مجلة الجمعية المصرية
للأخصائيين الاجتماعيين

إسهامات الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية
"دراسة مطبقة على الجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة"

إعداد الطالبة
فاطمة احمد عبد الله الزهراني

2020م

مدخل لمشكلة الدراسة:

إن التنمية البشرية هي موضع اهتمام كثير من التقارير والدراسات الدولية وقضية وضع البشر هي بؤرة اهتمام المخططين وصناع السياسة في البلدان النامية، ويرتبط بذلك التأكيد على أن البشر هم الثروة الحقيقية لأي أمة وأن الهدف الأساسي للتنمية هو وضع البيئة الملائمة لهم كي يتمتعوا بحياة كريمة. (مخلوف والشيشيني2004م، 63).

وذلك لأن التنمية البشرية هي وسيلة الارتقاء بحياة الناس لأنهم الثروة الحقيقية لأي أمة إذا أحسن استثماره، فالموارد البشرية من أهم الموارد في العصر الحديث سواء كان ذلك بالنسبة للدول المتقدمة أو النامية على حد سواء، غير أن الأمر يزداد أهمية خاصة بالنسبة للدول النامية التي تسعى جاهدة نحو تحقيق معدلات نمو مرتفعة للقضاء على المشكلات الاقتصادية والاجتماعية، والتي من أمثلتها: مشكلة سوء الاستهلاك التي تقابلها وتحاول أن ترفع مستوى المعيشة لأفراد المجتمع. (محفوظ وأحمد ومحمود2018م، 48).

والسلوك الاستهلاكي يعتبر انعكاسًا للتغيرات الاقتصادية والبنائية التي شهدتها المجتمعات الرأسمالية المتقدمة ثم ما لبث أن انتشر من خلال الإعلام لباقي العالم بأسره. حيث يرى (حبيب، 2010م): أن من أهم الآثار السلبية للعولمة الاقتصادية، انتشار أنماط الاستهلاك المظهري والخاطئ وزيادة الصرف على المنتجات الاستهلاكية مما أدى إلى تغيير في نمط الاستهلاك وخلق حاجات جديدة لدى الاسر لم تكن موجودة من قبل، مما شكل عبئًا اقتصاديا ونفسيًا على الأسرة وسبب لها العديد من المشكلات.

كما أن قضية الاستهلاك من القضايا التي تهتم بها كافة المجتمعات المتقدمة والنامية على حد السواء وذلك لأن الاستهلاك والإنتاج وجهان لعملة واحدة، لذا اهتم المتخصصون من كافة التخصصات سواء في المجال الاقتصادي أو السياسي أو الديني أو الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية بدراسة هذه القضية لإحداث نوع من التوازن بين الإنتاج والاستهلاك وإذا لم يحدث هذا التوازن تظهر العديد من المشكلات التي يمكن أن تلحق بالمجتمع أو بالأفراد أنفسهم.

وهذا ما أكدته: (الزامل1441هـ) حيث أكدت أن الاستغراق في هذا السلوك الاستهلاكي الخاطئ قد يجعل الآباء والأمهات ومحدودي الدخل يواجه العديد من المشكلات والضغوط المتمثلة في ضرورة صنع التوازن بين هذا الدخل والحاجات المتعددة للأطفال.

ومن هنا يتضح أن: الأسرة هي المسئولة الأولى عن غرس القيم والاتجاهات والعادات الاستهلاكية السليمة لدى الأبناء وعلى قدر وعي ربة الأسرة بالاتجاهات والعادات الاستهلاكية الرشيدة وعلى قدر ثقافتها وخبرتها من جميع شئون الحياة الأسرية يتحقق التوازن بين مواردها الأسرية واحتياجاتها. ومن ثم الإرتقاء بالمستوى المعيشي لأسرتها. (إبراهيم 2010م). وقد اكدت هذا دراسة "الدوسري2006" التي أوضحت ان هناك عوامل اجتماعية عدة مثل حجم الاسرة وتقاليدها تؤثر عل ى عملية الاستهلاك كما اتفقت معها دراسة "احمد زايد" التي أوضحت ان هناك عوامل اجتماعية تؤدى الى سوء استهلاك الاسرة بالمجتمع الخليجي، كما اتفقت معها أيضا دراسة "كومبار جيرى 2017" والتي أوضحت ان العوامل الاجتماعية لها تأثير مباشر على السلوك الاستهلاكي.

فمهنة الخدمة الاجتماعية من المهن التي تهتم بتنمية الموارد البشرية كما تهدف إلى إحداث تغييرات اجتماعية مرغوبة في الأفراد والجماعات والمجتمعات بقصد إحداث تكيف متبادل بين الأفراد وبيئاتهم كما تسهم بجانب التخصصات الأخرى في توضيح المتغيرات التي تطرأ على المجتمع وتنظيم الأفراد والجماعات وتشجعهم على التعبير عن اهتماماتهم مما يساهم في تحقيق الأهداف الاجتماعية العامة والمرغوبة. (متولي 2007م).

فالجمعيات الاهلية لها دوراً هاماً في حل العديد من المشكلات التي تواجهها الأسرة ومن أهم تلك التخصصات التي تتولي مسئولية العمل بالجمعيات الاهلية مهنة الخدمة الاجتماعية والتي أعطت للمجال الأسرى الاهتمام الكافي حيث أنها مهنة إنسانية تتحدد أهدافها الأساسية

على أساس التدخل الوقائي والعلاجي والإنمائي لتحسين الأداء الاجتماعي للإنسان داخل الاسرة. كما إنها تعمل أيضًا على استثمار قدراتهم وتنمية مهاراتهم وإكسابهم الخبرات التي تنمي شخصياتهم. (بسيوني2013م).

وقد أكدت دراسة: (محمود 2001م) أن الجمعيات الأهلية تقوم بدور فعال في تحقيق التنمية البشرية داخل المجتمع في كل مجالات الصحة والبيئة والتعليم والشباب. ويزداد وضوح دور الجمعيات الأهلية مع بداية الألفية الثالثة كقوى هامة وفاعلة ودافعه لتطوير وتنمية المجتمعات المحلية حيث تأخذ دور الشريك الشعبي في بناء منظومة تكامل الأداء الشعبي في تبني القضايا القومية والأدوار لتطوير البيئة البشرية ذات البعد المتلقي (تعليم - صحة – دخل – الاستهلاك) ، واتفقت معها دراسة "النعناعي" والتي اكدت بأن الجمعيات الاهلية لها إسهامات عديدة في تحقيق التمكين المستدام للأسر من خلال مساعدتها علي مواجهة مشكلاتها والتي من أهمها سوء الاستهلاك وأ كدت أيضا دراسة "كيمار Kumar 2015" علي ضرورة الاهتمام بإنشاء الجمعيات الاهلية التي تهتم بقضايا السلوك الاستهلاكي والعمل علي تثقيف المستهلك والتوعية بخطورة الاستهلاك الخاطئ.

كما اتفقت مع كل ما سبق دراسة "عبد السلام 2006" والتي اكدت على أن الجمعيات الاهلية يمكن ان يكون لها دور كبير في حماية المستهلك وتعديل سلوكها الاستهلاكي.

وتمارس مهنة الخدمة الاجتماعية في مختلف المؤسسات والتي من أبرزها الجمعيات الاهلية التي أصبح لها دوراً بارزاً وفعالاً في مجال مواجهة مشكلات الأسرة حيث تشارك في مجال التوعية والأعلام عن طبيعة مشكلات الاستهلاك الخاطئ وكيفية مواجهتها حيث اتضح أن للجمعيات الأهلية بحكم وظائفها المتعددة ووزنها السياسي والاجتماعي والتربوي ومصلحتها الحقيقية في القضاء على مشكلات الأسرة فهي تشكل الأداة الرئيسية في دفع حركة التوعية والإعلام إذ أن كثافتها العددية وتواجدها في الريف والحضر وتمثيلها للأغلبية العظمى من قطاعات المجتمع وأفراده يؤهلها الى أن تؤدى هذا الدور بكفاءة عالية من خلال إعداد وتدريب الاخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل اللازم للقيام بهذه المهام مع مراعاة التنسيق والتكامل مع الأجهزة الاخرى في المجتمع. (دسوقي 2011م).

كما أكدت دراسة:(kombitels, 1997) على أن الجمعيات الأهلية تلعب دوراً كبيراً في تحقيق التنمية المحلية ونتيجة لذلك تتجه الجهات المانحة على تقديم التمويل والدعم النفسي لهذه الجمعيات.

