة في كل أنواع التوعية والإسهام في حماية الإنسان من

الوقوع في آفة المخدرات والابتعاد عنها ؛ وذلك من خلال تحسين قدرة الفرد في مواجهة مشكلاته بصورة بناءة ومواجهة العوامل الاجتماعية التي يمكن أن تؤدي إلى إساءة استعمال المخدرات ومنع التعاطي أصلاً، ونظراً لتفاقم مشكلة الإدمان والتعاطي في السنوات الأخيرة، وأمتداد آثارها ليشمل شرائح عمرية وإجتماعية مختلفة، حيث تبين أن نسبة التعاطي في مصر تقدر بـ ٥,٩%، وإن نسبة الـ ٢,٤% لحالات الإدمان في الشريحة العمرية من ١٥ إلى ٦٠ سنة. (<https://rassd.net/533729.htm>)؛ لذا فقد أشدّت الحاجة لأن يسعي صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي للتصدى لهذه المشكلة المجتمعية من خلال إعداد كوادر تطوعية من الشباب الأكثر تميزاً حتى يكونوا همّ اللبنة الأساسية في خطة المواجهة والتصدى لإنتشار تلك المشكلة ؛ وبناءً على هذا فتأتي البرامج الوقائية في صدارة الجهود التي يبذلها الصندوق في سبيل تحقيق تقدم ملموس في مجال خفض الطلب على المخدرات وتهدف هذه البرامج إلى تكثيف الجهود من أجل رفع الوعي العام بخطورة هذه الظاهرة وآثارها السلبية على الفرد والأسرة وعلى جهود التنمية في المجتمع المصري، كما تسعى هذه البرامج إلى تصحيح الأفكار الشائعة حول تعاطي المخدرات والمواد النفسية بصفة عامة. (عبد المنعم، ٢٠١١، ص ٣٠). وتعتمد إدارة البرامج الوقائية على الإستثمار في قدرات الشباب وإبداعاتهم من خلال تدريبهم وإعدادهم مهارياً وعلمياً ووفقاً للأدلة العلمية المعتمدة، بما يتيح أمامهم فرصة المشاركة بالأعمال التطوعية المتعلقة بمكافحة تعاطي وإدمان المواد المخدرة بالتنسيق والتعاون مع كافة المؤسسات؛ حيث تستهدف تقوية المهارات الحياتية لديهم مثل مهارات «الاتصال، العمل الجماعي، مواجهة وحل المشكلات»، بالإضافة إلى إعدادهم علمياً على كل الأبعاد المرتبطة بمشكلة تعاطي المواد المخدرة.

(<http://drugcontrol.org.eg/VolunterHomes/Details/5.>)

ولقد أخذت مهنة الخدمة الاجتماعية علي عاتقها منذ نشأتها مسؤولية التعاون والاسهام في مساعدة الوحدات الإنسانية علي اشباع احتياجاتها ومواجهة مشكلاتها في المجتمعات من خلال التعرف علي الاحتياجات والمشكلات وتصميم البرامج والمشروعات التي تساعد علي مواجهتها وكذلك من خلال التقييم المستمر للبرامج الهادفة لتحسين ظروف البيئة والأداء الاجتماعي للإنسان وتغيير وتنمية الاتجاهات والقيم والسلوك وتنمية القدرات إلي أفضل مستوى للتكيف الاجتماعي بما يتناسب مع ظروف المجتمع وأهدافه. (خاطر، ١٩٩٩، ص ١٩٥)

وإذا كانت الخدمة الاجتماعية قد اهتمت بالتطوع من خلال طرقها المتعددة فإن طريقة خدمة الجماعة كإحدى هذه الطرق تهتم أيضا بالعمل التطوعي حيث يمكن لها أن تلعب دورا هاما في تشجيع الشباب وحثهم على المشاركة في العمل التطوعي والعمل على الحد من تأثير العوامل والاتجاهات السلبية وتنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة مما يزيد من مشاركتهم الإيجابية نحو العمل التطوعي وينمي من قدراتهم على تحمل المسؤولية من خلال العمل الجماعي (التمامي، ٢٠١٠، ص ٥٠٠). وترتبط طريقة خدمة الجماعة بالعمل مع المتطوعين نظراً لإلزامهم إلى العديد من الجماعات التي تساعدهم على اكتساب الخبرات الجديدة في المجالات المختلفة، فالجماعات تستخدم لتعديل الاتجاهات والأنماط السلوكية لأعضائها بما يتوافق مع متطلبات التقدم الاقتصادي والاجتماعي في المجتمع (السيد، ٢٠١١، ص ٢٣٣٢). وهذا يتفق مع دراسة التمامي (٢٠١٠) والتي أشارت إلى أنه توجد علاقة إيجابية بين استخدام برنامج في خدمة الجماعة وتنمية اتجاهات الشباب نحو المشاركة في العمل التطوعي، وكذلك دراسة أحمد (٢٠١٥) والتي خلصت إلى ضرورة الاهتمام بتحفيز الشباب وتنمية ثقافتهم تجاه العمل التطوعي وحثهم على المشاركة في الأعمال التطوعية داخل المجتمع مع الأهتمام بإكسابهم المعارف والمهارات المرتبطة بالعمل التطوعي، وأيضاً دراسة بركات (٢٠٠٥) والتي أوصت بضرورة الإسهام في إكساب المتطوعين المهارات اللازمة التي تمكنهم من المشاركة في اتخاذ القرارات التي تمس حياتهم ومجتمعاتهم وأيضاً دراسة عبد الجليل (٢٠٠٥) والتي أشارت إلى استخدام أساليب الاتصال لتنمية المهارات لدى المتطوعين والتي منها مهارة المناقشة ومهارة القيادة والمهارات التكنولوجية، وكذلك دراسة سليمان (٢٠٠٥) حيث هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين استخدام نموذج الأهداف في خدمة الجماعة وتنمية مشاركة الشباب في العمل التطوعي وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام نموذج الأهداف الاجتماعية وتنمية قدرات الشباب ومشاركتهم في العمل التطوعي وتنمية قدراتهم في تقديم خدمات مباشرة وغير مباشرة للمجتمع.

كما تهتم طريقة خدمة الجماعة بزيادة معدل الأداء وفاعلية المؤسسات الموجودة بالمجتمع لذلك نجد أن طريقة خدمة الجماعة تهتم بإجراء الدراسات للكشف عن الجوانب الايجابية والسلبية للبرامج ومدى تحقيق هذه البرامج والمشروعات لأهدافها المعلنة سعياً إلى تطوير هذه البرامج وتدعيم جوانبها الإيجابية والحد من سلبياتها. (احمد، د. ت، ص ١٢).

فالتقويم عملية هامة لوضع الخطط ورسم السياسات وتعديل البرامج والخدمات في محيط مهنة الخدمة، فهو عملية التغيير المقصود الموجه الهادف إلى زيادة الاستفادة والعائد من أي برامج أو مشروعات في الخدمة الاجتماعية. ومن ثم يعتبر تقويم فعالية الخدمات التي تقدم للمستفيدين من الأمور الهامة للتعرف على أثر هذه الخدمات في تحقيق الأهداف المرجوة ونقاط القوة والضعف في الخدمات (جبل، ٢٠١٩، ص ٣٥). لذا ترى الباحثة من الضروري تقويم برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية مهارات المتطوعين واعتبار ذلك بمثابة التغذية العكسية للخطط المستقبلية لتنمية المهارات الحياتية.

#### ثانياً: تحديد مشكلة الدراسة:

في إطار العرض السابق للاهتمامات المعرفية و الدراسات السابقة واستحضاراً لما ذكر يعد الإدمان أحد التحديات الرئيسية التي تواجه المجتمع لما له من آثار سلبية على الأفراد والأسر والمجتمع ككل ؛ وفي إطار الجهود المبذولة للتصدي لهذه المشكلة يلعب صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي دوراً محورياً وذلك من خلال تقديم برامج تستهدف التوعية والعلاج والوقاية، بالإضافة إلى العمل على تعزيز وتنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين والذين يُعتبرون شركاء أساسيين في تنفيذ تلك البرامج ونشر الوعي بين أفراد المجتمع ؛ لذا يسعى البحث الحالي إلي تقييم هذه البرامج للوقوف على مدى تأثيرها في تعزيز وتطوير المهارات الحياتية للمتطوعين، وتحديد نقاط القوة والضعف فيها، بهدف تحسينها وتوجيهها لتحقيق أقصى فائدة.

#### ثالثاً: الموجه النظري للدراسة:

تستند الدراسة الحالية علي موجه نظري أساسي وهو نموذج " رينو باتى " ويمكن توضيحه فيما يلي:

يعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الفعالية بأنها: الدرجة التي تحقق الأهداف المرغوبة والنتائج المخططة أو القدرة على مساعدة العميل على إنجاز الأهداف في فترة زمنية محددة من التدخل المهني (Barker, 1991, p.148) والفعالية هي قدرة البرامج علي تحقيق أهدافها أو تحقيق الأهداف في إطار الموارد المتاحة كما تشير إلي نتائج برامج المؤسسة التي تحقق الأهداف المحددة مسبقاً وتؤكد الفعالية علي مخرجات البرامج والنتائج الحالية لجهود البرامج وما إذا كانت المخرجات متوقعة ومساوية للأهداف (علي، ٢٠٠٤، ص ١٤٨).

تتطلب الفعالية وجود مؤشرات أو مقاييس أو معايير تساعد في الحكم على البرنامج وتحديد مقدار النجاح والفشل في تحقيق أهدافه نظراً لأنها توضح المدى الذي يحقق فيه البرنامج أهدافه.

(ناجي وآخرون، ٢٠٠٨، ص ١٠٠)، ويتضمن نموذج رينو باتي مؤشرات تقيس فعالية البرنامج وأخرى تقيس كفاءة البرنامج كالآتي:

**١- مؤشرات قياس الفعالية:**

- أ- مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير في أنماط سلوك المستفيدين.
- ب- مدى قدرة الخدمة على تعديل أو تغيير اتجاهات المستفيدين.
- ج- مدى قدرة الخدمة على تنمية وإثراء معارف المستفيدين.
- د- مدى قدرة الخدمة على إكساب المستفيدين خبرات وإتقان مهارات جديدة.
- هـ- مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير في المكانة الإجتماعية للمستفيدين.
- و- مدى قدرة الخدمة على تعديل أو تغيير في الظروف البيئية المعوقة والتي تحول دون تحقيق الخدمة لأهدافها.
- ز- مدى قدرة الخدمة على إشباع حاجة من الحاجات الأساسية للمستفيدين.
- ح- مدى قدرة الخدمة على مواجهة وحل مشكلة محددة يواجهها أفراد المجتمع.
- ط- مدى مراعاة الإعتبارات الإنسانية عن تقديم الخدمة لمستحقيها.
- ي- مدى إتاحة الخدمة للمستفيدين الحقيقية ووضع ضوابط ومحددات تكفل تحقيق ذلك.
- ك- مدى مراعاة الأخلاقيات والمبادئ المهنية والمجتمعية عن تقديم الخدمة لمستحقيها.
- ل- مدى توافق الخدمة مع توقعات المستفيدين. (Patti, 2000, p.142)

**٢- مؤشرات قياس الكفاءة:**

- أ- مدى اتساق مخرجات البرنامج مع المخرجات المتوقعة من أفراد المجتمع.
  - ب- مدى اتساق المخرجات مع ظروف المجتمع واحتياجاته.
  - ج- معدلات أداء العاملين بالبرنامج.
  - د- إنتاجية العاملين بالبرنامج.
  - هـ- مدى القدرة على توفير الإمكانيات والمارد المطلوبة للبرنامج.
  - و- مدى توفر نظم المعلومات التي تتضمن بيانات حديثة لاتخاذ القرارات.
  - ز- مدى القدرة على التقليل من الفاقد البشري أو الزمني أو المادي. (على، ٢٠٠٦، ص ٢٨٨)
- وسوف تستفيد الباحثة من هذا النموذج في الدراسة الحالية في تحديد المؤشرات التي يمكن استخدامها في قياس مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية

المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين، وتتاسب محتوى النموذج مع أهداف الدراسة كما أن مؤشراتته تساعد علي اختبار فروض الدراسة.

رابعاً: أهمية الدراسة:

١- تتبع أهمية الدراسة من أهمية العمل التطوعي الذي يُعد أحد مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وكذلك أحد محاور التنمية الاجتماعية، وخاصة التنمية المستدامة.

٢- الاهتمام الدولي والإقليمي والمحلي بالعمل التطوعي نظراً لدوره الفعال ومساهمته في تحقيق أهداف المجتمع وحل مشكلاته.

٣- أهمية الدور الذي يقدمه المتطوعين من وقت وجهد لمساعدة مجتمعاتهم حيث يبلغ عدد المتطوعين في مصر (١,٧٢٩,٧٣٤) متطوع ما بين التطوع الرسمي وتطوع الغير رسمي. (برنامج الامم المتحدة للمتطوعين، ٢٠١٨، ص ١٠٢) بينما يقدر إجمالي عدد المتطوعين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى بحوالي (٣٢ ألف) متطوع على مستوى الجمهورية. (صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، ٢٠٢٢، ص ١٦).

٤- تكتسب الدراسة أهميتها النظرية من أهمية موضوع المهارات الحياتية ودورها الكبير في إنجاح عمل الفرق التطوعية.

٥- إلقاء الضوء علي الواقع الحالي الذي يقوم به الصندوق في تنمية المهارات الحياتية لدى متطوعيه.

٦- المساهمة في إثراء البناء المعرفي للخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الجماعة بصفة خاصة حول طبيعة العمل التطوعي ودوره في تنمية المهارات الحياتية.

خامساً: أهداف الدراسة:-

١- تحديد مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لدي جماعات المتطوعين.

٢- تحديد كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لدي جماعات المتطوعين.

٣- تحديد مستوى المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين.

٤- تحديد الصعوبات التي تواجه المسؤولين عن تنفيذ برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لدي جماعات المتطوعين.

٥- تحديد مقترحات لتفعيل إسهامات برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين.

سادساً: فروض الدراسة:

**الفرض الرئيس الأول:** يوجد مستوى مرتفع من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين. ويمكن اختبار هذا الفرض من

خلال المؤشرات التالية:

أ- مستوى فعالية البرنامج فى تنمية وإثراء معارف المتطوعين.

ب- مستوى فعالية البرنامج فى إكساب المتطوعين خبرات جديدة.

ج- مستوى فعالية البرنامج فى إحداث التغيير فى أنماط سلوك المتطوعين.

د- مستوى فعالية البرنامج فى إشباع حاجات المتطوعين.

**الفرض الرئيس الثانى:** يوجد مستوى مرتفع من الكفاءة لبرامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين. ويمكن اختبار هذا الفرض من

خلال المؤشرات التالية:

أ- معدلات أداء المسؤولين بالمؤسسة.

ب- مستوى إنتاجية المسؤولين بالمؤسسة.

ج- مستوى توافر نظم معلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرارات.

د- مستوى قدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة.

**الفرض الرئيس الثالث:** يوجد مستوى مرتفع من المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين.

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التالية:

أ- مستوى قدرة المتطوعين على الاتصال والتواصل مع الآخرين.

ب- مستوى قدرة المتطوعين على إدارة العمل الفريقي.

ج- مستوى قدرة المتطوعين على حل المشكلات.

**الفرض الرابع:** توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين.

**الفرض الخامس:** يوجد مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى فى تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين.

الفرض السادس: يوجد مقترحات مرتفعة الأهمية تعمل على زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين.

سابعاً: الاطار النظرى والمفاهيمى للبحث

#### ١- مفهوم التقويم:

يعرف التقويم في اللغة العربية بأنه فعل يقوم به من قوم أي قوم المعوج بمعنى عدل وأزال عوجه، ويعني أيضاً قوم الشيء أي قدر قيمته ( مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٥، ص ٥٢١). كما يعرف التقويم بأنه قياس أو تقدير إلى أي مدى يحقق البرنامج أغراضه وأهدافه في خدمة الجماعة وما هي أسباب نجاح أو فشل التدخل في البرنامج (السكري، ٢٠٠٠، ص ٣٢٤).

ويعرف تقويم البرامج على أنه العملية التي يمكن من خلالها التأكد من أن الاستراتيجيات والمهارات المستخدمة في إعداد وتنفيذ البرامج تتفق مع طبيعة الأهداف المخطط لتحقيقها وقياس النتائج المرغوبة وغير المرغوبة للتعرف على مدى تحقيق الإنجازات المادية والمعنوية في ضوء الكفاءة والفعالية والاستفادة من النتائج في تحسين البرنامج الحالي وتخطيط البرامج اللاحقة (على، ٢٠٠٦، ص ١٠٦)، ويمكن تحديد مفهوم التقويم إجرائياً في ضوء الدراسة الحالية كالآتي:

- أ- تحديد مدى إسهام برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين.
- ب- قياس مدى فاعلية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية مهارات المتطوعين.
- ج- قياس مدى كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في تنمية مهارات المتطوعين.
- د- التعرف على المعوقات والصعوبات التي تحد من فعالية وكفاءة البرامج من وجهة نظر المتطوعين والمسؤولين عن تنفيذ البرامج.

#### ٢- مفهوم الفعالية:

##### (أ) مفهوم الفعالية

الأصل اللغوي للفعالية هو الفعل "فعل" ومشتقاته "فاعل" و"فعال"، ويدل على وصف الفعل بالنشاط والإنتان (ابن منظور، ١٩٧٧، ص ٦٥٣). كما تعرف على أنها قدرة الشيء على التأثير (مدكور، ١٩٩٠، ص ٣٠٩). وتشير كلمة الفعالية إلى الأمر الفعال أو نافذ المفعول

والتأثير (البلبكي، ١٩٨٤، ص ٣٠٤). كما تشير إلى تحليل العلاقة بين النتائج والأهداف التي أمكن تحقيقها وبين الجهود المبذولة من أجل تحقيق هذه الأهداف (ناجي وآخرون، ٢٠٠٨، ص ٢٢).

### (ب) مفهوم الكفاءة

تعنى الدرجة التي تستطيع عندها المؤسسة الاستثمار الكامل للموارد المتاحة والمحددة في نفس الوقت (عبد الوهاب، ١٩٩٤، ص ٢١٠)، فالكفاءة تركز علي استخدام موارد المؤسسة بأفضل صورة في إنجاز أهدافها ؛ كما تشير أيضا إلي اقتصاد المؤسسة في تحويل مدخلاتها إلي مخرجات مرغوبة (عبد القادر، ٢٠١١، ص ٩٢).

**وبناءً علي ما سبق يمكن تحديد مفهوم الفعالية إجرائيا في ضوء الدراسة الحالية:**

تحديد مستوى نجاح برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين والمتمثلة في مهارة (الاتصال، العمل الفرقي، حل المشكلة ) ولقد التزمت الدراسة بعدد (٤) أبعاد من أبعاد نموذج "رينوباتي" لقياس فعالية البرامج في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين والتي تمثلت في:

- مدى قدرة البرنامج علي تنمية وإثراء معارف المتطوعين.
- مدى قدرة البرنامج علي إكساب المتطوعين مهارات وخبرات جديدة.
- مدى قدرة البرنامج علي إحداث تغيير في انماط سلوك المتطوعين.
- مدى قدرة البرنامج علي اشباع الحاجات الاساسية للمتطوعين
- ولتحديد مستوى كفاءة العاملين بالوحدة في تحقيق أهداف البرامج في ضوء الدراسة الحالية لقد التزمت الباحثة بعدد (٤) ابعاد من أبعاد نموذج " رينوباتي " لقياس الكفاءة والتي تمثلت في:
- معدلات أداء العاملين بالمؤسسة.
- إنتاجية العاملين بالمؤسسة.
- مدى القدرة علي توفير الامكانيات والموارد المطلوبة.
- مدى توافر نظم المعلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرار .

### ٣- مفهوم صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي:

صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي هو صندوق خاص تم إنشاؤه في عام ١٩٩١ بناءً علي قرار رئيس الجمهورية رقم (٤٦) لسنة ١٩٩١ تطبيقاً لما نص عليه القانون رقم (١٢٢) لسنة ١٩٨٩ ويرأس إدارته وزير التضامن الاجتماعي، وتتطلق رؤية الصندوق وخطة

العمل به من الخطة الرسمية للدولة ومواجهة مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات في مصر (مهران، ٢٠٢٣، ص ٢١٣). ويمثل صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى الآلية الوطنية لخفض الطلب على المخدرات وتنفيذ برامج الوقاية المبكرة منها بالتعاون مع كافة الأجهزة التنفيذية الأخرى، وتوفير خدمات العلاج والتأهيل المجاني لمرضى الإدمان بالتعاون مع الشركاء المعنيين من خلال الخط الساخن للصندوق (١٦٠٢٣) (التقرير السنوى لأنشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٢٢، ص ٣).

**ويستند الصندوق إلى عدد من مبادئ العمل الأساسية أهمها:** اشراك الشباب وتفعيل دورهم في جهود الوقاية، التركيز على الأسرة كمدخل أساسي لحماية الشباب من التدخين والمخدرات ودعم دور الأسرة في ذلك والاعتماد على الحوار المجتمعي، حشد جهود الجهات المعنية وشركائه الرئيسيين، التركيز على الفئات الأكثر عرضة للمشكلة مع رسم برنامج متكامل للتقييم والمتابعة. ( أبو النصر، ٢٠١٨، ص ٣٩).

#### ٤- مفهوم البرامج الوقائية:

يعرف البرنامج لغوياً بأنه يوضح سير العمل الواجب القيام به لتحقيق الأهداف المقصودة، كما يوفر الأسس الملموسة لإنجاز الأعمال ويحدد نواحي النشاط الواجب القيام بها خلال مدة معينة. (درويش، ١٩٩٨، ص ١٣٠) ويعرف البرنامج في بأنه الخطة المرسومة لعمل ما. (معجم اللغة العربية، ١٩٨٠، ص ٤٧) وتعرف البرامج بأنها تتضمن عدة أنشطة تهدف إلي تنمية مهارات الفرد ومساعدته علي الاستبصار بسلوكه والوعى بمشكلاته وتدريبه علي حلها وعلي اتخاذ القرار ( ابو المعاطى وأخرون، ٢٠٠٢، ص ٢٢٢).

عرفت الوقاية في اللغة بأنها الحفظ والحماية والصيانة من الاذي. ( الرازي، ١٩٨٢، ص ٢٣١)، وتعرف الوقاية بأنها أية جهود أو ممارسات علمية تبذل بهدف تجنب أو منع أو التقليل من فرص وقوع المشكلات المنتبأ بهم سواء كانت هذه المشكلات جسمية أو نفسية أو اجتماعية أو ثقافية والتي قد يواجهها بالأخص الأفراد أو الجماعات المعرضة للمخاطر أكثر من غيرهم) ابو النصر، ٢٠٠٨، ص ١٦٦)، وتعرف أيضا بأنها هي تلك الجهود التي تحد من امتداد خطورة المشكلة وذلك من خلال الاكتشاف المبكر لوجودها وعزل المشكلة وتأثيرها عن الاخرين أو التقليل من المواقف التي تؤدي بهم للوقوع في المشكلة الي ادنى حد والعلاج المبكر (السنهوري، ٢٠٠٧، ص ٢٧٧).

وتقصد الباحثة بمفهوم البرامج الوقائية في هذه الدراسة بأنها " مجموعة الأنشطة التي تقدم لجماعات المتطوعين تحت إشراف صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ؛ وذلك بهدف إعدادهم علمياً على كافة الأبعاد المرتبطة بمشكلة تعاطي المواد المخدرة (طبيباً واجتماعياً ، قانونياً، علاجياً، ثقافياً) وتقوية المهارات الحياتية لديهم مثل مهارات (الاتصال، العمل الجماعي، مواجهة وحل المشكلات)

#### أ- ماهية وأهداف البرامج الوقائية:

تهدف إدارة البرامج الوقائية إلى رفع الوعي لدى كافة فئات المجتمع بأختلاف أعمارهم وثقافتهم وبيئاتهم، والعمل على خفض معدلات التعاطي وإدمان المواد المخدرة، مع التركيز على الفئات الأكثر عرضة بإستخدام العديد من الأنشطة والفعاليات الموجهة لتلك الفئات وذلك بهدف جذبهم وإتاحة الفرصة لهم للمعرفة والمعلومة الصحيحة عن أبعاد تلك المشكلة وتداعياتها. ( صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، الصفحة الرسمية )

#### ب- منهجية العمل بالبرامج الوقائية:

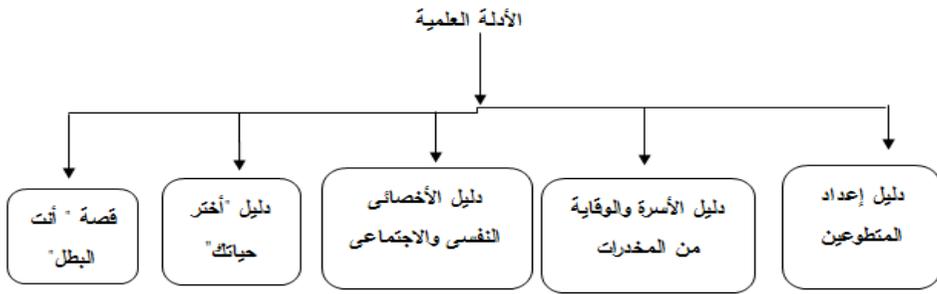
يسعى صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي لتقديم مجموعة متنوعة من البرامج التوعوية لمختلف الفئات بهدف الوقاية من الوقوع في براثن الإدمان، إضافة إلى إعداد كوادر شبابية واعية ومُدربة تساعد في رفع الوعي المجتمعي بين كافة فئات المجتمع بمخاطر تعاطي وإدمان المواد المخدرة، وذلك من خلال التنسيق مع كافة الوزارات المعنية والجهات الحكومية وغير الحكومية بمختلف محافظات الجمهورية. وتتمثل تلك الأنشطة في(معسكرات شبابية، تدريبات لإعداد القيادات الشبابية،تدريبات لإعداد الكوادر المتخصصة، ندوات عامة وورش عمل، حملات اعلامية، مبادرات ميدانية، مسابقات علمية وبحثية ورياضية ). ( التقرير السنوى لأنشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٢١، ص٧)

وينقسم العمل بإدارة البرامج الوقائية إلي عدة أقسام وهي:

- العمل مع الشباب: من خلال تصحيح كافة المفاهيم المغلوطة لحماية الشباب من الانخراط في التجربة ومن ثم التعاطي.
- العمل مع الأسر: تدعيم عوامل الحماية والأكتشاف المبكر لحمايتهم وحماية أبنائهم من الوقوع أو الاستمرار في التعاطي.
- العمل مع الأطفال: بأستخدام أنشطة فنية وألعاب تفاعلية ترسخ رسائل التوعية بأسلوب بسيط.

- إعداد الكوادر التطوعية: لإعداد سفراء في كافة التجمعات الشبابية يعملوا على نشر الوقاية وممارسة ضغط الاقران الإيجابي. (التقرير السنوي لأنشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٢٢، ص ١٤).

ج- الأدلة العلمية لتنفيذ برامج الوقاية وتنمية المهارات الحياتية بين النشء والشباب: تعتمد البرامج الوقائية الموجهة للنشء والشباب علي أدلة علمية تتبنى مكون المهارات الحياتية كآلية لتنمية قدراتهم علي مناهضة مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات، وتطبيق هذه الأدلة علي نطاق واسع في المؤسسات التعليمية والشبابية من الكوادر التطوعية الشابة، مع تطوير الأدوات التعليمية المناهضة لمشكلة المخدرات من خلال تضمين مناهج التعليم المختلفة مكوناً توعوياً مناهضاً لهذه المشكلة. (مهران، ٢٠٢٣، ص ٢٥٤)



٥- مفهوم المهارات الحياتية:

أ- مفهوم المهارة:

تعرف المهارة لغوياً بأن أصل كلمة المهارة يرجع إلي الفعل مهر والاسم منه ماهاً أى حاذق وبارع ويقال أن فلان ماهر في العلم أى أنه حاذقاً عالماً به ( مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٥، ص ٥٩٣). كما تعرف المهارة بأنها قدرة الشخص علي استخدام معارفه استخداماً فعالاً لتحقيق الأهداف ( بدوى، ١٩٨٧، ص ٣٢٢) وتعرف المهارة بأنها " استعداد فطري ومكتسب يحتاج لمعرفة وتعلم وتدريب لاكتسابها وتجعل الفرد مالكاً لقدرة الأداء سواء الجسمي أو العقلي ولها مستويات معينة وذلك لتحقيق هدف معين (أحمد، ٢٠٠٣، ص ١٣).

ب- مفهوم المهارات الحياتية:

تعرف المهارات الحياتية بأنها تلك المهارات اللازمة للفرد والتي تساعده على التكيف مع المواقف الحياتية ومواجهة تحديات العصر؛ والتي تشمل المهارات العقلية والوظيفية والاجتماعية

والتقنية. ( عبد الوهاب & مصطفى، ٢٠٢١، ص٢٥٧). بينما أشار (اللقاني & محمد، ٢٠٠١) إلى أن المهارات الحياتية هي تلك المهارات التي تمكن الفرد من التفاعل مع الأشياء والأشخاص والمؤسسات وأي عمل يقوم به الشخص في حياته اليومية. (اللقاني & محمد، ٢٠٠١، ص٢١٥). ويعرفها "Bancin & Ambarita" بأنها تلك المعرفة والقدرة التي يمتلكها الفرد للتعامل مع مشكلات الحياة اليومية المختلفة، في محاولة لإيجاد حلول متنوعة وفعالة لحل المشكلات التي يواجهها، وذلك من خلال الإبداع والتفاعل المباشر مع الظروف البيئية والمجتمع المحيط. (Bancin&Ambarita, 2019, p.319). وتعرف أيضا بأنها نهج لتغيير السلوك أو تطوير السلوك يهدف الي تحقيق توازن بين ثلاث مجالات هي المعرفة والمواقف والمهارات (Chtri.K, 2020, p.6112).

تقصد الباحثة بالمهارات الحياتية في هذه الدراسة بأنها هي تلك المهارات التي يكتسبها المتطوع من خلال مشاركته في أنشطة البرامج والتي تجعله قادراً على التواصل والتفاعل وإقامة علاقات بناءة مع الآخرين وتجعله قادراً على إدراك ذاته وثقته في نفسه على حل مشكلاته من خلال القدرة على التفكير.

ولقد تحددت المهارات الحياتية في هذه الدراسة في ثلاثة من المهارات الحياتية كونها الأكثر ارتباطاً بموضوع الدراسة والتي تتضمنها البرامج الوقائية بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى وتسعي إلي تمهيتها لدى جماعات المتطوعين متمثلة في مهارات (الاتصال، العمل الفرقي، مواجهة وحل المشكلات).

#### ٦- مفهوم جماعات المتطوعين:

##### (أ) مفهوم التطوع:

التطوع من الطاعة، وتطوع كذا يعني تحمله طوعاً، وتطوع له يعني تكلف استطاعته حتى يستطيعه؛ وفي القرآن ﴿وَمَنْ تَطَوَّعَ خَيْرًا فَإِنَّ اللَّهَ شَاكِرٌ عَلِيمٌ﴾ (البقرة، آية ١٨٤) ويعرف التطوع أيضا بأنه كل عمل أو جهد يقوم به الإنسان أو الجماعات أو المنظمات بطريقة طوعية واختيارية بهدف تقديم خدمة للمجتمع أو لفئة معينة تحت ظروف معينة دون توقع أجر مادي مقابل هذه الجهود (Barton, E., & O'Donovan, R., 2019, P.45) ويشار إليه بأنه العمل الذي يقوم به الفرد لتحقيق أهداف اجتماعية محددة دون أن يستهدف من عمله الأجر المادي، أو اقتسامه، أو تحقيق منفعة شخصية ( الخطيب، ٢٠١٠، ص ٥٤).

## (ب) مفهوم المتطوع:

المتطوع هو شخص يقدم خدمة بإرادته الحرة، دون الحصول على تعويض مالي. (السكري، ٢٠٠٠، ص ٥٦٠). ويعرف أيضا بأنه الشخص الذي يخصص جانبا من وقته للمعاونة في الأعمال التي تقوم بها المؤسسات الاجتماعية بدون مقابل (بدوي، ١٩٨٧، ص ٢٧١)؛ كما يعرف المتطوع بأنه الشخص الذي يستثمر طواعية الوقت والجهد والمعرفة والمهارات الشخصية لأداء خدمات أو أنشطة لصالح شخص آخر أو مجتمع آخر ولا يتلقى أي تعويض مالي. (Vočanec & et al, 2022, p.2).