وقد استهدفت دراسة: (sale, 2001) الى أن هناك العديد من المشكلات التي تؤثر سلبياً على دور الجمعيات الاهلية حيث تعاني تلك الجمعيات وخصوصاً في قارة إفريقيا من ضعف قدرتها وبالتالي عدم قدرتها على القيام بدورها في تنمية المجتمع المحلى.

مشكلة الدراسة:

بناء على الآراء النظرية والدراسات السابقة يتضح زيادة معدلات الاستهلاك عند الأسرة السعودية ومظهرية هذا الاستهلاك وأيضًا ما له من آثار سلبية على الإدخاروالإستثمار وبالتالي عمليات التنمية في المجتمع، فمهنة الخدمة الاجتماعية اهتمت بالتصدي لمشكلات المجتمع ومحاولة الرقى به وتنميته من خلال التعامل مع سكان المجتمع عن طريق الجمعيات الأهلية التي تعد الرابط الأساسي بين المواطنين ، وقد اتضح دورها منذ بداية نشأتها في مواجهة مشكلات المجتمع من خلال أخصائيين اجتماعيين يمارسون مهنة الخدمة الاجتماعية يقومون بدور فعال في تصدي الاستهلاك الخاطئ كأحد أهم مشكلات الاسرة في المجتمع المعاصر.

لذا تبلورت هذه الدراسة في إسهامات الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية، حيث تسعى الدراسة إلى معرفة إسهامات الجمعيات الأهلية في

تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية، ومن ثم الوصول إلى المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية، حتى نستطيع الخروج بمقترحات لمواجهة تلك المعوقات التي تحد من اسهامات الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي

أهمية الدراسة:

1-أشارت العديد من الدراسات أن هناك صعوبات متعددة تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الجمعيات الأهلية، مما دفع الباحثة إلى القيام بهذه الدراسة لمعرفة تلك الصعوبات التي تواجههم لكي نتمكن من إيجاد حلول لتلك الصعوبات

2-تشير إحصائيات الهيئة العامة للإحصاء لعام 2018م بزيادة في متوسط الدخل الشهري للأسرة مقارنة بعام 2013م يقابلها بالإزدياد في متوسط الانفاق الاستهلاكي الشهري للأسرة حيث بلغ 14,584. وبناء على هذه الإحصائية تأتي أهمية دراستنا نحو معرفة دور الجمعيات الأهلية لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ عند الأسر السعودية ومعرفة المعوقات التي تواجه تلك الجمعيات للوصول إلى مقترحات للحد منها. (الهيئة العامة للإحصاء 2018م).

3-تماشياً مع ما توكده رؤية المملكة الحبيبة 2030م نحو العمل على زيادة وعي أفراد الأسرة بترشيد الاستهلاك والبعد عن الاستهلاكيالخاطئ او التفاخري.

4-اهتمام الباحثة بموضوع الدراسة وفي حدود علم الباحثة أنه لا توجد أي من الدراسات السابقة التي تناولت إسهام الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

أهداف الدراسة:

1-معرفة إسهامات الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

2-معرفة المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

3-الخروج بمقترحات لمواجهة المعوقات التي تحد من اسهامات الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

الإطار النظري والمفاهيم:

أولا -الجمعيات الأهلية Non-Governmental Organizationsواهميتها ووظائفها ومبادئها والمعوقات التي تواجها وادوار الاخصائي الاجتماعي بها.

-الجمعيات الأهلية

تعرف الجمعيات الأهلية في قاموس مصطلحات الخدمة الاجتماعية على أنها "منظمات أنشئت لتحقيق أهداف اجتماعية معينة وليس بغرض الحصول على الربح".
(النعناعي 2011م، 226).

"هي منظمة لها شكل رسمي مقنن إلى حد ما بمعنى وجود واقع مؤسسي، وهي منظمات غير ربحية تدار ذاتيا وتقوم على المشاركة التطوعية في إدارة شئونها والأنشطة التي تقوم بها". (خليفة 2013م، 5581).

مفهوم الجمعيات الأهلية:

يشير مفهوم الجمعيات الأهلية إلى أنها " تنظيم غير حكومي غير هادف إلى الربح يقوم بإنشائها الأفراد المهتمين بموضوع ما بغرض الصالح العام وتقوم الجمعية على أساس الجهود الذاتية وجمع التبرعات لأنشطتها"(رفاعي2013م، 18).

وتقصد الباحثة الجمعيات الأهلية بتلك الدراسة:
هي جمعيات تطوعية خاصة لا تهدف إلى الحصول على الربح حيث أن يكون مجال عملها الاهتمام بقضايا ومشكلات الأسر وتوعيتها نحو الاستهلاك الرشيد وتقوم بتقديم مجموعة من البرامج والخدمات لتعديل تلك السلوكيات الخاطئة لدى الأسر، كما يشترط أن تكون الجمعيات الأهلية تابعة إلى منطقة مكة المكرمة.

أهمية الجمعيات الأهلية:

ان الجمعيات الأهلية تلعب أهمية داخل المجتمع تتضح فيما يلي:

1-تلعب دوراً رئيسياً في تخطيط وتقديم الخدمات الاجتماعية حيث تعتبر هذه الهيئات شريكاً للمنظمات الحكومية في تحقيق أهدافها وأغراضها نحو تحقيق احتياجات الناس.

2-تعمل على توفير الموارد المالية وكذلك المتطوعين حيث تقوم على المشاركة الذاتية.

3-تعمل على اكتشاف الاحتياجات الحقيقية للمواطنين والتي يمكن الوصول إليها عن طريق القيادات الطبيعية.

4-تعتبر هذه المنظمات بوتقة لمشاركة المتطوعين من حيث يمكن الاستفادة من خبراتهم ومجهوداتهم ومهاراتهم. (الرشيدي وقاسم وشعبان 2006م، 345-346).

وظائف الجمعيات الأهلية:
هناك أربع وظائف أساسية تقوم بها الجمعيات الأهلية في المجتمعات المعاصرة متمثلة فيما يلي:

1-تتعلق بوجود الجمعيات الأهلية كمجال لتنفيس رغبات الأفراد:

حيث تقوم الجمعيات الأهلية بتمكين الأفراد لتحقيق أهدافهم ورغباتهم دون اللجوء الى الاختلافات أو العداءات مع الأغلبية.

2-تتعلق بتنفيذ برامج اجتماعية بالتعاون مع الحكومات في تنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية:

حيث تقوم الجمعيات الأهلية بتنفيذ برامج توعية الاسر بالتعاون مع الهيئات الحكومية المهتمة بهذه المشكلة داخل المجتمع مثل وسائل الاعلام والمؤسسات الدينية وغيرها من المؤسسات.

3-قدرة المؤسسات على تقديم الخدمات بشكل أيسر من المنظمات الحكومية البيروقراطية بالإضافة الى عوامل سرعة الأداء والمرونة والإتقان وقلة التكلفة.

حيث تسعي الجمعيات الأهلية إلى تقديم خدماتها للأسر المستهلكة استهلاك خاطئ بصورة بسيطة وسريعة الأمر الذي سوف يزيد من نسبة مشاركاتهم أو يعمل على تقليل حجم هذه المشكلة بأي صورة من الصور. مثل: تقديم مسابقة للأسر المنتجة ودعم منتجاتهم مما يدفع الأسر

4-تلك المنظمات تتيح للمواطن إمكانية المشاركة في صنع القرارات الاجتماعية:

تقوم الجمعيات الأهلية بإتاحة الفرص للمواطنين بالمشاركة في صنع القرارات والتعرف على آرائهم فيما يخص شئون مجتمعهم الأمر الذي يعمل بدوره على زيادة نسبة المشاركة لديهم في التصدي للمشكلات المجتمعية مثل مشكلة الاستهلاك الخاطئ. (حجازي والشرقاوي 2013م،223).

المبادئ التي تعتمد عليها الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ لدى الاسر:

1- مبدأ الاستثارة:
يشير هذا المبدأ إلى كل ما من شأنه أن يحدث تغييراً إيجابياً في مواقف المواطنين وسلوكياتهم نحو القضايا والمشكلات التي تواجه مجتمعهم ويبدأ ذلك بشعور المواطنين بعدم الرضا عن الأوضاع القائمة يليه شعور بالرغبة في الإصلاح والاستعداد له وذلك نتيجة الاستثارة النابعة من داخل المجتمع أو من خارجه. (عبد اللطيف2009م، 122).

2- مبدأ إشراك المواطنين:
لا تتفاعل برامج التنمية وتظهر لها نتائج ملموسة، مالم تشترك فيها كافة قطاعات وفئات المجتمع من حيث أن ما يجمعهم مصير هدف واحد. فعندما يشارك المواطنون وينخرطوا في برامج التنمية الاجتماعية والحضارية فإنهم بذلك يعكسون صورة صادقة عن الشعور بالمسؤولية تجاه قضايا المجتمع. (الشهراني2013م، 153)
3- مبدأ التخطيط:
يشير هذا المبدأ إلى استخدام الأسلوب العلمي السليم لإشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات وتحقيق التنمية المنشودة من خلال وضع خطة يسير عليها المجتمع تتضمن تعبئة وتنسيق وتوجيه الموارد والطاقات المتاحة والتي يمكن توفيرها مستقبلاً تحقيق الأهداف المطلوبة للمجتمع ومواطنيه على أحسن وجه وفى أقل وقت ممكن. (عفيفي2007م، 245)
الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية:
1-الإقناع: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي باستخدام الأدلة والبراهين المقنعة والصادقة للتأثير الإيجابي في رأي وفكر ومن ثم وعي الأسر المستهلكة استهلاك خاطئ بترشيد الاستهلاك وعائده على تحسين نوعية الحياة الأسرية.
2-التعليم والتدريب: يقوم الأخصائي الاجتماعي في تعليم وتدريب الأسر بالنسبة لخطورة الاستهلاك الخاطئ وآثاره حتى يستطيعون التوجه إلى الاستهلاك الجيد الذي من شأنه تحسين نوعية الحياة الأسرية.
3-التغيير المخطط: يقوم الأخصائي الاجتماعي بإحداث تغيير في سلوكيات الأسر المستهلكة استهلاك خاطئ وفقا لبرنامج التدخل المهني المخطط والمعد لتحقيق تلك الغاية. (يوسف2015م،362).
هذه الإستراتيجيات على وجه الحصر وليس العموم حيث أن هناك العديد من الاستراتيجيات التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي في التدخل المهني مع العملاء داخل الجمعيات الأهلية ولكن تم استنباط أبرز وأهم الاستراتيجيات الأكثر تطبيقا وتناسبا مع مشكلة الاستهلاك الخاطئ.
معوقات منظمات المجتمع المدني ومنها الجمعيات الأهلية: -
الجمعيات الأهلية تواجه العديد من المعوقات والمشكلات التي تؤثر على قيامها بأدوارها في خدمة المجتمع وتنميته. ومن هذه المعوقات ما يلي:
1-ضعف الوعي المجتمعي لدى أفراد المجتمع بمفهوم المجتمع المدني [الجمعيات الأهلية] وحقيقة ما تقوم به من أدوار.
2-التمويل: والذي يؤثر بشكل كبير على منظمات المجتمع المدني وقدرتها على القيام المتوقع منها، فهناك ضعف في التمويل المحلي الذي يقدم لهذه المنظمات.
3-حاجة بعض منظمات المجتمع المدني الى بناء قدراتها الداخلية والخارجية: حيث تعاني بعض منظمات المجتمع المدني خاصة الجمعيات الأهلية من ضعف التنظيم الداخلي لها ووجود صراعات وعدم وضوح الرؤية لدى القائمين عليها.
4-ضعف التكامل والتشبيك بين منظمات المجتمع المدني.
5-حساسية العلاقة بين بعض منظمات المجتمع المدني والدولة: فهناك حاجة الى تنظيم هذه العلاقة وتوضيح حدودها ووضعها في إطار الاعتماد المتبادل والتعاون والشراكة بما يمكنها كقطاعيين (حكومي ومدني) من المساهمة في تحقيق التنمية الشاملة وتقدم وتطور المجتمع. (حجازي والشرقاوي 2013م، 202 -203).

أدوار الأخصائي الاجتماعي التي يمكن أن يقوم بها داخل الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ لدى الاسر:

1- دور الوسيط:

يعمل الاخصائي على زيادة كفاءة توصيل الخدمات للعملاء المستحقين لها، ويقوم من خلال اتصالاته وعلاقاته بالمؤسسات الأخرى، بمنع التضارب والازدواج في الخدمات والتنسيق بين الخدمات التي تقدمها المؤسسات المختلفة. (النوحي 2007م، 395).

2- دور الخبير:

وفيه يقوم المنظم بمد المجتمع بالمعلومات والحقائق التي تيسر على المجتمع تحقيق أهدافه. وفي هذا الدور يقوم بتشخيص المجتمع، واجراء الدراسات والبحوث، توفير المعلومات اللازمة عن المجتمع والمجتمعات الأخرى.. (علي2010م،208)

3- دور المخطط:

التركيز هنا على الفلسفة التي تحكم الأخصائي في توضيح الأهداف وفى وضع الخطة وذلك لا يساعد فقط على تحديد اتجاه الخطة ولكن أيضاً كأساس للتقويم
(عفيفي2007م، 301)

4- دور المرشد:

يركز المنظم على إيجاد التعاون المشترك بين سكان المجتمع المحلي لمواجهة المشكلات المجتمعية وتحديد أهداف المجتمع ومساعدته على اختيار الاتجاه الذي يرغبه مراعيا العوامل المؤثرة في المجتمع. ولتحقيق ذلك يلتزم المنظم بالموضوعية والمبادأة والتعرف على المجتمع وتقبل دوره وتفسير هذا الدور خاصة للقادة الشعبيين والمهنيين للتوصل لأفضل الأساليب لتحقيق أغراض المجتمع. (علي 2010م، 208).

5- دور الممكن:

هنا يسهل المنظم الاجتماعي الجهود المحلية فهو يوجه أسئلة تبصيريه للمجتمع وقياداته تساعدهم على فهم المجتمع مع ملاحظة أنه لا يعطي إجابات ولكنه يوجه أسئلة لاستثارة الفكر والجهد فهو لا يحمل عبء المسئولية للتنظيم والعمل مع المجتمع، ولكنه يعطي التشجيع والدعم لمن يعملون معه. (برقاوي واخرون 2016م، 217).

6- دور المدافع:

يقوم الأخصائي الاجتماعي بالدفاع عن حاجات العميل لدى الأسرة أو المؤسسة أو المجتمع الخارجي. يعد هذا الدور بمثابة الدور القانوني الذي يستند إلى لوائح وأنظمة وقوانين، وعلى ذلك توفر حاجات العميل أو تدافع عن حقوق العميل المشروعة بقوة القانون أو النظام الاجتماعي أو النظام الإداري أو السياسي أو القانوي. (البريثن 2011، 171).

ولذلك على الاخصائي الاجتماعي أن يكون على علاقة وثيقة بهيئة الرقابة على المنتجات والسلع والخدمات وأن يتدخل بشكل رسمي لحماية الاسرة بعد تأكده من استغلال التجار لهم بالشكوى إلى جمعية حماية المستهلك للدفاع عن حقوق المستهلكين من الاسر.

7- دور المنسق:

ويتمثل الدور التنسيقي للمنظم الاجتماعي فيما يتعلق بعمل الاتحادات مع الجمعيات في ايجاد نوع من التعاون والتساند الوظيفي بشكل يسمح بتبادل الخبرات والامكانات ويمنع التضارب والإزدواج في تنظيم العمل بالإضافة الى تعزيز وتدعيم وتفعيل العلاقة المتبادلة بين الاتحادات والجمعيات والمجتمعات التي تخدمها. (قنديل1997، 45).

8- دور الاداري:

ويتعلق هذا الدور بتهيئة جهاز الجمعية الاهلية للقيام بمسئولياته بكفاءة مع توفير جميع الامكانيات الإدارية التي تساعد هذا الجهاز على القيام بعمليات الخدمة الاجتماعية وهذه العمليات تتضمن التأكد من وجود العدد اللازم من العاملين ومن أهم الاعمال الادارية تنسيق الجهود داخل وخارج الجمعيات الخيرية. (برقاوي واخرون2016م،216).