ويقصد بجماعات المتطوعين بأنهم مجموعة من الأفراد ينضمون مع بعضهم البعض اختياريا من أجل تقديم خدمات أو مساعدات تطوعية للأفراد أو الجماعات أو المجتمع دون الحصول على مقابل لتلك الخدمات (محمود، ٢٠١٣، ص ٥٠١٦).

## ويمكن تعريف جماعات المتطوعين في هذه الدراسة بأنهم

- مجموعة من الأعضاء المتطوعين ذكورا وإناثا.
- تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٣٥ عاماً.
- ان يكونوا حاصلين علي مؤهل دراسي أو ان يكونوا طلاباً في المرحلة الجامعية.
- منضمين اختياريا إلى وحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي بأسيوط.
- يتم تسجيلهم في سجل التطوع بالصندوق و يقدمون الخدمات لأفراد المجتمع بدون مقابل مادي.
- أن يكونوا اجتازوا الدورات التدريبية التي يقدمها الصندوق للتأهيل في مجال الوقاية ومكافحة الإدمان.

## ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة: تتمى هذه الدراسة إلي الدراسات التقييمية التي تستهدف قياس فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين المستفيدين من البرنامج

(٢) المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل للمتطوعين المستفيدين من برامج وحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي بمحافظة اسيوط، و كذلك المسح الشامل للمسؤولين بوحدة تطوع صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي بمحافظة اسيوط.

(٣) أدوات الدراسة: اعتمدت الباحثة في جمع بيانات هذه الدراسة علي استمارة القياس لكلا من جماعات المتطوعين والمسؤولين عن تنفيذ البرامج بالوحدة واتبعت في تصميمها خطوات ومراحل تصميم القياس من عدة أبعاد حيث يشتمل كل بعد علي مجموعة من الاسئلة والعبارات التي تقيس هذا البعد وتتحدد هذه الأبعاد في (البيانات الأولية، بيانات متعلقة بدوافع التطوع، دور البرامج في إكساب المتطوعين مهارة الاتصال والعمل الفرقي وحل المشكلة، بيانات متعلقة بقياس فاعلية البرامج، بيانات متعلقة بقياس كفاءة البرامج، بيانات متعلقة بالمعوقات التي تحد من فاعلية البرامج، بيانات متعلقة بمقترحات فاعلية البرامج).

#### صدق الاداة:

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين): حيث تم عرض الأداة علي عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%) ؛ وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض وبناءً علي ذلك تم صياغة استمارة القياس في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوى "الصدق المنطقي": حيث قامت الباحثة بالإطلاع علي الكتب والأدبيات والأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة ومن ثم تحليلها للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة من حيث تحديد أبعاد فاعلية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين.

(ج) صدق الاتساق الداخلي: قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي لاستمارة القياس وذلك بعد تطبيقها على عينة قوامها (٣٠) من المتطوعين في صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، وذلك كما يلي:

حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.  
المحور الأول: فاعلية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين طبقاً لنموذج رينو باتي

جدول (١) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه استمارة قياس فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين (ن=٣٠)

إشباع حاجات المتطوعين		إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين		إكساب المتطوعين خبرات جديدة		تنمية وإثراء معارف المتطوعين	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٦٣	١	**٠,٦٢	١	**٠,٦٤	١	**٠,٦٦	١
**٠,٦٥	٢	**٠,٥٤	٢	**٠,٦١	٢	**٠,٧٢	٢
**٠,٧٠	٣	**٠,٥٩	٣	**٠,٥٥	٣	**٠,٥٩	٣
**٠,٦٩	٤	**٠,٥٦	٤	**٠,٥٩	٤	**٠,٦٤	٤
**٠,٦٢	٥	**٠,٦٩	٥	**٠,٥٦	٥	**٠,٥٧	٥
**٠,٥٢	٦	**٠,٦٨	٦	**٠,٦٤	٦	**٠,٥٩	٦
		**٠,٧١	٧				

يتضح من جدول (١) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه تراوحت بين (٠,٥٤ و ٠,٧٢) وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي لاستمارة القياس، وأن العبارات تقيس ما تقيسه المحاور الفرعية وهذا مؤشر على صدق استمارة القياس.

#### المحور الثاني: مؤشرات مستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

جدول (٢) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه استمارة قياس فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين (ن=٣٠)

قدرة المتطوعين علي حل المشكلات		قدرة المتطوعين علي إدارة العمل الفرقي		قدرة المتطوعين علي الاتصال والتواصل مع الآخرين	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٦٣	١	**٠,٥٤	١	**٠,٧٦	١
**٠,٦٤	٢	**٠,٦٣	٢	**٠,٦٢	٢
**٠,٥٦	٣	**٠,٥٨	٣	**٠,٦٩	٣
**٠,٦٦	٤	**٠,٦٩	٤	**٠,٦٢	٤
**٠,٦٢	٥	**٠,٦٦	٥	**٠,٥٩	٥
**٠,٦٧	٦	**٠,٦١	٦	**٠,٥١	٦
**٠,٧٢	٧	**٠,٦٢	٧	**٠,٦١	٧
**٠,٧٧	٨			**٠,٦٥	٨

يتضح من جدول (٢) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه تراوحت بين (٠,٥٦ و ٠,٧٧) وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائيًا، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي لاستمارة القياس، وأن العبارات تقيس ما تقيسه المحاور الفرعية وهذا مؤشر على صدق استمارة القياس.

#### حساب معامل الارتباط بين المحاور الفرعية والدرجة الكلية لاستمارة القياس:

جدول (٣) معامل الارتباط بين درجات المحاور والدرجة الكلية لاستمارة قياس فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين (ن=٣٠)

معامل الارتباط بالدرجة الكلية	المؤشرات الفرعية	المحاور الأساسية
**٠,٧٨	تنمية وإثراء معارف المتطوعين	المحور الأول: فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين طبقاً لنموذج رينو باتي
**٠,٧٢	إكساب المتطوعين خبرات جديدة	
**٠,٦٩	إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين	
**٠,٨١	إشباع حاجات المتطوعين	المحور الثاني: مؤشرات مستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين
**٠,٧٩	الاتصال والتواصل مع الآخرين	
**٠,٨٧	إدارة العمل الفرقي	
**٠,٨٦	حل المشكلات	

يتضح من جدول (٣) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجات المحاور والدرجة الكلية تراوحت بين (٠,٦٩ / ٠,٨٧)، وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائيًا ودالة عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي لاستمارة القياس، وأن المحاور تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية، وهو مؤشر على الصدق.

#### ثبات الاستبيان:

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات استمارة القياس ككل وثبات كل محور على حدة، وذلك لأن معامل ألفا كرونباخ يعد مؤشرًا للتكافؤ، ويعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات الاختبارات، أي أن حساب معامل الثبات بأي طريقة لا يقل عن حسابه بطريقة ألفا كرونباخ، فإذا كانت قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة؛ دل ذلك على ثبات درجات الاختبار (علام، ٢٠٠٠، ص ١٦٦)، ويوضح جدول (٤) التالي معامل ثبات استمارة القياس:

جدول (٤) معامل ثبات استمارة قياس فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين بطريقة ألفا كرونباخ

معامل ثبات ألفا كرونباخ	المؤشرات الفرعية	المحاور الأساسية
٠,٧٧	تنمية وإثراء معارف المتطوعين	المحور الأول: فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين طبقاً لنموذج رينو باتي
٠,٨٥	إكساب المتطوعين خبرات جديدة	
٠,٧٢	إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين	
٠,٧١	إشباع حاجات المتطوعين	
٠,٨٨	المحور الأول ككل	
٠,٧٥	الاتصال والتواصل مع الآخرين	المحور الثاني: مؤشرات مستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين
٠,٧٦	إدارة العمل الفرقي	
٠,٦٩	حل المشكلات	
٠,٨٩	المحور الثاني ككل	

يتضح من جدول (٤) السابق أن معاملات ثبات استمارة القياس ومحاورها الفرعية تراوحت بين (٠,٦٩ / ٠,٨٩)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال استمارة القياس.

#### (٤) مجالات الدراسة:

أ- **المجال المكاني:** تمثل المجال المكاني للدراسة في وحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي بمحافظة أسيوط؛ وقد اختارت الباحثة المجال المكاني للأسباب الآتية:  
- تعد وحدة تطوع أسيوط تابعة لصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي التابع لرئاسة مجلس الوزراء.

- تمثل الوحدة الآلية التي يتم من خلالها تنفيذ سلسلة من الأنشطة والبرامج لتوعية المواطنين بمخاطر الإدمان وأضرار المخدرات بمحافظة أسيوط.

- تقوم الوحدة بتدريب المتطوعين واستثمار طاقاتهم في تنفيذ البرامج التوعوية حول أضرار تعاطي المخدرات و إكسابهم المهارات الحياتية للوقاية من تعاطي المخدرات.

- موافقة المسؤولين علي تطبيق الدراسة الميدانية وتقديم العون للباحثة.

ب- **المجال البشري:** وقد تم التطبيق علي جميع المتطوعين المستفيدين من برامج وحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي بمحافظة أسيوط، والبالغ عددهم (١٢٠) متطوع، تم أخذ عينة منهم قوامها (٣٠) لقياس ثبات الأداة، وعينة قوامها (٩٠) لتطبيق استمارة القياس عليهم، والمسح الاجتماعي الشامل للمسؤولين بوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي بمحافظة أسيوط، و بلغ عددهم (١٢) مفردة.

ج- المجال الزمني: قد استغرق البحث بشقيه النظري والعملي ما يقارب من الستة أشهر في الفترة الزمنية ( من شهر يوليو ٢٠٢٤ إلى شهر نوفمبر ٢٠٢٤ )

(٥) تحديد مستويات الاستجابات على بنود الاستبانة: يمكن تحديد مستويات الاستجابات على بنود الاستبانة المستخدمة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية ميزان التقدير الثلاثي: نعم (٣ درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، ولتحديد طول خلايا ميزان التقدير الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى وهو يساوي أكبر قيمة- أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، ثم إيجاد المتوسط الحسابي للمدى للحصول على طول الخلية المصحح (٢ ÷ ٣ = ٠,٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل درجة في الميزان التقدير الثلاثي وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الدرجة، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

**جدول رقم (٥) مستويات المتوسطات الحسابية**

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣

(٦) الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: استخدمت الباحثة عدداً من الأساليب الإحصائية لتحليل نتائج الدراسة وقد تم تطبيق القوانين باستخدام الحاسب الآلي من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss v.22) ويمكن حصر أهم المعاملات الإحصائية التي استخدمت في الدراسة كالاتي: التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، معامل الارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان، معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات استمارة القياس.

تاسعاً: نتائج الدراسة ومناقشتها

**(١) وصف مجتمع الدراسة**

أ- وصف العاملين بوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي بمحافظة أسيوط

**جدول (٦) البيانات الأولية للمسؤولين عينة البحث (ن=١٢)**

م	البيانات الأولية	المتغير	التكرار	النسبة المئوية
١	النوع	ذكر	٦	٥٠
		أنثى	٦	٥٠
٢	الحصول علي دورات تدريبية	نعم	١٠	٨٣,٣٣
		لا	٢	١٦,٦٧
البيانات الأولية		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
	السن	٤٣,٦٦	١	
	سنوات الخبرة	١١,٠٩	٣,٩	

وتشير بيانات الجدول السابق إلى أن عينة الدراسة من العاملين بوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي بمحافظة أسيوط تتسم بالخصائص التالية: بالنسبة للنوع تساوى نسبة الذكور مع نسبة الإناث حيث بلغت النسبة (٥٠%) لكلا منهما ؛ وجاءت الفئة العمرية لعينة الدراسة من العاملين بوحدة التطوع بمتوسط حسابي قدره (٣٤,٦٦) وبانحراف معياري قدره (١). وقد يرجع ذلك إلي أن الإنسان في هذه المرحلة العمرية تتوفر لديه المهارات والقدرات العلمية والعملية التي تؤهله للعمل في المؤسسات التطوعية بالقدر الكافي من الكفاءة والفاعلية، كما جاءت عدد سنوات الخبرة لعينة الدراسة من العاملين بالوحدة بمتوسط حسابي قدره (١١,٠٩) وبانحراف معياري قدره (٣,٩). وهذا يعطى مؤشراً جيداً علي أن مسؤولي وحدة التطوع بمحافظة أسيوط لديهم من الخبرة المهنية ما يمكنهم من العمل بشكل فعال وبأعلي أداء، بالنسبة للحصول على دورات تدريبية جاءت نسبة (٨٣,٣٣%) من عينة الدراسة قد حصلوا على دورات تدريبية بينما نسبة (١٦,٦٧%) لم يحصلوا على دورات تدريبية وهذا قد يرجع إلى حداثة عملهم بالوحدة.

**ب- وصف المتطوعين بوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي بمحافظة أسيوط**

**جدول (٧) البيانات الأولية للمتطوعين عينة البحث (ن=٩٠)**

النوع	ذكر		أنثى					
	ك	%	ك	%				
	٣٠	٣٣,٣٣	٦٠	٦٦,٦٧				
محل الإقامة	ريف		حضر					
	ك	%	ك	%				
	٤١	٤٥,٥٦	٤٩	٥٤,٤٤				
المؤهل التعليمي	مؤهل متوسط		مؤهل عالي		دراسات عليا			
	ك	%	ك	%	ك	%		
	٢	٢,٢٢	٦	٦,٦٧	٥٣	٥٨,٨٩		
	٢٩	٣٢,٢٢	٢٩	٣٢,٢٢	٢٩	٣٢,٢٢		
مدة التطوع	سنة		سنتان		ثلاث سنوات		خمس سنوات فأكثر	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
	١٥	١٦,٦٧	٢٢	٢٤,٤٤	٢٩	٣٢,٢٢	٢٤	٢٦,٦٧
السن	المتوسط الحسابي (٣٢,١٨)		الانحراف المعياري (٩,٢٢)					

وتشير بيانات الجدول السابق إلى أن عينة الدراسة من المتطوعين بوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي بمحافظة أسيوط تتسم بالخصائص التالية: بالنسبة للنوع بلغت نسبة الذكور حيث (٣٣,٣٣%)، بينما بلغت نسبة الإناث (٦٦,٦٧%). ويلاحظ من ذلك أن نسبة المتطوعين من الإناث أعلى من نسبة الذكور وقد يرجع هذا إلي أن بعض الفتيات أكثر

استعداداً أو قدرة على تخصيص وقت للتطوع مقارنة بالذكور، خاصة إذا كانوا مشغولين في أنشطة أخرى تتعلق بالعمل أو الدراسة؛ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الداود (٢٠٢٠) والتي أشارت إلي أن الإناث يرغبون بالمشاركة في العمل التطوعي بدرجة عالية بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسة كلا من محمد (٢٠٠٨)، اسماعيل (٢٠١٦)، عبد الكريم (٢٠٢٤)، أبو يحيى (٢٠١٦) والتي أوضحت أن مشاركة الذكور في العمل التطوعي أعلى من مشاركة الإناث. وجاءت الفئة العمرية لعينة الدراسة من المتطوعين بمتوسط حسابي قدره (٣٢,١٨) وبانحراف معياري قدره (٩,٢٢). وقد يرجع ذلك إلي أن هذه الفترة هي فترة الشباب والتي يكون فيها المتطوعين قادرين علي العمل والإنتاج والمشاركة في البرامج والأنشطة التطوعية؛. أما بالنسبة لمحل الإقامة فقد جاءت نسبة المقيمين في الحضر ( ٥٤,٤٤%) بينما بلغت نسبة المقيمين في الريف (٤٥,٥٦%)، أما بالنسبة للمؤهل التعليمي يتضح أن أكبر نسبة من المتطوعين حاصلين على مؤهل عالي بنسبة (٥٨,٨٩%)، يليها دراسات عليا بنسبة (٣٢,٢٢%)، ثم مؤهل فوق المتوسط بنسبة (٦,٦٧%)، يليها (٢,٢٢%)، وقد يوضح ذلك التنوع في المؤهلات الحاصل عليها المتطوعين. أما بالنسبة لمدة التطوع فقد جاءت أعلى نسبة ثلاث سنوات فأكثر حيث بلغت (٣٢,٢٢%)، يليها خمس سنوات فأكثر بنسبة (٢٦,٦٧%)، وأخيراً سنة بنسبة (١٦,٦٧%).