9- دور مغير السلوك:

يعمل الأخصائي في هذا الدور على تغيير أنماط سلوك وعادات الأفراد والأسر والجماعات، وأيضا المجتمعات، وذلك في اتجاه من شأنه الوقاية من المشاكل والأزمات، أو علاجها. فعلى مستوى الأفراد، يمكن التعامل مع الأنماط السلوكية غير السوية مثل: السرقة والعدوان والكذب، وعلى مستوى المجتمعات، يمكن العمل على تعديل الأنماط السلوكية المتعلقة بقيادة السيارات، أو استهلاك الطاقة [الاستهلاك الخاطئ] أو التدخين أو برامج إنقاص الأوزان الزائدة. (النوحي2007م،393).

10- دور المعلم:

يقوم الأخصائي الاجتماعي بتعليم أعضاء الأسرة كيفية المبادرة ثم المساهمة في حل مشكلاتهم بالأسلوب الصحيح. كما أن تعليمهم بعض السلوكيات والمهارات يعد دورا تعليميا يقوم به المعالج لمعالجة بعض الجوانب النفسية من الموقف، أو من المشكلات التي يعاني منها أعضاء الأسرة. (البريثن 2011، 172).

ثانيا: السلوك الاستهلاكي :Consumer behavior وانماطه والعوامل المؤثرة في زيادة السلوك الاستهلاكي ودور الاخصائ ي الاجتماع ي في زيادة تنمية وعى الاسر بخطورة السلوكي الاستهلاكي الخاطئ.

-السلوك الاستهلاكي

يقصد بالاستهلاك: "بأنه مجموعة الأنشطة والتصرفات التي يقدم عليها المستهلكون أثناء بحثهم عن السلع والخدمات التي يحتاجون إليها بهدف إشباع حاجاتهم لها ورغباتهم فيهم، وأثناء تقييمهم لها والحصول عليها واستعمالها والتخلص منها، وما يصاحب ذلك من عمليات اتخاذ القرارات". (سليمان 2000م، 301).

يعرف السلوك الاستهلاكي بأنه: "هو ذلك السلوك الإنساني الذي يتم من خلاله استعمال السلع والخدمات لإشباع حاجات إنسانية". (عطيان 2011م، 72).

وتقصد الباحثة السلوك الاستهلاكي بتلك الدراسة:

هو مجموعة الأنشطة والتصرفات التي تقدم عليها الأسرة السعودية عند استهلاك السلع والخدمات التي تحتاجها بهدف إشباع حاجاتها ورغباتها وأثناء تقييمها لها والحصول عليها واستعمالها والتخلص منها مثل: المواد الغذائية، الملابس، أثاث المنزل، الولائم والمناسبات الخاصة وذلك بصورة خاطئة.

أنماط الاستهلاك السائدة بين الأسر في المجتمع السعودي:

أشارت الدراسات والبحوث الى أنه هناك العديد من التقسيمات لأنماط الاستهلاك، ومن هذه التقسيمات ما يلي:

أ-الاستهلاك المعتدل:

هي الأنماط التي تتصل بالأنفاق على الحاجات الإنسانية الأساسية التي تتخذ شكلا مستمرا ومنتظما وهي تشتمل على كل مظاهر الانفاق الدائم مثل: الانفاق على المسكن والاثاث الطعام والعلاج وتعليم الأبناء. (الصياد2016م، 261).

ب-الاستهلاك التعويضي:

نمط ينتشر بين أصحاب الطبقة الدنيا كالعمال وصغار الفلاحين وغيرهم من الفقراء المجتمع الذين تنخفض مستوياتهم وأوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ويتعرضون لعدم انتظام الدخل، والافتقار للوضع الاجتماعي الناضج، وهذا يجعلهم حينما

تتوفر لديهم وفرة مادية يقبلون على الاستهلاك (بشراهة) بطريقة مبالغ فيها. حيث يجدون في ذلك نوع من التعويض عما أصابهم من حرمان في إشباع حاجاتهم البيولوجية والاجتماعية والنفسية. (الدويك 2011م، 773).

ج-الاستهلاك التفاخري:

يشير هذا المصطلح إلى الإسراف في استهلاك الثروة والسلع والكماليات من قبل الغالبية من أجل التظاهر، ويهدف هذا النمط من الاستهلاك إلى الكشف عن الثراء والتظاهر والمكانة الاجتماعية لذا يمكن وصفه بأنه استهلاك مظهري وتفاخري.
(الصالح 1999م، 116).

د-الاستهلاك الإتلافي:

يعد الاستهلاك الإتلافي أخطر أنواع الاستهلاك، وفيه نجد أن الفرد يسيء استعمال كل ما يقع تحت يديه فعلاً فلا يعود عليه وعلى الأسرة إلا بالخسارة، وخاصة في سلوكه الاستهلاكي الغذائي ولاستهلاك الملبس...الخ من الأمثلة الاستهلاكية الإتلافية.
(الزامل، 2020م، 212)

العوامل المؤثرة على زيادة السلوك الاستهلاكي الخاطئ لدى الأسر السعودية:

لا نستطيع أن نقول بأن هناك عامل واحد رئيسي يؤثر على زيادة الاستهلاك الخاطئ للأسر بل هناك مجموعة من العوامل التي قد تتداخل مع بعضها لبعضها وتؤدي إلى زيادة الاستهلاك الخاطئ تتمثل في:

أ-الدخل:

الدخل المتاح للأنفاق متغير يمكن اعتباره من أهم محددات الاستهلاك الأسري حيث يتم اتخاذ القرارات المرتبطة بالاستهلاك على ضوء هذا الدخل (صقر2019م،154).
حيث ترى الباحثة أن ارتفاع الدخل لدى الأسر السعودية يكون له دور بارز في زيادة الاستهلاك الخاطئ، فكلما ازداد الدخل تزداد المتطلبات والرغبات الإنسانية ومن ثم يصل إلى الاستهلاك الخاطئ، وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات الاجتماعية حيث ترى أن الدخل له علاقة قوية ومرتبطة بالسلوك الاستهلاكي مثل دراسة: (الزهراني وحساني،2010م)

ب-ظهور منتجات جديدة:

بالنظر الى التقدم التكنولوجي المتسارع تظهر منتجات جديدة سرعان ما تحتل مكانها في بنود الانفاق المختلفة. وفي السابق نجد أن الكثير من السلع الاستهلاكية التي لم تكن معروفة من قبل مثل: التلفزيون، الراديو، الثلاجات وغيرها من السلع، أما في الحاضر فقد أصبحت مثل هذه السلع جزء أساسيا من بنود الأنفاق، لذلك فإن ظهور سلع جديدة لا يلقي بظلاله فقط على هذه السلع بل يتعداها إلى باقي السلع الأخرى. (صقر2019م،156).

ج-التقليد والمحاكاة:

يعد التقليد ومحاكاة الاخرين من أهم العوامل المؤثرة في الاستهلاك، خاصة في المجتمعات التي تنتشر فيها الأمية، وينقص فيها الوعي. ويعد ابن خلدون من أوائل من نظر الى عملية التقليد عندما قال: إن المغلوب مولع بتقليد الغالب، والمجتمعات العربية في عمومها تقلد المجتمعات الغربية؛ خاصة في مجال الاستهلاك؛ لشعورها بالهزيمة النفسية إزاء تفوق الغرب المادي في الجوانب الحياتية المختلفة. (الزهراني2017م، 73).

د - توافر القروض وسهولة الحصول عليها:

كثير من الناس لا يملك القدرة الشرائية لتأمين حاجاته الاستهلاكية، وعندما يلجأ إلى تكييف ظروفه مع قدراته المحدودة عاملا بالمثل الشعبي القائل (مد رجلك على قدر لحافك)، ولكن عندما تتسهل وتتوفر لهم الحصول على القروض بسهولة فأنه يصبح على الأسر في

المجتمع السعودي أن تستهلك الكثير بدون وعي حتى لأبسط الأمور مثل: السفر إلى الخارج للترفيه والاحتفالات المبالغ فيها بدون هدف أو معنى.

هـ-الجماعة المرجعية:

هي جماعات من الأفراد لها تأثيرها الكبير على معتقدات ومواقف وسلوك أفراد اخرين، ويتمثل تأثيرها في مجال التسويق من خلال تأثيرها الكبير على قرارات شراء السلعة أو إحدى العلامات التجارية منها من قبل المستهلك النهائي. (حقانة وزهير2017م، 220).

الاثار الناتجة عن السلوك الاستهلاكي الخاطئ لدى الأسر السعودية:

تؤكد العديد من نتائج الدراسات والبحوث بأن السلوك الاستهلاكي ينتج عنه العديد من الآثار والتي منها ما يلي:

أ-يؤدي الاستهلاك الخاطئ الى تبذير الأطفال وضعف إحساسهم بقيمة المال.

ب-الاستهلاك الخاطئ يعد استنزافا لموارد ودخل الأسرة دون عائد.

ج-يتحول الاستهلاك الخاطئ إلى نوع من الإدمان.

د-تحول الاستهلاك الى هدف في حد ذاته وليس وفقا لحاجات الأسرة.

(ال رشود وأبو فراج،2018).

ومن خلال الدراسة الراهنة نرى أن السلوك الاستهلاكي الخاطئ له آثار ضارة على الفرد والأسرة والمجتمع بأكمله بل وعلى الأجيال القادمة، حيث أن الإقبال الشديد على الاستهلاك الخاطئ لن تقتصر أضراره على المجتمع الحالي، بل ستمتد للأجيال القادمة التي تجد نفسها تمارس تلك السلوكيات بالقدوة، نتيجة اعتيادها عليه إذ أنه أصبح جزءاً من سلوك المجتمع ويمكن أن نجمل هذه الاثار على النحو التالي:

1-الاستهلاك الخاطئ قد يكون أحد الأسباب الرئيسية إلى نقص المعروض وارتفاع الأسعار في الأسواق.

2-الاستهلاك الخاطئ قد يعرض الأسرة للعديد من المشكلات الأسرية والتي من أبرزها الاستدانة وعدم القدرة على توفير المستلزمات الحياتية المهمة.

3-الاستهلاك الخاطئ يحرم الأسرة من الادخار مما ينتج عنه عدم قدرتها على مواجهة أي مشكلة اقتصادية طارئة تتعرض لها.

4-الاستهلاك الخاطئ قد يؤدي الى العديد من المشكلات الأسرية والتي قد تنتهي بالطلاق وتفكك الأسرة.

دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي بالسلوك الاستهلاكي والادخاري لدى الأسرة السعودية في ضوء التطورات الاقتصادية والاجتماعية:

تتحدد ماهية الإرشاد بصفة عامة في النقاط التالية كما يلي: -

1-هو علاقة حيوية وهادفة يتبادلها طرفان هما المرشد [الأخصائي الاجتماعي] والطالب(الشخص) تخضع فيها الإجراءات لنوع حاجات المتعلم مع التركيز على مدى فهم الطالب لذاته.

2-هو مجموعة من الأنشطة التي تقوم على أساس تربوي يحاول فيه المرشد [الأخصائي الاجتماعي] مساعدة المسترشد بالانتفاع بما قدمه له من أداء وخبرات كي يحل المشكلة.

3-هو علاقة مهنية بين مرشد [الأخصائي الاجتماعي] ومستهلك وجها لوجه، وقد تضم أحيانا أكثر من شخصين، وفي جميع الحالات تقدم المساعدة للمسترشدين على تفهم ذواتهم، وكيف يصلون إلى الأهداف بأنفسهم، من خلال عدة اختيارات للمعلومات المفيدة في حل مشكلاتهم.

4-هو عملية يحدث فيها راحة نفسية للمسترشد في إطار من الأمن، يوفره له المرشد [الأخصائي الاجتماعي] والتي يستعيد فيها المسترشد لخبراته الغائبة والمشتقة في ذات جديدة. **(الزامل2020م،221).**

يتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي بالسلوك الاستهلاكي والإدخاري لدى الأسرة السعودية في ضوء التطورات الاقتصادية والاجتماعية وفقا للدراسة الراهنة:

1-توعية أفراد الأسرة بخطورة الاستهلاك الخاطئ وتأثيره عليهم في المستقبل.

2-تعليم الوالدين بعض الأساليب الإرشادية اللازمة لعملية التنشئة الاستهلاكية للأبناء.

3-تعديل الأفكار السلبية غير العقلانية المرتبطة بالسلوك الاستهلاكي الخاطئ لدى الأسر.

4-تبني نماذج إيجابية تهتم بترشيد الاستهلاك وعرضها للأسر لأخذ الفائدة منها وتطبيقها مع أبنائهم.

5-توضيح أنماط السلوك الاستهلاكي المختلفة ومدى انعكاساتها على حياة الأسرة في الحاضر والمستقبل.

6-الحرص الدائم على أن يكون الوالدين هم القدوة الحسنة لأبنائهم وتوجيههم التوجه الصحيح منذ الصغر.

7- غرس ثقافة ترشيد الاستهلاك وتوعية الأبناء بالاستهلاك السليم بدءا من الأطفال في الأسرة.

8- مساعدة الأسرة على وضع ميزانية مخصصة وتحديد الأولويات وفق احتياجاتهم في الشراء.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

تساؤلات الدراسة:

1-ما إسهامات الجمعيات الاهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية؟

2-ما المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية؟

وينبثق عن هذا التساؤل العديد من التساؤلات الفرعية على النحو التالي:

أ-ما المعوقات المرتبطة بالجمعيات الأهلية التي تحد من إسهامها في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر؟

ب- ما المعوقات المرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين التي تحد الجمعيات في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر؟

ج- ما المعوقات المرتبطة بالأسر وتحد الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ؟

3- ما مقترحات عينة البحث لمواجهة المعوقات التي تحد من اسهامات الجمعيات الاهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية؟

نوع الدراسة:

تعتبر الدراسة الراهنة من الدراسات الوصفية التحليلية

وفي هذه الدراسة نحاول وصف وتحليل إسهام الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

منهج الدراسة:

انطلاقا من طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها فقد اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعي والذي يعتبر أحد المناهج المستخدمة للبحث في الخدمة الاجتماعية، ويستخدم في الدراسات الوصفية التحليلية لوصف مجتمع البحث ببيان خصائصه المختلفة.

فقد استخدمت الباحثة في دراستها على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل لجميع الإداريين والاخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية محل الدراسة، وذلك لجمع أكبر قدر من المعلومات والحقائق للتوصل إلى نتائج دقيقة. ففي الدراسة الحالية نحاول

التحديد الدقيق للدور الذي يجب أن تقوم به الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ.

أدوات الدراسة.

اعتمدت الدراسة الحالية على تصميم استمارة استبيان للإداريين والأخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية، كما أنه تم الإعتماد على أداة الاستبيان لأنها من أكثر الأدوات استخداما في جمع بيانات المسوح الاجتماعية. وهي الأداة المناسبة لجمع أكبر عدد من المعلومات والبيانات لتوصيف الدور الفعلي للجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية والتعرف على المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية ومن ثم الوصول إلى مقترحات تحد من تلك المعوقات التي تواجه الجمعيات من وجهة نظر الإداريين والأخصائيين الاجتماعيين، لذلك كانت أداة الاستبيان هي الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة بشكل تام.

وصف الأداة.

تم الاعتماد في تصميم أداة الاستبيان للدراسة الحالية على الخطوات العلمية المتعارف عليها في هذا الشأن وذلك وفقا للخطوات التالية:

- الاطلاع على التراث النظري.
- الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.
- الاستفادة من خبرات العاملين في الجمعيات الأهلية.

وقد أفادت هذه المرحلة في تحديد أبعاد الاستمارة وفقا لأهداف الدراسة حيث تحددت فيما يلي:

أولاً: البيانات الأولية اللازمة للدراسة تشتمل على الجنس والعمر، الحالة الاجتماعية، التخصص العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة، الدخل الشهري.

ثانياً: معرفة مدى إسهام الجمعيات الأهلية في تشجيع الأسر على تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ، والحصول على بيانات أكثر تفصيلا حول تقديم الدعم المادي للأسر المنتجة وتشجيعها على منتجاتهم بالإضافة الى تقديم الدورات الخاصة بالادخار والميزانية للأسر وكذلك الدورات التطويرية المقدمة للأخصائيين.

ثالثاً: التعرف على المعوقات التي تحد الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الخاطئ لدى الأسر.

رابعاً: المعوقات الراجعة إلى الجمعيات الأهلية.

خامساً: المعوقات الراجعة إلى الأسر ذات الاستهلاك الخاطئ.

سادساً: المعوقات الراجعة إلى الاخصائيين الاجتماعيين.

سابعاً: الخروج بمقترحات للحد من المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية

صدق وثبات الأداة.