### ج- دوافع التطوع لدى أفراد العينة

جدول (٨) دوافع التطوع لدى أفراد العينة من المتطوعين (ن=٩٠)

م	دوافع التطوع	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	لتكوين علاقات مع الآخرين.	٥٩	٣٠	١	٢,٦٤	٠,٥٦
٢	اكتساب مهارات جديدة.	٧٧	١٣	٠	٢,٨٦	٠,٤٥
٣	طلب الأجر والمثوبة.	٤٩	٢٦	١٥	٢,٣٨	٠,٣٤
٤	تقديم المساعدة للآخرين.	٨٢	٨	٠	٢,٩١	٠,٧٨
٥	الاستثمار وقت فراغى.	٥٠	٣٢	٨	٢,٤٧	٠,٦٥
الدوافع ككل		مستوى مرتفع			٢,٦٥	٠,٦٦

يتضح من جدول رقم (٨) السابق أن أهم دوافع التطوع لدى أفراد العينة من المتطوعين كانت (تقديم المساعدة للآخرين) حيث جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح قدره (٢,٩١) وانحراف معياري (٠,٧٨) وقد يرجع ذلك إلي أن العمل التطوعي ينطلق من الجوانب الدينية والانسانية وكذلك طبيعة المسلم وما يحثه عليه دينه من فعل الخير والاحسان للآخرين. بينما

جاء في الترتيب الأخير "طلب الأجر والمثوبة" بمتوسط حسابي قدره (٢,٣٨) وبانحراف معياري قدره (٠,٣٤).

وبصفة عامة تشير النتائج السابقة إلى أن مستوى دوافع التطوع لدى أفراد العينة من المتطوعين جاءت "مرتفعة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٥) وبانحراف معياري قدره (٠,٦٦) ؛ وهذا يوضح أن الدافع الأساسي للتوجه نحو العمل التطوعي هو الرغبة في تقديم المساعدة للآخرين، اكتساب خبرات ومهارات جديدة، بناء علاقات اجتماعية جديدة وتعزيز علاقاتهم بمشكلات مجتمعه. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة المالكي (٢٠١٠) والتي أوضحت أن التطوع يساهم في إكساب المتطوع خبرات ومهارات جديدة في مجال التطوع، ودراسة أحمد (٢٠١٥) والتي أكدت في نتائجها علي ان العمل التطوعي يؤدي إلى شعور المتطوع بالسعادة نتيجة مساعدته للآخرين ؛ كما أشارت النتائج إلى سعي الشباب للعمل تطوعي دون انتظار عائد شخصي، ودراسة خليفة والسلمي (٢٠٢١) والتي توصلت في نتائجها إلي أن دافع الشباب نحو العمل التطوعي تتمثل في بناء علاقات اجتماعية جديدة، ودراسة عبد الرحمن (٢٠٢٢) والتي اوضحت أن دوافع العمل التطوعي تمثلت في الرغبة في تحقيق الذات واكتساب مهارات جديدة ومساعدة الآخرين و الرغبة في التعلم واكتساب المعارف الجديدة.

د- اوجه الاستفادة من الانضمام لوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي  
جدول ( ٩ ) اوجه الاستفادة من الانضمام لوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (ن = ٩٠)

م	أوجه الاستفادة	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	تنمية معارفي بالأبعاد المرتبطة بمشكلة تعاطي المواد المخدرة.	٧٩	١١	٠	٢,٨٨	٠,٥٤
٢	شغل وقت فراغي بطريقة سليمة.	٥٦	٢٨	٦	٢,٥٦	٠,٦٦
٣	اكتساب خبرات ميدانية في العمل التطوعي.	٧٠	١٦	٤	٢,٧٣	٠,٨٧
٤	اكتساب المهارات اللازمة للتعامل مع حالات الإدمان.	٦٥	٢٠	٥	٢,٦٧	٠,٥٤
٥	المشاركة في تنفيذ العديد من المبادرات التوعوية التي تستهدف توعية الفئات المختلفة بخطر الإدمان.	٦٩	١٧	٤	٢,٧٢	٠,٥٦
	أوجه الاستفادة ككل	مستوى مرتفع			٢,٧١	٠,٦٨

يتضح من جدول رقم (٩) السابق أن أهم اوجه الاستفادة من الانضمام لوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كانت (تنمية معارفي بالأبعاد المرتبطة بمشكلة تعاطي المواد المخدرة.) حيث جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح قدره (٢,٨٨) وانحراف معياري

(٠,٥٤) وقد يرجع ذلك إلي الدورات التدريبية والأنشطة المختلفة التي تقوم بتنفيذها الوحدة التابعة لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي لإكساب المتطوعين المعارف المرتبطة بأضرار تعاطي المواد المخدرة و قد يرجع أيضا إلي تدريب جماعات المتطوعين على المحتوى المعرفي لفضية الإدمان وتعاطي المخدرات وأنواعها وتأثيراتها، وكذلك الأفكار والمعتقدات الخاطئة ومسببات الإدمان والوقوع فيها وكيفية الوقاية منها. بينما جاء في الترتيب الأخير " شغل وقت فراغي بطريقة سليمة " بمتوسط حسابي قدره (٢,٥٦) وبانحراف معياري قدره (٠,٦٦). وهو ما يدل على أن الشباب لديه الاعتقاد الجازم بأن العمل التطوعي يسهم في إعمار الأوقات بما يعود على الفرد والمجتمع بالفائدة والإرتقاء .

وبصفة عامة تشير النتائج السابقة إلى أن مستوى الاستفادة من الانضمام لوحدة التطوع بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي جاءت "مرتفعة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧١) وبانحراف معياري قدره (٠,٦٨) ؛ ويمكن تفسير ذلك بأن العمل التطوعي يمثل فرصة لممارسة التطبيق العملي الأمر الذي يؤدي إلي إكساب المتطوعين الخبرة اللازمة، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة Reem Abuiyada (٢٠١٨) والتي أوضحت التأثيرات الإيجابية علي المتطوعين من خلال العمل التطوعي علي تمميتهم الشخصية ومهاراتهم وقابليتهم للتوظيف .

## (٢) نتائج فروض الدراسة

(أ) نتائج الفرض الرئيس الأول: ينص الفرض الرئيس الأول على أنه: "يوجد مستوى مرتفع من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين"

- مستوى فعالية البرامج في تنمية وإثراء معارف المتطوعين.

جدول ( ١٠ ) مستوى فعالية البرامج في تنمية وإثراء معارف المتطوعين (ن=٩٠)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	امدنتي البرامج بمعارف عن أضرار تعاطي المواد المخدرة بأنواعها.	٨١	٩	٠	٢,٩٠	١,١١
٢	وسعت معارفي بتأثير تعاطي المخدرات التخيلية وارتباطها بالعنف وارتكاب الجرائم.	٨٠	١٠	٠	٢,٨٩	٠,٩٥
٣	تهتم البرامج بتعديل الموروثات الخاطئة عن الإدمان.	٧٨	١٢	٠	٢,٨٧	٠,٩٨
٤	امدنتي البرامج بالمعلومات الخاصة بأنواع المواد المخدرة.	٧٦	١٤	٠	٢,٨٤	١,٢١
٥	ساهمت البرامج في توعيتي بطرق الوقاية من الإدمان.	٧٧	١٣	٠	٢,٨٦	٠,٨٤
٦	وفرت لي البرامج فرص لتبادل المعارف والمعلومات مع الآخرين.	٧١	١٩	٠	٢,٧٩	٠,٧٥
	المؤشر ككل				٢,٨٦	٠,٨٨
	مستوى مرتفع					

يتضح من جدول (١٠) السابق أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية وإثراء معارف المتطوعين بقضية الإدمان وتعاطي المخدرات جاءت علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الأول " امدتني البرامج بمعارف عن أضرار تعاطي المواد المخدرة بأنواعها" حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٩٠) وانحراف معياري (١,١١). بينما جاء في الترتيب الأخير " وفرت لي البرامج فرص لتبادل المعارف والمعلومات مع الآخرين" حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٧٩) وانحراف معياري (٠,٧٥).

وبالنظر للجدول السابق نجد أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية وإثراء معارف المتطوعين بقضية الإدمان وتعاطي المخدرات جاءت بمستوى مرتفع , حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٨٦) بانحراف معياري قدره (٠,٨٨), وقد يرجع ذلك إلي تضمين برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي العديد من المعلومات والمعارف المرتبطة بقضية الإدمان وتصحيح المفاهيم المغلوطة لدى الشباب عن التعاطي من كون المخدرات تساعد على تنشيط الذاكرة ونسيان الهموم وغيرها من المعتقدات الخاطئة وتوعيتهم أيضا بطرق الوقاية من الإدمان بما يكفل تمكين أفراد المجتمع من مواجهة مشكلة المخدرات. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة عقبة (٢٠١٨)، ناصر (٢٠٢٣)، عبد المجيد (٢٠٢٣)، عبد المنعم (٢٠٢٢). والتي أكدت علي فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في الوقاية من الإدمان وبناء قدرات القيادات التطوعية.

– مستوى فعالية البرامج في إكساب المتطوعين خبرات جديدة.

جدول ( ١١ ) مستوى فعالية البرامج في إكساب المتطوعين خبرات جديدة (ن=٩٠)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	أكسبتني مهارة الحوار الايجابي مع الآخرين.	٦٩	٢١	٠	٢,٧٧	٠,٩٨
٢	نمت لدى مهارة مناقشة المشكلات بـإيجابية.	٧١	١٩	٠	٢,٧٩	٠,٥٦
٣	دربتني علي مهارة القيادة الفعالة.	٦٦	٢٤	٠	٢,٧٣	٠,٧٥
٤	ساهمت في بناء شخصيتي وتطوير ذاتي.	٦١	٢٤	٥	٢,٦٢	٠,٩٩
٥	زودتني بمجموعة من الخبرات في مجال الوقاية من الإدمان.	٨٠	١٠	٠	٢,٨٩	٠,٨٥
٦	دربتنا علي كيفية التفاعل السريع مع اعضاء الفريق	٧٤	١٠	٦	٢,٧٦	٠,٩٨
	<b>المؤشر ككل</b>				<b>٢,٧٦</b>	<b>٠,٦١</b>

يتضح من جدول ( ١١ ) السابق أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في إكساب المتطوعين خبرات جديدة جاءت علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الأول"

زودتني بمجموعة من الخبرات في مجال الوقاية من الإدمان " حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨٩) وانحراف معياري (٠,٨٥). بينما جاء في الترتيب الأخير " ساهمت في بناء شخصيتي وتطویر ذاتي " حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٦٢) وانحراف معياري (٠,٩٩).

وبالنظر للجدول السابق نجد أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في إكساب المتطوعين خبرات جديدة جاءت بمستوى مرتفع , حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٧٦) بانحراف معياري قدره (٠,٦١), وقد يرجع ذلك إلي تنفيذ صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي العديد من الأنشطة التي تكسب المتطوعين الخبرات والمهارات التي تمكنهم من المشاركة في تنفيذ الأنشطة والبرامج التوعوية لحماية طلاب المدارس من الوقوع في براثن الإدمان وتدريبهم علي استخدام المكون المرئي في توعية طلاب المدارس بأضرار المخدرات. ويتفق ذلك مع دراسة بركات (٢٠٠٥) التي اوصت بضرورة الاسهام في إكساب المتطوعين المهارات اللازمة التي تمكنهم من المشاركة في حل المشكلات واتخاذ القرارات التي تمس حياتهم ومجتمعاتهم، ودراسة الخدام (٢٠١٣) والتي اوضحت رغبة الشباب في السعي إلي تعلم مهارات جديدة مثل المهارة في حل المشكلات وتخطيط البرامج التوعوية والمهارات القيادية، ودراسة (khasanzyanova 2017) ودراسة التركي (٢٠٢٣) والتي أكدت في نتائجها علي أن مشاركة الشباب في العمل التطوعي يثري خبراتهم العملية وينمي مهارات التعاون لديهم ويزيد من ثقتهم بأنفسهم وفي قدرتهم علي حل المشكلات واتخاذ القرارات السليمة.

– مستوى فعالية البرنامج في إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين.

جدول (١٢) مستوى فعالية البرنامج في إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين (ن = ٩٠)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	ساعدتني على تدعيم علاقتي بالآخرين.	٦٦	١٨	٦	٢,٦٧	٠,٨٤
٢	اكسبتني البرامج ثقة عالية بالنفس.	٦٢	٢٣	٥	٢,٦٣	٠,٥٦
٣	اكسبتني البرامج القدرة علي تقبل الاختلاف في الرأي بيني وبين الآخرين.	٦٩	١٦	٥	٢,٧١	٠,٤٥
٤	اكسبتني البرامج قدره على مواجهة ضغوط الحياه المستمرة.	٥٥	٢٩	٦	٢,٥٤	٠,٥٢
٥	ساهمت البرامج في تنمية روح العطاء لدى نحو الآخرين.	٧٢	١٧	١	٢,٧٩	٠,٦٨
٦	امدنتني بمعلومات عن ضرورة ضبط انفعالاتي ومشاعري عند التعامل مع الآخرين	٧٢	١٨	٠	٢,٨٠	٠,٨٨
٧	ساعدتني على المشاركة في الأنشطة الجماعية.	٧٧	١٣	٠	٢,٨٦	٠,٧٤
	المؤشر ككل				٢,٧١	٠,٨١
	مستوى مرتفع					

يتضح من جدول (١٢) السابق أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين جاءت علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الأول " ساعدتني على المشاركة في الأنشطة الجماعية" حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨٦) وانحراف معياري (٠,٧٤). بينما جاء في الترتيب الأخير " اكسبتني البرامج القدرة على مواجهة ضغوط الحياه المستمرة." حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٥٤) وانحراف معياري (٠,٥٢).

وبالنظر للجدول السابق نجد أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين جاءت بمستوى مرتفع , حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٧١) بانحراف معياري قدره (٠,٨١), وقد يعكس ذلك دور البرامج التي ينفذها صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في صقل شخصية المتطوعين وتنمية قيم البذل والعطاء لديهم وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتطوير قدراتهم الشخصية والاجتماعية ويتفق ذلك مع دراسة Boyd (٢٠٠٣)، ابو يحيى (٢٠١٦) الجندى (٢٠٢٠) والتي توصلت في نتائجها إلي ان ممارسة العمل التطوعي يسهم في تنمية قيم الولاء والانتماء والمشاركة الإيجابية في المجتمع وغرس قيم المسؤولية لدى الشباب وحثهم علي المشاركة في الأعمال التطوعية.

**- مستوى فعالية البرنامج في إشباع حاجات المتطوعين.**

**جدول (١٣) مستوى فعالية البرنامج في إشباع حاجات المتطوعين (ن=٩٠)**

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	ساعدتني البرامج على إشباع حاجاتي الاجتماعية كالتواصل مع الآخرين.	٦٤	٢١	٥	٢,٦٦	٠,٧٤
٢	أتاحت لي الفرصة لمناقشة قضايا المجتمع مع الآخرين.	٦٥	٢٠	٥	٢,٦٧	٠,٩٥
٣	سأهت في تحديد احتياجاتي التدريبية بدقة.	٥٩	٢٧	٤	٢,٦١	٠,٦٦
٤	ساعدتني على تحقيق ذاتي.	٤٩	٣٨	٣	٢,٥١	٠,٥٨
٥	سأهت في زيادة استفادتي من خبرات الآخرين.	٧١	١٦	٣	٢,٧٦	٠,٧٤
٦	أتاحت لي الفرصة للتعبير عن آرائي بحرية.	٦٣	٢٢	٥	٢,٦٤	٠,٤٤
	<b>المؤشر ككل</b>				<b>مستوى مرتفع</b>	<b>٢,٦٤</b>

يتضح من جدول (١٣) السابق أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في إشباع حاجات المتطوعين جاءت علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الأول " سأهت في زيادة استفادتي من خبرات الآخرين" حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٧٦) وانحراف معياري (٠,٧٤). بينما جاء في الترتيب الأخير " ساعدتني علي تحقيق ذاتي." حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٥١) وانحراف معياري (٠,٥٨).

وبالنظر للجدول السابق نجد أن قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى في إشباع حاجات المتطوعين جاءت بمستوى مرتفع ، حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٦٤) بانحراف معياري قدره (٠,٥٨)؛ وقد يعكس ذلك فعالية تلك البرامج في اشباع الحاجات الأساسية للمتطوعين من خلال إتاحة الفرصة لهم للتعبير عن آرائهم بحرية، والاستفادة من خبرات الآخرين وإتاحة الفرصة لهم لمناقشة قضايا المجتمع مع الآخرين.

ترتيب مؤشرات فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

جدول (١٤) ترتيب مؤشرات فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

م	المؤشر	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تنمية وإثراء معارف المتطوعين	٢,٨٦	٠,٨٨	١
٢	إكساب المتطوعين خبرات جديدة	٢,٧٦	٠,٦١	٢
٣	إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين	٢,٧١	٠,٨١	٣
٤	إشباع حاجات المتطوعين	٢,٦٤	٠,٥٨	٤
	المحور ككل	٢,٧٤	٠,٧٦	مستوى مرتفع

يتضح من جدول (١٤) السابق أن أعلى مؤشرات فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين، كان (تنمية وإثراء معارف المتطوعين) حيث جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط قدره (٢,٨٦) وانحراف معياري (٠,٨٨)، يليه الترتيب الثانى (إكساب المتطوعين خبرات جديدة) بمتوسط قدره (٢,٧٦) وانحراف معياري (٠,٦١)، وأخيراً في الترتيب الرابع (إشباع حاجات المتطوعين) بمتوسط قدره (٢,٦٤) وانحراف معياري قدره (٠,٥٨) وبالنسبة للمحور ككل جاء في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره (٢,٧٤) وانحراف معياري (٠,٧٦) مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي الأول للدراسة والذي مؤداه " يوجد مستوى مرتفع من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين" ويتفق ذلك مع نتائج دراسة عقبة (٢٠١٨)، ناصر (٢٠٢٣)، عبد المجيد (٢٠٢٣)، عبد المنعم (٢٠٢٢). والتي أكدت علي فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى في الوقاية من الإدمان وبناء قدرات القيادات التطوعية.

(ب) نتائج الفرض الرئيس الثاني: ينص الفرض الرئيس الثاني على أنه: "يوجد مستوى مرتفع من الكفاءة لبرامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين"

- معدلات أداء العاملين بالمؤسسة.

جدول ( ١٥ ) معدلات أداء العاملين بالمؤسسة (ن=١٢)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	اكتساب المتطوعين العديد من المهارات الحياتية اللازمة للتعامل مع الافراد الذين يقبلون علي تناول المخدرات.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٥٦
٢	إعداد المتطوعين وتمكينهم من مناهضة التدخين والمخدرات.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٥٦
٣	مساعدة المتطوعين علي المشاركة في الخطط والاستراتيجيات للوقاية من تعاطي المخدرات.	٩	٣	٠	٢,٧٥	٠,٦٥
٤	الاهتمام بتعريف المتطوعين بقواعد السلوك الاخلاقي للتعامل مع العملاء.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٥٦
٥	يسعى المسئولين بالبرامج إلي غرس الثقافة الراضية لتعاطي وادمان المخدرات.	١١	١	٠	٢,٩٢	٠,٥٨
٦	عمل لقاءات بشكل مستمر مع المتطوعين للمتابعة المستمرة.	٨	٤	٠	٢,٦٧	٠,٤٣
المؤشر ككل		مستوى مرتفع			٢,٨١	٠,٦٥

يتضح من جدول (١٥) السابق وجود مستوى مرتفع من معدلات أداء العاملين بالمؤسسة، حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٨١) بانحراف معياري قدره (٠,٦٥)، وعلى مستوى العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة " يسعى المسئولين بالبرامج إلي غرس الثقافة الراضية لتعاطي وادمان المخدرات" حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٩٢) وانحراف معياري (٠,٥٨). بينما جاء في المرتبة الأخيرة عبارة "عمل لقاءات بشكل مستمر مع المتطوعين للمتابعة المستمرة" بمتوسط مرجح قدره (٢,٦٧) وانحراف معياري (٠,٤٣) وتشير هذه النتائج إلي اهتمام العاملين بالوحدة بمساعدة المتطوعين وإكسابهم العديد من المعارف والمهارات التي تمكنهم من التعامل مع الأفراد الذين يقبلون علي المخدرات؛ وهذا يتفق مع ما أوضحه جدول رقم (١٠، ١١) من وجود مستوى مرتفع لقدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية وإثراء معارف ومهارات المتطوعين بقضية الإدمان وتعاطي المخدرات وترجع الباحثة هذه النتيجة أيضاً إلي أن العاملون بالوحدة التابعة لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان يتمتعون بتخصصات عالية ومتنوعة، مما يساعدهم في معالجة قضايا الإدمان بشكل فعال ومن أداء مهامهم بكفاءة عالية. وهذا ما أوضحه جدول رقم (٦).

- مستوى إنتاجية العاملين بالمؤسسة.

جدول ( ١٦ ) مستوى إنتاجية العاملين بالمؤسسة (ن=١٢)

م	عبارات المؤشر	نعم	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	يؤدي المسئولين بالبرامج أدوارهم بكفاءة في اشباع احتياجات المتطوعين.	٥	٧	٢,٤٢	٠,٥٨
٢	يسعى المسئولين بالبرامج إلي تحقيق مستقبل خال من الإدمان.	١٠	٢	٢,٨٣	٠,٥٦
٣	يساعد المسئولين بالبرامج المتطوعين علي تنفيذ الأنشطة التوعوية لحماية الشباب من الوقوع في براثن الإدمان.	١٠	٢	٢,٨٣	٠,٥٦
٤	يسعى المسئولين بالبرامج إلي تأهيل المتطوعين لتمثيل الصندوق في المنتقيات الشبابية المحلية والدولية.	٨	٤	٢,٦٧	٠,٤٣
٥	اعداد سفراء في كافة التجمعات الشبابية يعملوا علي نشر الوقاية وممارسة ضغط الاقران الايجابي.	٥	٧	٢,٤٢	٠,٥٨
٦	يهتم المسئولين بالبرامج بإعداد كوادر مدربة علي اسس علمية في المجالات المختلفة للتعامل مع ظاهرة المخدرات.	٩	٣	٢,٧٥	٠,٦٥
	<b>المؤشر ككل</b>	<b>مستوى مرتفع</b>		<b>٢,٦٥</b>	<b>٠,٩٨</b>

يتضح من جدول (١٦) السابق وجود مستوى مرتفع من إنتاجية العاملين بالمؤسسة، حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٦٥) بانحراف معياري قدره (٠,٩٨)، وعلى مستوى العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة (يساعد المسئولين بالبرامج المتطوعين علي تنفيذ الأنشطة التوعوية لحماية الشباب من الوقوع في براثن الإدمان) حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٥٦). بينما جاءت في المرتبة الأخيرة عبارة "إعداد سفراء في كافة التجمعات الشبابية يعملوا علي نشر الوقاية وممارسة ضغط الاقران الايجابي"، يؤدي المسئولين بالبرامج أدوارهم بكفاءة في اشباع احتياجات المتطوعين. "بمتوسط مرجح قدره (٢,٤٢) وانحراف معياري (٠,٥٨) وتشير هذه النتائج إلي أن العاملون بالوحدة التابعة لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان يهتمون بتنفيذ العديد من الأنشطة التي تكسب المتطوعين الخبرات والمهارات التي تمكنهم من المشاركة في تنفيذ الأنشطة والبرامج التوعوية لحماية طلاب المدارس من الوقوع في براثن الإدمان وتدريبهم علي استخدام المكون المرئي في توعية طلاب المدارس بأضرار المخدرات وهذا يتفق مع ما أوضحه جدول رقم (١١) وترجع الباحثة هذه النتيجة أيضا إلي رغبة العاملون بالوحدة في تحسين حياة الأشخاص الذين يعانون من الإدمان مما يؤدي إلى زيادة إنتاجيتهم وشعورهم بالمسؤولية الاجتماعية وأيضاً إلي اتباعهم خطة استراتيجية واضحة وفعالة تهدف إلى مكافحة الإدمان وعلاج المدمنين بكفاءة.

- مستوى توافر نظم معلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرارات.  
جدول (١٧) مستوى توافر نظم معلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرارات  
(ن=١٢)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	تطوير قاعدة بيانات الكترونية وفقا للمعايير الدولية للمرضى المستفيدين من الخدمات المقدمة من الخط الساخن على مستوى الجمهورية .	٩	٣	٠	٢,٧٥	٠,٦٥
٢	يسعى الصندوق إلي ادماج ورقمنة المحتوى التوعوي لقضية المخدرات ضمن مناهج التعليم الاساسي.	٧	٣	٢	٢,٤٢	٠,٦٦
٣	انشاء وتطوير قاعدة بيانات متكاملة لحملات الكشف عن التعاطي.	٧	٥	٠	٢,٥٨	٠,٥٨
٤	تستعين المؤسسة بخبراء في نظم المعلومات من داخلها وخارجها.	٩	٣	٠	٢,٧٥	٠,٦٥
٥	تحافظ المؤسسة على سرية البيانات الخاصة بالمدمنين.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٥٦
٦	عمل برامج اعلامية لتوعية الاسرة بدورها في التنشئة وحماية ابنائها من خطر التعاطي والادمان.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٥٦
	<b>المؤشر ككل</b>	<b>مستوى مرتفع</b>			٢,٦٩	٠,٥٦

يتضح من جدول (١٧) السابق وجود مستوى مرتفع من توافر نظم معلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرارات, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٦٩) بانحراف معياري قدره (٠,٥٦), وعلى مستوى العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة (تحافظ المؤسسة على سرية البيانات الخاصة بالمدمنين), وعبارة (عمل برامج اعلامية لتوعية الاسرة بدورها في التنشئة وحماية ابنائها من خطر التعاطي والإدمان) حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٥٦). بينما جاء في المرتبة الأخيرة عبارة " يسعى الصندوق إلي ادماج ورقمنة المحتوى التوعوي لقضية المخدرات ضمن مناهج التعليم الاساسي. " بمتوسط مرجح قدره (٢,٤٢) وانحراف معياري (٠,٦٦) وقد ترجع الباحثة هذه النتيجة إلي أن صندوق مكافحة وعلاج الإدمان يعتمد على نظم إدارة متكاملة تستخدم قواعد بيانات موحدة لجمع وتخزين المعلومات المتعلقة بالمدمنين وبرامج العلاج و تساعد هذه النظم في تحديث البيانات بشكل مستمر مما يسمح بتحليلها بسهولة ويجعل عملية اتخاذ القرارات أكثر فاعلية.

- مستوى قدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة.

جدول (١٨) مستوى قدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة (ن=١٢)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	مساعدة المتطوعين علي التواصل مع جهات مختلفة لتقديم خدمات للاسر التي بها حالات إدمان	٤	٦	٢	٢,١٧	٠,٨٧
٢	مساعدة المتطوعين علي توصيل رسائل اعلامية هادفة عن الادمان لفئات المجتمع المختلفة.	٨	٤	٠	٢,٦٧	٠,٤٣
٣	يساهم العاملون بالصندوق في ايجاد مصادر وموارد جديدة للتمويل.	٧	٥	٠	٢,٥٨	٠,٥٨
٤	يتوفر بالصندوق عدد كاف من الخبرات البشرية لتقديم البرامج التدريبية.	٩	٣	٠	٢,٧٥	٠,٦٥
٥	يمتلك الصندوق موارد متنوعة تسهم في تطوير البرامج التدريبية التي ينفذها.	٦	٤	٢	٢,٣٣	٠,٧٤
٦	اتاحة الفرصة للمتطوعين للاتصال بالاسر التي توجد بها حالات ادمان لتقديم المساعدة لهم	٣	٧	٢	٢,٠٨	٠,٥٨
<b>مستوى مرتفع</b>					<b>٢,٤٢</b>	<b>٠,٨٨</b>

يتضح من جدول (١٨) السابق وجود مستوى مرتفع من قدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة، حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٤٢) بانحراف معياري قدره (٠,٨٨)، وعلى مستوى العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة " يتوفر بالصندوق عدد كاف من الخبرات البشرية لتقديم البرامج التدريبية"، حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٧٥) وانحراف معياري (٠,٦٥). وقد يرجع ذلك إلي أن الصندوق يتمتع بقدرة عالية في توظيف الكوادر المتخصصة وتدريبها بشكل مستمر؛ مما يزيد من قدرة المؤسسة على تلبية الاحتياجات المختلفة حيث أن التدريب المتواصل يعزز من كفاءة العاملين ويساعدهم على توفير أفضل الخدمات، بينما جاء في المرتبة الأخيرة عبارة " إتاحة الفرصة للمتطوعين للاتصال بالأسر التي توجد بها حالات ادمان لتقديم المساعدة لهم. " بمتوسط مرجح قدره (٢,٠٨) وانحراف معياري (٠,٥٨) ؛ وقد ترجع الباحثة وجود مستوى مرتفع من قدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة لأن صندوق مكافحة وعلاج الإدمان يحظى بدعم حكومي قوي من أجل محاربة مشكلة الإدمان التي تؤثر على صحة المجتمع وأمنه مما يتيح للصندوق القدرة على توفير الموارد والإمكانيات اللازمة.

ترتيب مؤشرات كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين  
جدول (١٩) ترتيب مؤشرات كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

م	المؤشر	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
١	معدلات اداء العاملين بالمؤسسة	٢,٨١	٠,٦٥	١
٢	مستوى إنتاجية العاملين بالمؤسسة	٢,٦٥	٠,٩٨	٣
٣	توافر نظم معلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرارات	٢,٦٩	٠,٥٦	٢
٤	قدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة	٢,٤٢	٠,٨٨	٤
	المحور ككل	٢,٦٤	٠,٧٧	مستوى مرتفع

يتضح من جدول (١٩) السابق أن أعلى مؤشرات كفاءة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين، كان (معدلات أداء العاملين بالمؤسسة) حيث جاء في المرتبة الأولى بمتوسط قدره (٢,٨١) وانحراف معياري (٠,٦٥). وفي المرتبة الثانية كان (توافر نظم معلومات وقواعد بيانات دقيقة وحديثة لاتخاذ القرارات) بمتوسط قدره (٢,٦٩) وانحراف معياري (٠,٥٦) وجاء في المرتبة الثالثة كان (مستوى إنتاجية العاملين بالمؤسسة) بمتوسط قدره (٢,٦٥) وانحراف معياري (٠,٩٨)، وبالنسبة (لقدرة المؤسسة على توفير الإمكانيات والموارد المطلوبة) فجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط قدره (٢,٤٢) وانحراف معياري (٠,٨٨) وبالنسبة للمحور ككل جاء في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره (٢,٦٤) وانحراف معياري (٠,٧٧). مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي الثاني للدراسة والذي مؤده " يوجد مستوى مرتفع من الكفاءة لبرامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين " ويتفق ذلك مع نتائج دراسة عقبة (٢٠١٨)، ناصر (٢٠٢٣)، عبد المجيد (٢٠٢٣)، عبد المنعم (٢٠٢٢). والتي أكدت علي فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في الوقاية من الإدمان وبناء قدرات القيادات التطوعية.

(ج) نتائج الفرض الرئيس الثالث: ينص الفرض الرئيس الثالث على أنه: " يوجد مستوى مرتفع من المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين"  
- مستوى قدرة المتطوعين علي الاتصال والتواصل مع الاخرين.