أ- الصدق المنطقي:

ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالتالي:

- قامت الباحثة بالاطلاع على الادبيات النظرية التي تناولت السلوك الاستهلاكي الخاطئ.
- قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات العربية والاجنبية التي اهتمت بإسهامات الجمعيات الاهلية والدراسات التي اهتمت بتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ.
- الاطلاع على بعض المقاييس والاستبيانات التي تضمنت متغير الجمعيات الاهلية ومتغير السلوك الاستهلاكي الخاطئ.

ب - الصدق الظاهري" صدق المحكمين":

تم عرض الاستبيان في صورته الأولية بما يحتويه من أبعاد وعبارات مرتبطة بكل متغير من المتغيرات على عدد (3) محكمين من أعضاء هيئة التدريس من (جامعة أم القرى - جامعة الملك عبد العزيز).

حيث طُلب منهم قراءة العبارات والحكم على صلاحية كل عبارة من حيث:

أ - ارتباط العبارة بالبعد المراد قياسه.

ب -سلامة الصياغة اللغوية للعبارة.

ج -ارتباط العبارة بمضمون وهدف الاستبيان.

د - إضافة عبارات تناسب أي بعد من أبعاد الاستبيان أو حذف بعض العبارات غير المرتبطة بالاستبيان.

وفي ضوء هذا التحكيم وصلت نسبة الاتفاق إلى (80%) هي الأساس في الحكم على عبارات كل بعد من الأبعاد، وتم استبعاد العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين عليها عن أقل من (80%).

حيث كانت عبارات المقياس في الصورة الأولية (70) عبارة حيث تم حذف (11) عبارة واضافة (6) عبارات حيث أصبح الاستبيان (65) عبارة في صورته النهائية وأيضا التعديل في صياغة بعد العبارات وقد تضمنت الأبعاد التالية:

1-البيانات الاولية: تضمنت (7) اسئلة.

2-البعد الاول: وتتضمن على (13) عبارة "وهي طبيعة الدور الذي تقوم به الجمعية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

3-البعد الثاني: وتتضمن على (24) عبارة وهي " المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية".

4- البعد الثالث: وتتضمن على (28) عبارة وهي " مقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية".

ج- صدق المحتوى: معنى صدق المحتوى مدى تمثيل بنود الأداة للمحتوى المراد قياسه. وللتحقق من صدق محتوى الاداة تم حساب معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أبعاد الاستبيان بعضها ببعض وارتباطها بالمجموع الكلي، وكذلك حساب معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمؤشر الذي تنتمي إليه، والعلاقة بين درجة كل مؤشر والدرجة الكلية للأداة.

جدول (3-1)

المصفوفة الارتباطية بين أبعاد الاستبيان إسهامات الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية والمجموع الكلى

الابعاد	المجموع الكلى
البعد الأول	**0.899**
البعد الثاني	**0.903**
البعد الثالث	**0.945**

**** تدل على أن معامل الارتباط دال عند مستوى (0.05)**

يتضح من الجدول السابق ارتباط أبعاد الاستبيان ببعضها البعض بمستوى دلالة (0.05). وهذا يؤكد أن الاداة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثبات الأداة.

تعتبر هذه الخطوة من أهم خطوات إعداد أداة البحث حيث تدل على ثبات الاداة والغرض من إعداده ليقيس ما وضع من أجله على نفس العينة وفى ظروف مختلفة، وإعطاء نفس النتائج، ومن أهم الوسائل الاحصائية:

١ -معامل الفا كرو نباخ:

تم استخدام معادلة ألفا كرو نباخ للتأكد من الاتساق الداخلي لفقرات الأداة، حيث تم استخراج معامل الثبات على مستوى الأداة بالكامل وعلى مستوى الابعاد، والجدول التالي يبين معامل الثبات لأداة الدراسة وابعادها:

جدول (3-2)

معامل ثبات الاستبيان باستخدام معامل الفا كرونباخ

م	الابعـــاد	معامل الفا كرونباخ
1	البعد الأول	0.913
2	البعد الثاني	0.884
3	البعد الثالث	0,897
4	الاستبيان ككل	0.916

من واقع نتائج المعاملات الاحصائية بالجدول السابق يتضح أن معامل ثبات الفا كرونباخ بلغ (0,916)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

٢ -معامل التجزئة النصفية لجتمان:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة أيضا من خلال استخدام معامل التجزئة النصفية ويوضح الجدول رقم (3) قيم معاملات التجزئة النصفية لكل بعد من أبعاد الاستبانة والأداة ككل.

جدول (3-3)

معامل ثبات الاستبيان باستخدام معامل التجزئة النصفية لجتمان

م	الأبعـاد	معامل التجزئة النصفية لجتمان
1	البعد الأول	0.761
2	البعد الثاني	0.903
3	البعد الثالث	0.753
4	الاستبيان ككل	0.806

يتضح من الجدول رقم (4) أن معامل ثبات التجزئة النصفية لجتمان بلغ (0,806) وبناء على هذه النتيجة فإن مستوى الثبات لمحتوى الأداة يعد ملائماً من وجهة نظر البحث العلمي:

2-الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciencesوالتي يرمز لها اختصارا بالرمز (SPSS).

١ -التكرارات والنسبة المئوية واستخدام الوسط المرجح والوزن المرجح والقوة النسبية والمتوسطات الحسابية المرجحة..

٢ -وتم استخدام حساب معامل الارتباط بيرسون واستخدام معامل ألفا كرونباخ.

٣ -تم استخدام معامل التجزئة النصفية.

مجالات الدراسة:

المجال البشري: يتمثل الحد البشري في هذا الدراسة على الحصر الشامل للإداريين والاخصائيين الاجتماعيين العاملين في الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الدراسة.

عينة الدراسة:

تم إجراء الدراسة الميدانية على الجمعيات الأهلية التابعة لمنطقة مكة المكرمة حيث بلغ عدد الجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة (155) جمعية أهلية وتم اختيار أربع جمعيات منهم أربع جمعيات فقط يعتبر مجال الدراسة من مجالات نشاطها وهي: (جمعية المودة للتنمية الأسرية، جمعية التنمية الأسرية برابغ، جمعية البر الخيرية، جمعية نماء) حيث تم اختيارها ونظراً لمحدودية مجتمع الدراسة قامت الدراسة الحالية بإتباع أسلوب الحصر الشامل للإداريين والأخصائيين الاجتماعيين في الجمعيات الأهلية وعددهم الكلي (100)، حيث بلغ عدد الإداريين في الجمعيات الأهلية (49) إداري، وعدد (51) أخصائي اجتماعي بالجمعيات الأهلية

المجال الزمني: تمت الدراسة التطبيقية وجمع البيانات عن طريق الاستبانة في الفترة من 1441/6/4هـ الى 15/ 9 /1441هـ.

عرض وتحليل نتائج الدراسة

أولا: عرض نتائج خصائص عينة الدراسة.

فيما يلي النتائج الخاصة بوصف البيانات الأولية لأفراد عينة الدراسة:

1- الجنس:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس:

جدول رقم (1)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً الجنس (ن = 100)

م	المعاملات الإحصائية / الجنس	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	ذكر	49	%49	2
2	انثى	51	%51	1
المجموع		100	% 100	

- يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعاً للنوع **(ذكر)** (49) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (49 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعاً للنوع **(أنثى)** (51) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (51 %) من إجمالي أفراد عينة البحث. وهذا يدل أن هناك تكافؤ بين عينة الدراسة من الذكور والاناث في النسبة المئوية.