جدول (٢٠) مستوى قدرة المتطوعين علي الاتصال والتواصل مع الاخرين (ن=٩٠)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	دربتنى علي قيادة الحوار بين فريق العمل التطوعى.	٧٣	١٧	٠	٢,٨١	٠,٥٧
٢	اكسبتنى القدرة علي التأثير بالآخرين بشكل ايجابي.	٦٧	١٧	٦	٢,٦٨	٠,٥٤
٣	اكسبتنى القدرة علي الاصغاء للآخرين وتقبل الراى الاخر.	٧٢	١٨	٠	٢,٨٠	٠,٥٦
٤	زادتنى خبرة في استخدام اساليب سهلة وبسيطة لتوصيل المعلومة الخاصة بأفة المخدرات للأفراد.	٧٥	١٥	٠	٢,٨٣	٠,٦٨
٥	ساعدتنى علي تبادل التجارب والخبرات مع الاخرين أثناء القيام بالعمل التطوعى.	٧٣	١٢	٥	٢,٧٦	٠,٧٤
٦	اتاحت لي الاتصال بالحالات التى تعانى من الإدمان لتقديم المساعدة.	٥٦	١٥	١٩	٢,٤١	٠,٤٨
٧	زادتنى معرفة بنشر الوعي بين الناس عن الاضرار المترتبة علي إدمان المواد المخدرة.	٧٢	١٤	٤	٢,٧٦	٠,٥٨
٨	اتاحت لي التواصل مع القوافل الوقائية لتقديم المساعدة من توعية ونصح وارشاد عن الإدمان واضرارہ.	٦٤	١٤	١٢	٢,٥٨	٠,٧٧
	<b>المؤشر ككل</b>				<b>مستوى مرتفع</b>	<b>٢,٧٠</b>

يتضح من جدول (٢٠) السابق وجود مستوى مرتفع من قدرة المتطوعين علي الاتصال والتواصل مع الاخرين, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٧٠) بانحراف معياري قدره (٠,٧٨), وعلى مستوى العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة (زادتنى خبرة في استخدام أساليب سهلة وبسيطة لتوصيل المعلومة الخاصة بأفة المخدرات للأفراد), حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٦٨). وقد يرجع ذلك لأن المتطوعين يتلقون تدريباً في مهارات الاتصال والتواصل الفعال ويتضمن هذا التدريب تقنيات التواصل مع الأشخاص المدمنين وأسرههم، مما يعزز من قدرتهم على التعامل مع هذه الحالات بشكل فعال. وجاء في الترتيب الثانى " دربتنى علي قيادة الحوار بين فريق العمل التطوعى" بمتوسط قدره (٢,٨١) وانحراف معياري (٠,٥٧) وقد يعكس ذلك أهمية اكتساب المتطوعين لمهارة إدارة الحوار والتعامل مع الآخرين، واكتساب مهارة الاتصال الفعال ويتفق ذلك مع نتائج دراسة عبد الجليل (٢٠٠٥) والتي أشارت إلى استخدام أساليب الاتصال لتنمية المهارات لدى المتطوعين والتي منها مهارة المناقشة ومهارة القيادة. وجاء في الترتيب الأخير " اتاحت لي الاتصال بالحالات التى تعانى من الإدمان لتقديم المساعدة" بمتوسط قدره (٢,٤١) وانحراف معياري (٠,٤٨).

وبصفة عامة ترجع الباحثة نتائج هذا الجدول إلي أن التدريب على المهارات الحياتية من الأمور الأساسية في برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ؛ فالعديد من المتطوعين في الصندوق يشاركون في أنشطة توعوية وبرامج وقائية للتواصل مع المجتمع بشأن أضرار الإدمان وكيفية الوقاية منه وهذه الأنشطة تتطلب مهارات اتصال قوية لجذب انتباه المجتمع وبالتالي فإن البرامج التي يقدمها الصندوق تتيح الفرصة للمتطوعين لتعلم كيفية إيصال الأفكار والمعلومات بفعالية للجمهور ، وقد ترجع أيضا إلي أن العديد من المتطوعين في هذا المجال يكون لديهم دافع قوي لمساعدة الآخرين والمساهمة في حل مشكلة اجتماعية هامة مثل الإدمان مما يدفعهم لتطوير مهاراتهم في الاتصال والتفاعل مع الآخرين الذين يحتاجون إلى الدعم ولقد اتفقت تلك النتائج مع دراسة كلا من سعد الدين (٢٠٠٧)، قشطة (٢٠٠٨) ، الجديبي (٢٠١٠) ، Troy (٢٠٢٠) Leele (2021)، والتي أوضحت أن المهارات الحياتية تساعد الفرد علي التكيف الايجابي مع الآخرين ومواجهة التحديات اليومية في الحياة لأنها من أهم المتطلبات الضرورية لتفاعلات الفرد مع الآخرين في المجتمع الذي يعيش فيه من خلال مهارة التفاعل والاتصال.

- مستوى قدرة المتطوعين علي إدارة العمل الفرقي.

جدول ( ٢١ ) مستوى قدرة المتطوعين علي إدارة العمل الفرقي (ن=٩٠)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	ساعدتنا علي كيفية ضبط النفس في مواقف العمل وكيفية ان نكون متزنين انفعاليا.	٧٢	١٣	٥	٢,٧٤	٠,٤٧
٢	اكسبتني القدرة علي المشاركة مع فريق العمل للتخطيط لما نقوم به من أنشطة تطوعية	٦٨	١٧	٥	٢,٧٠	٠,٥٤
٣	اتاحت لي المشاركة مع الفريق في اتخاذ القرارات المتعلقة بالمبادرات التي ينفذها الصندوق	٦٩	١٣	٨	٢,٦٨	٠,٥٦
٤	ساعدتني علي تدعيم وتقوية روح الجماعة أثناء القيام بالأنشطة التطوعية	٧١	١٣	٦	٢,٧٢	٠,٦٦
٥	اتاحت لي المشاركة مع الفريق في تنفيذ زيارات منزلية للاسرة للتوعية باليات الاكتشاف المبكر للتعاطي.	٥٨	١٥	١٧	٢,٤٦	٠,٥٨
٦	اكسبتني القدرة علي تذليل الصعوبات التي تواجهني مع اعضاء الفريق.	٦٤	١٩	٧	٢,٦٣	٠,٩١
٧	حثتنا علي الاحترام المتبادل بيننا في الفريق.	٧٩	٧	٤	٢,٨٣	٠,٨٧
	المؤشر ككل				٢,٦٨	٠,٨٩
	مستوى مرتفع					

يتضح من جدول (٢٠) السابق وجود مستوى مرتفع من قدرة المتطوعين علي إدارة العمل الفرقي، حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٦٨) بانحراف معياري قدره (٠,٨٩)، وعلى مستوى

العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة "حثتنا علي الاحترام المتبادل بيننا في الفريق" , حيث جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٨٧). وقد يرجع ذلك إلي أن العمل بروح الفريق الواحد يشجع جميع المشاركين بالعمل التطوعي علي العمل بعيداً عن المنافسة غير المرغوب بها، وجاء في الترتيب الأخير " اتاحت لي المشاركة مع الفريق في تنفيذ زيارات منزلية للاسر للتوعية بالنيات الاكتشاف المبكر للتعاطي " بمتوسط قدره ( ٢,٤٦ ) وانحراف معياري ( ٠,٥٨ ) ؛ وبصفة عامة ترجع الباحثة نتائج هذا الجدول إلي أن مهارة العمل الفريقي تعد من الأسس والعوامل الهامة في ممارسة العمل التطوعي حيث أن طبيعة العمل التطوعي هو عمل جماعي تعاوني ؛ وقد ترجع أيضاً إلي أن المتطوعين في صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي يتلقون تدريبات خاصة على مهارات العمل الجماعي والقيادة الفعالة وأنهم يتعاملون مع مهام ومسؤوليات متنوعة تتراوح بين تقديم الدعم النفسي، تنظيم ورش عمل توعوية، متابعة الحالات وهذا التنوع في المهام يساعد في تحسين مهارات التعاون فيما بينهم. وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الفراء (٢٠٠٨)، البشري (٢٠٢١) والتي توصلت إلى أن درجة مهارة إدارة فريق العمل جاءت بدرجة كبيرة جداً.

- مستوى قدرة المتطوعين علي حل المشكلات.

جدول ( ٢١ ) مستوى قدرة المتطوعين علي حل المشكلات (ن=٩٠)

م	عبارات المؤشر	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	دربنتني علي تحديد المشكلة تحديداً دقيقاً.	٧٠	٢٠	٠	٢,٧٨	٠,٥٨
٢	زادنتي خبرة بأفكار وحلول للمشكلات التي تواجهنا أثناء التعامل مع الأسر التي تعاني من الإدمان.	٦٦	١٨	٦	٢,٦٧	٠,٤٥
٣	اصبحت أكثر قدره علي تحليل الحقائق المرتبطة بالمشكلة.	٦٤	٢٢	٤	٢,٦٧	٠,٥٦
٤	ساعدتني البرامج علي تقسيم المشكلة إلي اجزاء صغيرة يسهل حلها.	٦٦	٢٠	٤	٢,٦٩	٠,٤٥
٥	جعتلني أفكر في العديد من البدائل عند مواجهه المشكلات.	٦٩	٢١	٠	٢,٧٧	٠,٦٥
٦	اكسبتني أهميه تقييم البدائل التي اختارها للتعامل مع المشكلات.	٧٢	١٨	٠	٢,٨٠	٠,٧٧
٧	رستخت لدي اهميه اخذ رأي الاخرين في الاعتبار عند مواجهه اي مشكله.	٧٣	١٥	٢	٢,٧٩	٠,٧٤
٨	شجعتني على مواجهه المشكلات بأسلوب علمي منظم.	٧٣	١٧	٠	٢,٨١	٠,٨١
	المؤشر ككل				٢,٧٥	٠,٦٨
	مستوى مرتفع					

يتضح من جدول (٢١) السابق وجود مستوى مرتفع من قدرة المتطوعين علي حل المشكلات, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٧٥) بانحراف معياري قدره (٠,٦٨), وعلى مستوى العبارات كانت في المرتبة الأولى عبارة " شجعتني على مواجهه المشكلات بأسلوب علمي منظم" , حيث

جاءت بمتوسط مرتفع قدره (٢,٨١) وانحراف معياري (٠,٨١)، وقد يرجع ذلك إلي قدرة برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى علي اكسابهم مهارة الاسلوب العلمى لتشخيص وحل المشكلات وجاء في الترتيب الأخير " زادتنى خبرة بأفكار وحلول للمشكلات التى تواجهنا اثناء التعامل مع الاسر التى تعانى من الإدمان" بمتوسط قدره (٢,٦٧) وانحراف معياري (٠,٤٥)، وبصفة عامة ترجع الباحثة نتائج هذا الجدول إلي أن المتطوعين في صندوق مكافحة الإدمان يتلقون تدريباً مكثفاً على تقنيات حل المشكلات و يشمل هذا التدريب تعليمهم كيفية التعرف على المشكلات بشكل دقيق، تحليل الأسباب المحتملة، وتقديم حلول عملية وفعالة، ويتفق ذلك مع دراسة بركات (٢٠٠٥) التى اوصت بضرورة الاسهام فى اكساب المتطوعين المهارات اللازمة التى تمكنهم من المشاركة فى حل المشكلات واتخاذ القرارات التى تمس حياتهم ومجتمعاتهم، ودراسة الخدام (٢٠١٣) والتي اوضحت رغبة الشباب في السعي إلي تعلم مهارات جديدة مثل المهارة فى حل المشكلات وتخطيط البرامج التطوعية والمهارات القيادية، ودراسة khasanzyanova (٢٠١٧) ودراسة التركي (٢٠٢٣) والتي أكدت في نتائجها علي أن مشاركة الشباب في العمل التطوعى يثري خبراتهم العملية وينمى مهارات التعاون لديهم ويزيد من ثقتهم بأنفسهم وفي قدرتهم علي حل المشكلات واتخاذ القرارات السليمة.

### ترتيب مؤشرات مستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

جدول (٢٢) ترتيب مؤشرات مستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

م	المؤشر	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
١	قدرة المتطوعين علي الاتصال والتواصل مع الآخرين	٢,٧٠	٠,٧٨	٢
٢	قدرة المتطوعين علي إدارة العمل الفريقي	٢,٦٨	٠,٨٩	٣
٣	قدرة المتطوعين علي حل المشكلات	٢,٧٥	٠,٦٨	١
	المحور ككل	٢,٧١	٠,٧٩	مستوى مرتفع

يتضح من جدول (٢٢) السابق أن أعلى مؤشرات مستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين، كان " قدرة المتطوعين علي حل المشكلات" حيث جاء في المرتبة الأولى بمتوسط قدره (٢,٧٥) وانحراف معياري (٠,٦٨)، وفي المرتبة الثانية كان " قدرة المتطوعين علي الاتصال والتواصل مع الآخرين" بمتوسط قدره (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٧٨) وبالنسبة " لقدرة المتطوعين علي إدارة العمل الفريقي" فجاءت في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط قدره (٢,٦٨) وانحراف معياري (٠,٨٩) وبالنسبة للمحور ككل جاء في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره

(٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٧٩). مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي الثالث للدراسة والذي مؤداه " يوجد مستوى مرتفع من المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين " ويتفق ذلك مع نتائج دراسة قشظة (٢٠١٨)، ناصر (٢٠٢٣)، عبد المجيد (٢٠٢٣)، عبد المنعم (٢٠٢٢). والتي أكدت علي فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في الوقاية من الإدمان وبناء قدرات القيادات التطوعية.

(د) نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض الرابع على أنه: " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين"

جدول (٢٣) معامل ارتباط بيرسون بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين

م	مؤشرات فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي	معامل الارتباط بالمهارات الحياتية	مستوى الدلالة
١	تنمية وإثراء معارف المتطوعين	٠,٨٧	٠,٠١
٢	إكساب المتطوعين خبرات جديدة	٠,٨٢	٠,٠١
٣	إحداث التغيير في أنماط سلوك المتطوعين	٠,٧٧	٠,٠١
٤	إشباع حاجات المتطوعين	٠,٧٦	٠,٠١
	المؤشرات ككل	٠,٨٦	٠,٠١

يتضح من جدول (٢٣) السابق وجود علاقة إيجابية طردية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين, حيث بلغ معامل الارتباط بالنسبة للمؤشرات ككل (٠,٨٦) وبالنسبة للمؤشرات الفرعية بلغت معاملات الارتباط على التوالي (٠,٨٧/٠,٨٢/٠,٧٧/٠,٧٦). مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي الرابع والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين"

(هـ) نتائج الفرض الخامس: ينص الفرض الخامس على أنه: "يوجد مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين"

- المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين, من وجهة نظرهم.

جدول (٢٤) المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين, من وجهة نظرهم (ن=٩٠)

م	المعوقات	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	قصر الفترة الزمنية لتنفيذ البرامج مما يؤثر علي مدى الاستفادة منها .	٤١	٣٢	١٧	٢,٢٧	٠,٦٥
٢	استخدام وسائل تقليدية في عرض محتوى البرامج.	٢٥	٣٣	٣٢	١,٩٢	٠,٤١
٣	ضعف التخطيط الجيد لتنفيذ أنشطة البرامج.	١٩	٤٧	٢٤	١,٩٤	٠,٤٧
٤	نقص خبرات القائمين علي تنفيذ البرامج.	١٣	٢٣	٥٤	١,٥٤	٠,٥٢
٥	عدم توفير مكان مخصص لممارسة البرامج.	٣٦	٢٩	٢٥	٢,١٢	٠,٤٧
٦	غياب المتابعة والتقييم لانشطة البرامج.	١٧	٢٨	٤٥	١,٦٩	٠,٥٨
٧	نقص الموارد المالية لتمويل تنفيذ البرامج.	٣٣	٢٧	٣٠	٢,٠٣	٠,٦٢
٨	نقص الأدلة الإرشادية الموضحة لأليات تنفيذ البرامج المقدمة بالصندوق.	٣١	٣٨	٢١	٢,١١	٠,٨٧
٩	نقص المتدربين المتخصصين لتدريب المتطوعين ببرامج الصندوق بشكل دوري.	١٩	٢٧	٤٤	١,٧٢	٠,٦١
<b>المعوقات ككل</b>		<b>مستوى متوسط</b>			<b>١,٩٣</b>	<b>٠,٨٨</b>

يتضح من جدول (٢٤) السابق وجود مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين من وجهة نظرهم, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (١,٩٣) بانحراف معياري قدره (٠,٨٨), وعلى مستوى المعوقات كانت في المرتبة الأولى المعوق " قصر الفترة الزمنية لتنفيذ البرامج مما يؤثر علي مدى الاستفادة منها", حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٢٧) وانحراف معياري (٠,٦٥) وقد يرجع ذلك إلي شعور المتطوعين بضغط كبيرة بسبب الوقت المحدود الذي يمكنهم تخصيصه للأنشطة؛ فإنهم قد لا يتمكنون من المشاركة بشكل كامل في تنفيذ البرامج مما يؤثر على فاعليتها. بينما جاء في المرتبة التاسعة والاحيرة المعوق "نقص خبرات القائمين علي تنفيذ البرامج" بمتوسط قدره (١,٥٤) وانحراف معياري (٠,٥٢) وترجع الباحثة تأخر هذه النتيجة إلي أن العاملون بالوحدة يتمتعون بتخصصات عالية ومتنوعة، مما يساعدهم في معالجة قضايا الإدمان بشكل فعال، وأيضاً نتيجة حصولهم علي دورات تدريبية مما يمكنهم من أداء مهامهم بكفاءة عالية وإكساب المتطوعين العديد من المهارات الحياتية و المعرفة التخصصية في التعامل مع الحالات المتعلقة بالإدمان. وهذا ما اوضحه جدول رقم (٦). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من مصطفى (٢٠١٨) & سلامة (٢٠١٨) & lelel (٢٠٢١)، والتي أكدت في نتائجها علي أهمية التنوع في الأنشطة والبرامج ومراعاة التوقيت الزمني لها مما يؤدي إلي التطور الإيجابي للمتطوعين وتنمية المهارات الحياتية لديهم. مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي الخامس والذي