2- العمر:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر:

جدول رقم (2)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر (ن = 100)

م	المعاملات الإحصائية / العمر	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	من 22الى 27 سنة	22	%22	3
2	من 28سنة الى 33 سنة	32	%32	1
3	من 34سنة الى 39 سنة	21	%21	4
4	40سنة فأكثر	25	%25	2
المجموع		100	% 100	

-يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير العمر حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر **(من سنة 22الى سنة 27)** بالترتيب الثالث عدد (22) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (22 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر **(من سنة 28الى سنة 33)** بالترتيب الأول عدد (32) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (32 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر **(من سنة 34الى سنة 39)** بالترتيب الرابع عدد (21) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (21 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

-يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر **(من 40 سنة فأكثر)** بالترتيب الثاني عدد (25) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (25 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة

3-الحالة الاجتماعية:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية:

جدول (3)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (ن = 100)

م	المعاملات الإحصائية / الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	أعزب/ عزباء	26	%26	2
2	متزوج/متزوجة	71	%71	1
3	مطلق/ مطلقة	1	% 1	4
4	أرمل /أرملة	2	%2	3
المجموع		100	% 100	

-يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا للحالة (أعزب/عزباء) بالترتيب الثاني عدد (26) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (26 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا للحالة (متزوج/ة) بالترتيب الاول عدد (71) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (71 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا للحالة (مطلق/ة) بالترتيب الرابع عدد (1) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (1 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا للحالة (أرمل/ة) بالترتيب الثالث عدد (2) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (2 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة. وهذا يدل أن الغالبية العظمى من عينة البحث وفقا للحالة الاجتماعية متزوج أو متزوجة.

4-التخصص العلمي:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير التخصص العلمي:

جدول (4)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسةوفقاً لمتغير التخصص العلمي.

م	المعاملات الإحصائية / التخصص العلمي	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	علم نفس	2	%2	4
2	علم اجتماع	16	% 16	3
3	الخدمة الاجتماعية	51	%51	1
4	اخرى تذكر (تخصصات مختلفة)	31	%31	2
المجموع		100	% 100	

-يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير التخصص العلمي حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا **لتخصص علم النفس** بالترتيب الرابع عدد (2) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (2 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا **لتخصص علم اجتماع** بالترتيب الثالث عدد (16) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (16%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا **لتخصص الخدمة الاجتماعية** بالترتيب الاول عدد (51) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (51%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

-يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا **اخرى تذكر تخصصات مختلفة** بالترتيب الثاني عدد (31) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (31%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

ويشير ذلك أن الغالبية العظمى من المبحوثين متخصصين في الخدمة الاجتماعية. مما يدل على إلى اهتمام الجمعيات الأهلية للتركيز على توظيف المتخصصين في مواجهة مشكلات الأسر.

المسمى الوظيفي:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي:

جدول (5)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً المسمى الوظيفي ن= 100

م	المعاملات الإحصائية / المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	اداري	49	%49	2
2	اخصائي اجتماعي	51	%51	1
	المجموع	100	%100	

-يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير المسمى الوظيفي حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا للمسمى الوظيفي **"إداري"** بالترتيب الثاني عدد (49) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (49%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة تبعا للمسمى الوظيفي " **اخصائي اجتماعي"** بالترتيب الاول عدد (51) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (51%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

6-الدخل الشهري بالريال السعودي:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الدخل الشهري بالريال السعودي:

جدول (6)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الدخل الشهري بالريال السعودي ن= 100

م	المعاملات الإحصائية / الدخل الشهري بالريال السعودي	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	أقل من 3000ريال	28	%28	2
2	من 3000لاقل من 7000 ريال	37	% 37	1
3	من 8000لاقل من 12000 ريال	16	%16	4
4	12000فأكثر	19	%19	3
المجموع		100	% 100	

-يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير للدخل الشهري حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة راتب " **أقل من 3000ريال** " بالترتيب الثاني عدد (28) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (28 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة راتب " **من 3000لاقل من 7000 ريال** " بالترتيب الاول عدد (37) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (37 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة راتب " **من 8000لاقل من 12000 ريال** " بالترتيب الرابع عدد (16) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (16 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة راتب " **12000 فأكثر** " بالترتيب الثالث عدد (19) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (19 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

7- عدد سنوات الخبرة:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة:

جدول (7)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة ن = 100

م	المعاملات الإحصائية / عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	أقل من سنة	5	%5	5
2	من سنة لأقل من 3سنوات	27	% 27	2
3	من 4 لأقل من 7 سنوات	14	%14	4
4	من 8 لأقل من 11 سنوات	18	%18	3
5	من 12 سنة فأكثر	36	%36	1
المجموع		100	% 100	

- يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة خبرة **"أقل من سنة "** بالترتيب الخامس عدد (5) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (5 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة خبرة " **من سنة لأقل من 3سنوات** " بالترتيب الثاني عدد (27) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (27 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة خبرة "**من 4 لأقل من 7سنوات** " بالترتيب الرابع عدد (14) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (14 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة خبرة " **من 8 لأقل من 11سنوات** " بالترتيب الثالث عدد (18) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (18 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- يبلغ عدد الأفراد في عينة الدراسة خبرة " **من 12 سنة فأكثر** " بالترتيب الأول عدد (36) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (36 %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة. وهذا يدل على أن الغالبية العظمى يتوفر لديهم خبرات عالية.

ثانيا: الإجابة على تساؤلات الدراسة.

1/ ما طبيعة الدور الذي تقوم به الجمعية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية؟

جدول (8)

يوضح طبيعة الدور الذي تقوم به الجمعية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية " ن= 100

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
		ك	ك	ك					
1	تشجع الأسر على أن يكون لها دور في مواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ	52	35	13	239	2.39	79.7	%79.7	4
2	تساهم الجمعية في تقديم برامج مختلفة لزيادة الوعي بخطورة مشكلة الاستهلاك الخاطئ	51	31	18	233	2.33	77,7	%77.7	7
3	تقوم الجمعية بالحملات الاعلامية لنشر الوعي داخل المجتمع بأهمية القضاء على الاستهلاك الخاطئ	51	29	20	231	2.31	77	%77	8
4	تقيم الجمعية المعارض لتبصير الأسر بأهمية الاستهلاك الواعي	58	18	24	234	2.34	78	%78	6
5	تنظم الجمعية مؤتمرات مع جمعيات أخرى للحد من الاستهلاك الخاطئ	45	32	23	222	2.22	74	%74	12
6	تتابع الجمعية التقارير الدورية التي ترصد مدى الاستهلاك الخاطئ	43	37	20	223	2.23	74.3	%74.3	11
7	تقوم الجمعية بتصميم لوحات ارشادية لمواجهة الاستهلاك الخاطئ	48	30	22	226	2.26	75.3	%75.3	9
8	تشجع الجمعية بعرض منتجات الاسر المنتجة كبديل للمنتجات المستوردة	53	29	18	235	2.35	78.3	%78.3	5

م	العبارة	أوافق بشدة ك	أوافق إلى حد ما ك	لا أوافق ك	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
9	تقدم الجمعية الدعم المادي للأسر المنتجة	55	36	9	246	2.46	82	%82	2
10	تحرص الجمعية على اجراء الجلسات الجماعية لسماع اراء الأسر حول الاستهلاك الخاطئ	44	36	20	224	2.24	74.7	%74.7	10
11	تقدم الجمعية دورات للتوعية بأهمية الادخار	54	33	13	241	2.41	80.3	%80.3	3
12	تقدم الجمعية دورات للتوعية بكيفية ادارة ميزانية الأسرة	59	31	10	249	2.49	83	%83	1
13	تحرص الجمعية على تقديم الدورات التطويرية للأخصائيين عن الاستهلاك الخاطئ	46	32	22	224	2.24	74.7	%74.7	10 مكرر

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	الوسط المرجح	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	القوة النسبية (%)
	232.8	2,33	1009	3027	%77.6 متوسطة

يوضح الجدول السابق:طبيعة الدور الذي تقوم به الجمعية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية:

وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (77.6%) ومتوسط المرجح (232.8) وتعد هذه النسبة **متوسطة** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر الخاصة باستمارة الاستبيان نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي:

1-في الترتيب الأول جاءت عبارة (12)" تقدم الجمعية دورات للتوعية بكيفية إدارة ميزانية الأسرة بقوة نسبية (83%) ووسط مرجح (2.49). وتشير هذه النتيجة بأن الجمعيات الأهلية تهتم بتقديم دورات لتوعية الأسر نحو إدارة الميزانية، مما يساهم بشكل كبير في الوصول إلى تحقيق الهدف الذي تسعى الجمعيات الأهلية إليه.

2-في الترتيب الثاني جاءت عبارة (9) " تقدم الجمعية الدعم المادي للأسر المنتجة" بقوة نسبية (82%) ووسط مرجح (2.46). تشير هذه النتيجة بأن الجمعيات الأهلية تقدم الدعم المادي للأسر المنتجة، مما يساعدها على ارتفاع دخلها والسعي إلى أن تصبح الأسر السعودية أسر منتجة أكثر من كونها أسر مستهلكة.