مؤداه " يوجد مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين"  
- المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين, من وجهة نظر المسؤولين.  
جدول (٢٥) المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين, من وجهة نظر المسؤولين (ن=١٢)

م	المعوقات	نعم	لا	الانحراف المعياري
١	قصر الفترة الزمنية لتنفيذ البرامج مما يؤثر علي مدى الاستفادة منها	٥	٦	٠,٥٨
٢	استخدام وسائل تقليدية في عرض محتوى البرامج.	٢	٨	٠,٦٥
٣	ضعف التخطيط الجيد لتنفيذ أنشطة البرامج.	٣	٦	٠,٦٣
٤	نقص خبرات القائمين علي تنفيذ البرامج.	٢	٤	٠,٤٧
٥	عدم توفير مكان مخصص لممارسة البرامج.	٤	٥	٠,٨٥
٦	غياب المتابعة والتقييم لأنشطة البرامج.	٢	٦	٠,٧١
٧	نقص الموارد المالية لتمويل تنفيذ البرامج.	٣	٦	٠,٨١
٨	نقص الأدلة الإرشادية الموضحة لآليات تنفيذ البرامج المقدمة بالصندوق.	٤	٦	٠,٨٩
٩	نقص المتدربين المتخصصين لتدريب المتطوعين ببرامج الصندوق بشكل دوري.	٢	٣	٠,٥٥
المعوقات ككل		مستوى متوسط		٠,٦٤

يتضح من جدول (٢٥) السابق وجود مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين من وجهة نظر المسؤولين, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (١,٩٦) بانحراف معياري قدره (٠,٦٤), وعلى مستوى المعوقات كانت في المرتبة الأولى المعوق (قصر الفترة الزمنية لتنفيذ البرامج مما يؤثر علي مدى الاستفادة منها), حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٣٣) وانحراف معياري (٠,٥٨). بينما جاء في المرتبة السابعة والاخيرة المعوق " نقص المتدربين المتخصصين لتدريب المتطوعين ببرامج الصندوق بشكل دوري." بمتوسط قدره (١,٥٨) وانحراف معياري (٠,٥٥) وهذا يتفق مع استجابات المتطوعين حول تلك المعوقات وهذا ما يوضحه جدول رقم (٢٤) ؛ مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي الخامس والذي مؤداه " يوجد مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين"

(و) نتائج الفرض السادس: ينص الفرض السادس على أنه: "يوجد مقترحات مرتفعة الأهمية تعمل على زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين"

- مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من وجهة نظرهم:

جدول (٢٦) مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من وجهة نظرهم (ن=٩٠)

م	المقترحات	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	تحقيق التناسب بين محتوى البرامج والفترة الزمنية للبرامج.	٦٦	١٦	٨	٢,٦٤	٠,٥٨
٢	تنويع مصادر تقديم المعلومة لجماعات المتطوعين.	٦٥	١٥	١٠	٢,٦١	٠,٥٤
٣	الاهتمام بالأعداد الجيد لتنفيذ أنشطة البرامج التي يقدمها الصندوق.	٦٦	١١	١٣	٢,٥٩	٠,٦٠
٤	اكساب القائمين علي تنفيذ البرامج الخبرات والمهارات المناسبة للعمل مع المتطوعين.	٦٥	١٧	٨	٢,٦٣	٠,٦٢
٥	توفير مكان مخصص لممارسة أنشطة برامج الصندوق.	٦٥	١٣	١٢	٢,٥٩	٠,٧١
٦	توفير نظام للمتابعة لتقييم برامج الصندوق.	٦٣	١٧	١٠	٢,٥٩	٠,٨٤
٧	زيادة الامكانيات والموارد التي تساعد علي تنفيذ البرامج.	٦٦	١٧	٧	٢,٦٦	٠,٥٦
٨	توفير الادلة الإرشادية الموضحة لآليات تنفيذ البرامج المقدمة بالصندوق.	٧٠	١٥	٥	٢,٧٢	٠,٥٤
٩	وضع خطط مستقبلية تتضمن الارتقاء بمستوى البرامج المقدمة للمتطوعين.	٧٠	١٤	٦	٢,٧١	٠,٨٤
	<b>المقترحات ككل</b>				<b>٢,٦٤</b>	<b>٠,٦٦</b>

يتضح من جدول (٢٦) السابق وجود مستوى مرتفع من مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من وجهة نظرهم, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٦٤) بانحراف معياري قدره (٠,٦٦), وعلى مستوى المقترحات كانت في المرتبة الأولى المقترح " توفير الادلة الإرشادية الموضحة لآليات تنفيذ البرامج المقدمة بالصندوق ", حيث جاءت بمتوسط قدره (٢,٧٢) وانحراف معياري (٠,٥٤). وقد يرجع ذلك إلي شعور المتطوعين بأنهم يحتاجون إلى تدريب إضافي ومهارات أكثر تخصصًا في مجال الإدمان مما يمكنهم من تحسين مهاراتهم وقدرتهم على التعامل مع الحالات الصعبة. بينما جاءت في المرتبة الأخيرة " الاهتمام بالأعداد الجيد لتنفيذ أنشطة البرامج التي يقدمها

الصندوق " & " توفير مكان مخصص لممارسة أنشطة برامج الصندوق " & " توفير نظام للمتابعة لتقييم برامج الصندوق " حيث جاءت جميعها في المرتبة الأخيرة بمتوسط قدره (٢,٥٩) لكل منهم وانحراف معياري علي التوالي (٠,٦٠ / ٠,٧١ / ٠,٨٤) ؛ ويمكن للباحثة تفسير وجود مستوى مرتفع من المقترحات لزيادة فعالية تلك البرامج إلي أن برامج مكافحة وعلاج الإدمان تهدف إلى إحداث تغيير حقيقي في حياة أفراد المجتمع، مما قد يدفع المتطوعين الذين يتفاعلون بشكل مباشر مع أفراد المجتمع لتقديم اقتراحات لتحسين طرق تنفيذ تلك البرامج و تبني أساليب تدريب أكثر فاعلية. مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي السادس والذي مؤداه " يوجد مقترحات مرتفعة الأهمية تعمل على زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين".

– مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من وجهة نظر المسؤولين:

جدول (٢٧) مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من وجهة نظر المسؤولين (ن=١٢)

م	المقترحات	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	تحقيق التناسب بين محتوى البرامج والفترة الزمنية للبرامج.	٩	٣	٠	٢,٧٥	٠,٦٥
٢	تنوع مصادر تقديم المعلومة لجماعات المتطوعين.	٩	٢	١	٢,٦٧	٠,٨٥
٣	الاهتمام بالأعداد الجيد لتنفيذ أنشطة البرامج التي يقدمها الصندوق.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٦٤
٤	اكساب القائمين علي تنفيذ البرامج الخبرات والمهارات المناسبة للعمل مع المتطوعين.	٨	٤	٠	٢,٦٧	٠,٤٣
٥	توفير مكان مخصص لممارسة أنشطة برامج الصندوق.	٨	٢	٢	٢,٥٠	٠,٤٨
٦	توفير نظام للمتابعة لتقييم برامج الصندوق.	٩	٣	٠	٢,٧٥	٠,٦٥
٧	زيادة الإمكانيات والموارد التي تساعد علي تنفيذ البرامج.	٨	٤	٠	٢,٦٧	٠,٤٣
٨	توفير الأدلة الإرشادية الموضحة لأليات تنفيذ البرامج المقدمة بالصندوق.	٧	٥	٠	٢,٥٨	٠,٥٨
٩	وضع خطط مستقبلية تتضمن الارتقاء بمستوى البرامج المقدمة للمتطوعين.	١٠	٢	٠	٢,٨٣	٠,٦٤
<b>المقترحات ككل</b>		<b>مستوى مرتفع</b>			<b>٢,٦٩</b>	<b>٠,٧٧</b>

يتضح من جدول (٢٧) السابق وجود مستوى مرتفع من مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من

وجهة نظر المسؤولين, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (٢,٦٩) بانحراف معياري قدره (٠,٧٧), وعلى مستوى المقترحات كانت في المرتبة الأولى المقترح " الاهتمام بالاعداد الجيد لتنفيذ أنشطة البرامج التي يقدمها الصندوق " & " وضع خطط مستقبلية تتضمن الارتقاء بمستوى البرامج المقدمة للمتطوعين), حيث جاءتا بمتوسط قدره (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٦٤). وقد يرجع ذلك إلي ادراك المسؤولين عن البرامج أن الإدمان هو قضية معقدة مما يتطلب تحسين الأساليب المستخدمة والتفاعل مع المتطوعين لتقديم برامج أكثر تنوعا مما يعزز فعالية تنمية المهارات الحياتية لديهم. بينما جاءت في المرتبة الاخيرة " توفير مكان مخصص لممارسة أنشطة برامج الصندوق" بمتوسط قدره (٢,٥٠) وانحراف معياري(٠,٤٨).؛ ويمكن للباحثة تفسير وجود مستوى مرتفع من مقترحات زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين من وجهة نظر المسؤولين إلي سعي المسؤولين علي تنفيذ العديد من الأنشطة التي تكسب المتطوعين الخبرات و المهارات التي تمكنهم من المشاركة في تنفيذ الأنشطة والبرامج التوعوية لحماية أفراد المجتمع من الوقوع في براثن الإدمان. مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيسي السادس والذي مؤداه " يوجد مقترحات مرتفعة الأهمية تعمل على زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين".

#### تاسعاً-الاستنتاجات العامة للبحث:

١- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي الأول للدراسة والذي مؤداه " يوجد مستوى مرتفع من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين" حيث جاءت مؤشرات المحور ككل في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره (٢,٧٤) وانحراف معياري (٠,٧٦).

٢- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة والذي مؤداه " يوجد مستوى مرتفع من الكفاءة لبرامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين ". حيث جاءت مؤشرات المحور ككل في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره (٢,٦٤) وانحراف معياري (٠,٧٧).

٣- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي الثالث والذي مؤداه " يوجد مستوى مرتفع من المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين " حيث جاءت مؤشرات المحور ككل في مستوى مرتفع بمتوسط مرجح قدره (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٧٩).

٤- اثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي الرابع والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين". حيث اتضح وجود علاقة إيجابية طردية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين مستوى فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ومستوى المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين, حيث بلغ معامل الارتباط بالنسبة للمؤشرات ككل (٠,٨٦) وبالنسبة للمؤشرات الفرعية بلغت معاملات الارتباط على التوالي (٠,٨٧/٠,٨٢/٠,٧٧/٠,٧٦).

٥- اثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي الخامس والذي مؤداه " يوجد مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين" حيث اتضح وجود مستوى متوسط من المعوقات التي تحد من فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين من وجهة نظر المسؤولين, حيث بلغ المتوسط المرجح العام (١,٩٦) بانحراف معياري قدره (٠,٦٤), وهذا يتفق مع استجابات المتطوعين حيث بلغ المتوسط المرجح العام لتلك المعوقات (١,٩٣) وانحراف معياري قدره (٠,٨٨).

٦- اثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي السادس والذي مؤداه " يوجد مقترحات مرتفعة الأهمية تعمل على زيادة فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين " حيث بلغ المتوسط المرجح العام لتلك المقترحات من وجهة نظر المتطوعين (٢,٦٤) بانحراف معياري قدره (٠,٦٦), وهذا يتفق مع استجابات المسؤولين حيث بلغ المتوسط المرجح العام لتلك المقترحات (٢,٦٩) بانحراف معياري قدره (٠,٧٧).

**عاشراً: مقترحات لتفعيل إسهامات برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدى جماعات المتطوعين**

يجب على صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تبني استراتيجيات متكاملة لتنمية المهارات الحياتية لجماعات المتطوعين؛ بإعتبارهم يشكلون ركيزة أساسية في نجاح البرامج التوعوية والتعريفية والوقائية؛ فمن خلال تعزيز مهاراتهم الشخصية والاجتماعية سيتمكنون من تقديم دعم أكثر فعالية للأفراد الذين يعانون من الإدمان، والمساهمة في الحد من تأثيراته على المجتمع بشكل عام، لذا لقد خلصت الباحثة إلي تقديم بعض المقترحات التي تساهم في زيادة

فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تنمية المهارات الحياتية لدي جماعات المتطوعين، وقد تم استخلاص هذه المقترحات من الأدبيات النظرية و الدراسات العملية و استناداً لنتائج التحليل الاحصائي لهذه الدراسة ؛ لذا فقد صيغت المقترحات بطريقة توضح آليات تنفيذها و تمثلت فيما يلي:

آليات التنفيذ	المقترحات
تنظيم دورات تدريبية تشمل تقنيات وأساليب فعالة لتنمية المهارات الحياتية مثل إدارة الوقت، اتخاذ القرارات، مهارات التعامل مع الضغوط وإدارة الازمات، تنظيم ورش عمل عملية تهدف إلى تطبيق المهارات الحياتية التي يتعلمها المتطوعين في مواقف حقيقية مثل العمل مع الأشخاص المتأثرين بالإدمان، تنظيم جلسات تدريبية حيث يقوم المتطوعين ممن لديهم خبرة سابقة في التعامل مع حالات الإدمان بمشاركة تجاربهم وتقديم النصح والتوجيه للمشاركين الجدد مما يعزز من فاعلية المهارات الحياتية لديهم من خلال التعلم من التجارب الواقعية، زيادة مدة الدورة التدريبية لكي تصبح أكثر شمولاً وعمقاً.	تطوير برامج تدريبية متكاملة
تنظيم دورات تدريبية تهدف إلى تدريب المتطوعين على كيفية التعامل مع الضغوط النفسية التي قد يواجهونها أثناء عملهم مع الأشخاص المتأثرين بالإدمان، تزويد المتطوعين بالمهارات اللازمة لتعزيز صحتهم النفسية والحفاظ على توازنهم العاطفي خلال فترات عملهم المكثفة.	تدريب المتطوعين على التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية
اشراك المتطوعين في تصميم وتنفيذ البرامج والأنشطة المختلفة في مجال مكافحة الإدمان مما يسهم في زيادة شعورهم بالمسئولية والمشاركة الفعالة، تدريب المتطوعين على كيفية تنظيم حملات توعية، ورش عمل، أو ندوات حول أضرار الإدمان وكيفية الوقاية منه، توفير فرص للمتطوعين للقيام بأدوار قيادية أو مسؤوليات في البرامج مما يعزز من مشاركتهم الفاعلة في تنفيذ البرامج.	تعزيز المهارات القيادية والتنظيمية لدى المتطوعين

<p>تفعيل استخدام التطبيقات والمنصات الالكترونية لتدريب المتطوعين علي التعامل مع حالات الإدمان مثل مقاطع الفيديو التوعوية أو الورش الإلكترونية مما يسهم في توفير محتوى تدريبي مستمر للمتطوعين بسهولة، إنشاء منصات تواصل الكترونية بين المتطوعين والمختصين لمتابعة تقدم التدريب وتبادل المعلومات والرد علي استفسارات المتطوعين بشكل مستمر.</p>	<p><b>الاستفادة من التقنيات الحديثة</b></p>
<p>عقد شراكات مع المؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية لتبادل الخبرات والمعرفة حول أفضل الممارسات لتطوير مهارات المتطوعين في مكافحة الإدمان والتعاطى، إنشاء آليات تنسيق بين مختلف الجهات الحكومية والمجتمع المدني لزيادة فعالية البرامج وتجنب التكرار أو الفجوات في تقديم الدعم).</p>	<p><b>زيادة التنسيق بين الجهات المعنية</b></p>
<p>حيث يجب أن يركز صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى على تطوير آليات لقياس فعالية البرامج التدريبية في تحسين مهارات المتطوعين وقدرتهم على التعامل مع حالات الإدمان ويتم ذلك من خلال: تقييم أداء المتطوعين بشكل دوري من خلال متابعة تطورهم في تنمية المهارات الحياتية وتقديم التغذية الراجعة البناءة، تنظيم جلسات تقييم دورية بمشاركة المتطوعيين وذلك لتحليل نقاط القوة والضعف في البرامج الحالية مما يسهم في تحسين البرامج المستقبلية بما يتناسب مع احتياجات المتطوعين والمجتمع.</p>	<p><b>إجراء تقييمات دورية لأداء المتطوعين</b></p>

## قائمة المراجع:

- إبراهيم، سليمان عبد الواحد (٢٠١٠). المهارات الحياتية ضرورة حتمية في عصر المعلوماتية، رؤية سيكوتربوية، ط١، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- ابن منظور (١٩٧٧). لسان العرب، الجزء السادس، القاهرة، دار الشروق.
- أبو المعاطى وآخرون، ماهر (٢٠٠٢). مدخل الخدمة الاجتماعية " مفاهيم - طرق - مجالات"، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٨). وقابه الشباب من مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات " تجارب أجنبية وعربية ناجحة، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعه الفيوم، ٤(٤).
- أبو النصر، مدحت محمد(٢٠٠٨). الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، القاهرة، مجموعة النيل العربية.
- أبو رية، إيمان أحمد (٢٠٠٦). الاحتياجات التدريبية لمشرفي تدريب مادة الزيارات الميدانية، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الحادي والعشرون، الجزء الثاني، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ابو يحيى، نشوي محمد (٢٠١٦). دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات الفريق لجماعات الشباب الجامعي المتطوع، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع(٥)، م(٥).
- أحمد، محمد شمس الدين (د.ت). العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مطبعة يوم المستشفيات.
- أحمد، محمد محمد سليم (٢٠١٥). معوقات الممارسة المهنية لخدمة الجماعة في تنمية ثقافة العمل التطوعي الالكتروني لدى الشباب الجامعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع (٣٩) ج(٤).
- أحمد، نجاح رحومة(٢٠٢٣). تنمية المهارات الحياتية وريادة الأعمال لطلاب مدارس التكنولوجيا التطبيقية بمصر في ضوء التحالفات الاستراتيجية، بحث منشور بمجلة كلية التربية جامعة الأزهر، ع (٢)، ج (١).
- أحمد، نبيل إبراهيم(٢٠٠٣). مهارات وتطبيقات في خدمة الجماعة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

اسكاروس فيليب، وآخرون (٢٠٠٥). تنمية المهارات الحياتية لدى طلاب التعليم الثانوي في إطار مناهج المستقبل، القاهرة، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية.

إسماعيل، فاطمة عبد الله (٢٠١٦). تقييم برنامج بادر لتنمية ثقافة التطوع لدى طلاب المدارس من منظور طريقة خدمة الجماعة، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مج (٥٤)، ع (٣).

بدوي، أحمد زكي (١٩٨٧). معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الاجتماعية، ط ١، القاهرة، دار الكتاب المصري.

بركات، وجدى محمد (٢٠٠٥). تفعيل الجمعيات التطوعية في ضوء سياسات الإصلاح الاجتماعي بالمجتمع المصري المعاصر، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثامن عشر للخدمة الاجتماعية، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

البشري، هنادى بن عطيه (٢٠٢١). دور العمل التطوعي في تنمية المهارات القيادية لدى الشباب الجامعي: دراسة تطبيقية علي مشرفي الأندية الطلابية بجامعة الملك عبد العزيز، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٧٠)، ج (١).

البعليكي، منير (١٩٨٤). المورد قاموس إنجليزي عربي، بيروت، دار العلم للملايين.

البكار، عاصم محمد وآخرون (٢٠١٧). معوقات العمل التطوعي لدى الشباب الجامعي في الجامعة الاردنية، دراسة اجتماعية، مجلة دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية، مج (٤٤)، التركي، مشاعل بنت منصور عبدالعزيز (٢٠٢٣). دور العمل التطوعي في تنمية المهارات العلمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة أم القرى. العلوم التربوية، ٣١ (١).

التمامى، علي علي (٢٠١٠). استخدام مدخل تعديل السلوك في خدمة الجماعة وتعديل اتجاهات الشباب نحو المشاركة في العمل التطوعي، دراسة مطبقة علي إدارة التعليم المدني والقيادات الشبابية بديرية الشباب والرياضة بمحافظة القليوبية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع (٢٩)، ج (٢).

توفيق، محمد نجيب (٢٠٠٤). دور الخدمة الاجتماعية العمالية وتنمية مهارات واتجاهات الإنتاج لدى شباب العمال في المصانع، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

جبل، عبد الناصر عوض أحمد (٢٠١٩). التقييم في الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الجديبي، رأفت محمد علي عبد الله (٢٠١٠). تصور مقترح لتنمية المهارات الحياتية لدى طلاب المرحلة الثانوية في ضوء التحديات والاتجاهات المعاصرة رؤية تربوية إسلامية، رسالة دكتوراة، جامعة أم القرى، كلية التربية.

الجندي، أمينة أحمد محمد (٢٠٢٠). تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتفعيل دور الأندية الطلابية في تنمية ثقافة التطوع لدى طالبات جامعة أم القرى، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مج (٦٥)، ع(١).

الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء (٢٠٢٢). إحصائيات عن قضايا الإدمان والمخدرات، الكتاب الاحصائي السنوي.

حسنين عبد المعطي، أحمد & محمد مصطفى، دعاء (٢٠٠٨). المهارات الحياتية، القاهرة، دار السحاب للنشر والتوزيع.

الحسين، عبد المنعم (٢٠١١). التوعية بأضرار المخدرات من واقع التجربة المصرية، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلة القومية لدراسات التعاطي والادمان، مج (٨)، ع(١).

خاطر، أحمد مصطفى (١٩٩٩). الإدارة وتقييم المشروعات الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

الخدّام ، حمزة خليل (٢٠١٣). اتجاهات الشباب الجامعي نحو العمل التطوعي " كلية عجلون الجامعية نموذجاً"، بحث منشور في مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الانسانية والاجتماعية، ع(٣١)، ج(١).

الخطيب، عبد الله عبد الحميد (٢٠١٠). العمل الجماعي التطوعي، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق.

خليفة، هبة والسلمي، رنا (٢٠٢١). تصور مقترح لتفعيل الجهود التطوعية للشباب في التعامل مع الازمات المجتمعية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، مج ٥، ع(١).

الداود، منيرة بنت عبد العزيز بن عبد الله (٢٠٢٠). دور الجامعات في تفعيل العمل التطوعي " جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية أنموذجاً"، مجلة جامعة تبوك للعلوم الانسانية والاجتماعية، ع (١٠).

درويش، يحيى حسن (١٩٩٨). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار نوبار.

الدمرداش، عادل (٢٠٠٩). الإدمان مظاهره وعلاجه، القاهرة، دار المعرفة للنشر والتوزيع.

- الرازي، محمد بن ابي بكر عبد القادر (١٩٨٢). مختار الصحاح، بيروت، دار الكتاب العربي.
- سعد الدين، هدى بسام (٢٠٠٧). المهارات الحياتية المتضمنة في مقرر التكنولوجيا للصف العاشر ومدى اكتساب الطلبة لها، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، كلية التربية، غزة.
- السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- سلامة، محمود السيد محمد محمود (٢٠١٨). تصور مقترح لمواجهة الصعوبات التي تحول دون مشاركة الفتيات في أنشطة مراكز الشباب من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ع (٤٦)، ج (١).
- سليمان، شريف محمد (٢٠٠٥). استخدام نموذج الأهداف الاجتماعية في خدمة الجماعة وتنمية مشاركة الشباب في العمل التطوعي، رسالة دكتوراة، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- السنهوري، أحمد محمد (٢٠٠٧). موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين "مداخل ونماذج علاجية ووقائية وتنموية"، ط٦، القاهرة، ج (٣).
- السيد، حنان شوقي (٢٠١١). استخدام طريقة العمل مع الجماعات في تنمية محددات ثقافة التطوع لدى الشباب، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع (٣٠) ج (٥).
- صندوق مكافحة وعلاج الإدمان (٢٠٢٢). التقرير السنوي لأنشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان.
- الطائي، بيضاء عبد الصاحب (٢٠١٨). ثقافة العمل التطوعي في المجتمع (المفاهيم - الأشكال - الضوابط - الأهداف)، بحث منشور بمجلة بغداد، كلية التربية للبنات، مج (٢٩) ع (٣).
- عبد الجليل، عزة (٢٠٠٥). استخدام أساليب الاتصال في خدمة الجماعة لتنمية المهارات المهنية لدى المتطوعين للعمل مع الجماعات، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثامن عشر، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- عبد الرحمن، منال عيد أحمد (٢٠٢٢). إسهامات المبادرات المجتمعية في تنمية مهارات التطوع للشباب لمواجهة أزمة كورونا، مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ٩ (٣).
- عبد القادر، زكية عبد القادر خليل (٢٠١١). مدخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- عبد الكريم، التهامي البكري احمد (٢٠٢٤). الاحتياجات التدريبية للمتطوعين بالمبادرات الرئاسية " مبادرة حياة كريمة نموذجاً"، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع (٦٥)، ج (١).

- عبد المجيد، منه الله محمود (٢٠٢٣). فعالية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في بناء قدرات القيادات التطوعية، رسالة ماجستير، حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- عبد الوهاب، أمال محمد ربيع & مصطفى، هبة الله مصطفى محمد (٢٠٢١). دور منظمات المجتمع المدني في تنمية المهارات الحياتية لدى الكبار "جمعية حواء المستقبل نموذجاً"، بحث منشور بمجلة آفاق جديدة في تعليم الكبار، جامعه عين شمس، مركز تعليم الكبار، ع(٣٠).
- عبد الوهاب، علي محمد (١٩٩٤). العنصر الاساسي في إدارة الإنتاج، القاهرة، مكتبة عين شمس.
- عبدالله، لمياء حسني (٢٠١٩). العمل التطوعي في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة.
- عبد المنعم، مروة عبد المنعم أبو زيد (٢٠٢٢). تقييم برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان وتعاطي المخدرات: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة. كلية الآداب.
- عبد، بدر الدين كمال، الابشيهي، أحمد عبد الحميد (٢٠٢٠). أولويات المعارف والمهارات اللازمة للعمل التطوعي المعاصر، دراسة تطبيقية بمنطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية. بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، مج(٢٠)، ج(٢).
- العجمي، هادي راشد حثلين (٢٠١٩). اتجاهات طلاب جامعة الملك فيصل نحو العمل التطوعي والصعوبات التي تواجههم في ممارسته، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، مج(٢٧)، ع(١).
- عقبة، ابتسام محمد بهجت عباس (٢٠١٨). دراسة تقييمية لبرامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي لوقاية الشباب من مخاطر الإدمان، رسالة دكتوراة، جامعة الإسكندرية. كلية الآداب.
- علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠). القياس والتقويم التربوي والنفسي: اساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصر، القاهرة، دار الفكر العربي.
- علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٦). تقويم البرامج والمنظمات الاجتماعية " معالجة من منظور تقنيات البحث في الخدمة الاجتماعية"، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- علي، منال فاروق سيد (٢٠٠٤). تقويم فعالية البرنامج الصيفي للمدارس الاعدادية وفق المعايير القومية للتعليم، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع(١٧).

الفرا،منى إسماعيل رفيق (٢٠١٨). درجة ممارسة طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة للعمل التطوعي وعلاقتها بالمهارات القيادية، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية بغزة، كلية التربية.

قشطة، أحمد عودة (٢٠٠٨). أثر توظيف استراتيجيات ما وراء المعرفة في تنمية المفاهيم العلمية والمهارات الحياتية بالعلوم لدى طلبة الصف الخامس الأساسي بغزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة.

اللقاني، أحمد حسين، محمد، فارعة حسن (٢٠٠١). مناهج التعليم بين الواقع والمستقبل، عالم الكتب، القاهرة.

المالكي، سمر بنت محمد غرم الله (٢٠١٨).مدى إدراك طالبات الدراسات العليا بجامعة أم القرى لمجالات العمل التطوعي للمرأة في المجتمع السعودي، رسالة ماجستير، الأصول الإسلامية للتربية، جامعة أم القرى.

مجمع اللغة العربية(٢٠٠٥).المعجم الوجيز، القاهرة، الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية. محمد، حمدان ظاهر(٢٠١٣). مؤشرات تخطيطية لتنمية ثقافة العمل التطوعي لدى الشباب الجامعي، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية بأسوان ، جامعة جنوب الوادى.

محمد، حمدان ظاهر(٢٠٢١). تصور تخطيطي مقترح لتفعيل مشاركة الشباب الجامعي في العمل التطوعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع (٥٦)، مج (٢).

محمد، عاطف خليفة (٢٠٠٨). المشاركة في الأنشطة التطوعية وعلاقتها بتنمية المواطنة، بحث منشور بالمؤتمر العلمى الدولي الحادى والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،مج (١١).

محمود،عبد الرازق مختار(٢٠٠٤). فعالية وحدة مقترحة في أناشيد واغاني الاطفال لإثراء بعض المهارات الحياتية اللازمة لهم، مجلة الثقافة والتنمية، مصر، س(٦) ع(١٣).

محمود، محمد محمد سليمان (٢٠١٣). التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الجماعات التطوعية عند التعامل مع سكان المناطق العشوائية، المؤتمر العلمى الدولي السادس والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،ج(١٣).

مذكور، إبراهيم (١٩٩٠). المعجم الوجيز، القاهرة، مجمع اللغة العربية.

مصطفى، إيمان محمد إبراهيم (٢٠١٨). أساليب تطوير الأداء المهني للاخصائيات الاجتماعيات لإكساب المهارات الحياتية لطلاب المدارس الإعدادية، بحث منشور في مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، جامعة الفيوم، كلية التربية، ع (١٠)، ج (٢).

معجم اللغة العربية (١٩٨٠). المعجم الوجيز، ط١، دار المعارف، القاهرة.

مهران، أسماء جابر علي (٢٠٢٣). دراسة تحليلية تقييمية للاستراتيجية الوطنية لخفض الطلب علي المخدرات (٢٠١٥-٢٠٢١) لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، مجلة كلية الاداب، جامعة المنصورة، عدد (٧٣).

ناجي، أحمد عبدالفتاح (٢٠١٧). العمل الاجتماعي التطوعي " الأدوار والمسئوليات في ظل النظام العالمي الجديد " الإسكندرية , المكتب الجامعي الحديث.

ناجي، أحمد عبد الفتاح وآخرون (٢٠٠٨). تقييم البرامج والمشروعات الاجتماعية، القاهرة، دار السحاب للنشر والتوزيع.

ناصر، صباح محمد (٢٠٢٣). فاعلية برامج صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في مواجهة العزلة الاجتماعية لمدمني المخدرات، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للاخصائين الاجتماعيين، مج (٧٨)، ع (٣).

- Abuiyada, R. (2018).** Students' Attitudes towards voluntary services: A study of Dhofar University. *Journal of Sociology and Social Work*, 6(1).
- Bancin, A., & Ambarita, B. (2019).** Education model based on life skill (a meta-synthesis). In 4th Annual International Seminar on Transformative Education and Educational Leadership, Atlantis Press.
- Barker, R.(1991).** The Social Work Dictionary, N. A. S. W.
- Barton, E., Bates, E. A., & O'Donovan, R. (2019).** 'That extra sparkle': students' experiences of volunteering and the impact on satisfaction and employability in higher education. *Journal of Further and Higher Education*, 43(4).
- Boyd, B. L. (2003).** Identifying competencies for volunteer administrators for the coming decade: A national Delphi study. *Journal of Agricultural Education*, 44(4).
- Chetri, K (2020).** Life skills education for adolescents: its needs and strategies, *palarch's Journal of Archeology of Egypt/ Egyptology*.17 (7).
- Khasanzyanova, A. (2017).** How volunteering helps students to develop soft skills. *Springer science +business media Dordrecht and UNESCO institute for lifelong learning International Review of Education*, 63.
- LeeLe, L. (2021).** Examining the relationship between life skill development and negative experiences in sport: The influence of resilience (Master's thesis, University of New Hampshire).
- Leiterman, H. (2000).** Youth Summits: Law-Related Education for Violence Prevention. ERIC Clearinghouse for Social Studies/Social Science Education.
- Patti, R. J. (2000).** The handbook of social welfare management. Sage.
- Troy, M. S. (2020).** Life Skills Promotion for Positive Youth Development: An Interscholastic Athletic Director's Perspective (Doctoral dissertation, United States Sports Academy).
- Vočanec, D., Lončarek, K., Banadinović, M., Sović, S., & Džakula, A. (2022).** A qualitative study on the position and role of volunteers in integrated care—an example of palliative care in croatia. *International journal of environmental research and public health*, 19(13).