3-في الترتيب الثالث جاءت عبارة (11) "تقدم الجمعية دورات للتوعية بأهمية الادخار" بقوة نسبية (80.3%) ووسط مرجح (2.41). تشير هذه النتيجة بأن الجمعيات الأهلية تركز على تقديم الدورات للأسر لتبصيرهم بأهمية الادخار وترشيد الاستهلاك مما يساهم بشكل فعال لتقليل الاستهلاك الخاطئ لدى الأسر.

٤ --في الترتيب الحادي عشر جاءت عبارة " (6) " تتابع الجمعية التقارير الدورية التي ترصد مدى الاستهلاك الخاطئ " بقوة نسبية (74.3%) ووسط مرجح (2.23).تشير هذه النتيجة بأن الجمعيات الأهلية تهتم بمتابعة التقارير الدورية التي ترصد مدى الاستهلاك الخاطئ، نظرا لأهمية تلك التقارير التي تساعد الجمعيات لمعرفة مستوى الاستهلاك الخاطئ الشائع بالمجتمع.

٥ --في الترتيب الثاني عشر جاءت عبارة "(5) " تنظم الجمعية مؤتمرات مع جمعيات أخرى للحد من الاستهلاك الخاطئ " بقوة نسبية (74%) ووسط مرجح (2.22). وتشير هذه النتيجة بأن الجمعيات الأهلية تهتم بتنظيم مؤتمرات مع جمعيات أخرى للحد من الاستهلاك الخاطئ، لما لهذه المؤتمرات من فوائد جيدة من خلال اكتساب خيرات الآخرين لمواجهة تلك المشكلة.

2-المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.
أ- معوقات مرتبطة بالجمعية؟

جدول (9)
يوضح المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.
(معوقات مرتبطة بالجمعية) " ن=100

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
		ك	ك	ك					
1	نقص الموارد والإمكانيات الفنية اللازمة بالجمعية	63	31	6	257	2.57	85.7	%85.7	2
2	الجمعية لا تعطي مشكلة الاستهلاك الاهتمام الكافي	37	45	18	219	2.19	73	%73	6
3	ضعف الدور التنسيقي للجمعية مع الجمعيات الأخرى عن السلوك الاستهلاكي الخاطئ	50	45	5	245	2.45	81.7	%81.7	4
4	نقص الاخصائيين المؤهلين للقيام بدور فعال لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ	60	33	7	253	2.53	84.3	%84.3	3
5	قصور الميزانية لدى الجمعية	57	29	14	243	2.43	81	%81	5
6	عدم اقتناع العاملين بالجمعية بأهمية المشكلة	61	33	16	265	2.65	88.3	%88.3	1
7	قد تكون الجمعية حديثة الانشاء	40	37	23	217	2.17	72.3	%72.3	7

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	الوسط المرجح	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	القوة النسبية (%)
	242.7	2.43	566.3	1699	80.9 قوية

يوضح الجدول السابق : المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية. (معوقات مرتبطة بالجمعية):

وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (80.9%) ومتوسط المرجح (242.7) وتعد هذه النسبة **قوية** وطبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر في استمارة الاستبيان وجاء ترتيب العبارات على النحو التالي:

1-في الترتيب الأول جاءت عبارة (6)" عدم اقتناع العاملين بالجمعية بأهمية المشكلة بقوة نسبية (88.3%) ووسط مرجح (2.65). وتشير هذه النتيجة بأن عدم اقتناع العاملين في الجمعيات الأهلية بأهمية المشكلة يساهم في زيادة الاستهلاك الخاطئ لدى الأسر ويعيق من دور الجمعيات الأهلية في منطقة مكة المكرمة.

2-في الترتيب الثاني جاءت عبارة (1) " نقص الموارد والامكانيات الفنية اللازمة بالجمعية"بقوة نسبية (85.7%) ووسط مرجح (2.57). تشير هذه النتيجة بأن نقص الموارد والامكانيات الفنية اللازمة بالجمعية يقلل من تقديم خدمات وأنشطة الجمعية مما يعيق إسهام الجمعيات الأهلية في منطقة مكة المكرمة.

3-في الترتيب الثالث جاءت عبارة (4)"نقص الاخصائيين المؤهلين للقيام بدور فعال لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ" بقوة نسبية (84.3%) ووسط مرجح (2.53). تشير هذه النتيجة بأن نقص الأخصائيين المؤهلين للقيام بدور فعال لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ يجعل الأخصائيين غير قادرين على استخدام أفضل التكنيكيات والاستراتيجيات المناسبة لمواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ وبذلك يعيق الجمعيات الأهلية على مواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ.

5--في الترتيب السادس جاءت عبارة (5) " الجمعية لا تعطي مشكلة الاستهلاك الاهتمام الكافي" بقوة نسبية (73%) ووسط مرجح (2.19). تشير هذه النتيجة إلى أن الجمعيات الأهلية تعطي اهتمام إلى حد ما بمشكلة الاستهلاك الخاطئ، مما جعل المبحوثين لا يوافقون عليه بشدة.

6-في الترتيب السابع جاءت عبارة (7) " قد تكون الجمعية حديثة الانشاء " بقوة نسبية (72.3%) ووسط مرجح (2.17). تشير هذه النتيجة بأن الجمعيات الأهلية حديثة الانشاء تعاني من قصور سواء بالأخصائيين أو الإمكانيات المادية ويصبح هناك قلة في البرامج والخدمات المتنوعة لمواجهة مشكلات الاستهلاك الخاطئ، مما يعيق الجمعيات الأهلية في الحد من تلك المشكلة.

ب- معوقات مرتبطة بالأسر:

جدول (10)
يوضح المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.
(معوقات مرتبطة بالأسر). " ن=100

م	العبارة	اوافق بشدة ك	اوافق إلى حد ما ك	لا أوافق ك	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
1	عدم وجود الرغبة لدى الأسر لمواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ	58	42	0	258	2.58	86	%86	3
2	عدم تقبل الأسرة للعامليين بالجمعية	36	48	16	220	2.20	73.3	%73.3	8
3	انتشار العادات التفاخرية بين الأسر	67	30	3	264	2.64	88	%88	2
4	التعارض بين أوقات حملات التوعية وأوقات فراغ الاسرة	40	53	7	233	2.33	77.7	%77.7	7
5	سيطرة الاعتقادات الخاطئة لدى الاسرة مثل (اسرف ما في الجيب يأتيك ما في الغيب)	69	27	4	265	2.65	88.3	%88.3	1
6	ارتفاع دخل الأسرة يساعد على الاستهلاكي الخاطئ	64	22	14	250	2.50	83.3	%83.3	5
7	عدم اعتراف الأسرة بأن لديها سلوك خاطئ	66	33	1	265	2.65	88.3	88.3	1مكرر
8	اعتقاد الأسرة ان الإسراف يعطيها مزيد من الوضع الاجتماعي بالمجتمع	62	32	6	256	2.56	85.3	%85.3	4
9	اعتقاد الأسر ان برامج الجمعية لا تقدم لهم الجديد	53	39	8	245	2.45	81.7	%81.7	6

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	الوسط المرجح	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	القوة النسبية (%)
	250.7	2.51	751.9	2256	83.6% قوية

يوضح الجدول السابق : المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية. (معوقات مرتبطة بالأسر):

وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (83.6%) ومتوسط المرجح (250.7) وتعد هذه النسبة **قوية** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات استمارة الاستبيان نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي:

1-في الترتيب الأول جاءت عبارات (5-7) "سيطرة الاعتقادات الخاطئة لدى الاسرة مثل (اسرف ما في الجيب يأتيك ما في الغيب) "عدم اعتراف الأسرة بأن لديها سلوك خاطئ" بقوة نسبية (88.3%) ووسط مرجح (2.65). وتشير هذه النتيجة بأن سيطرة العادات والتقاليد وعدم اعتراف الأسر بخطأ هذا السلوك يقلل من تعاونها مع الأخصائيين الاجتماعيين مما يعوق دور الجمعيات الأهلية لتعديل تلك السلوكيات الخاطئة.

2-في الترتيب الثاني جاءت عبارة (3) "انتشار العادات التفاخرية بين الأسر"بقوة نسبية (88%) ووسط مرجح (2.64). وتشير هذه النتيجة بأن انتشار العادات التفاخرية بين الأسر بشكل كبير يقلل من محاولة أفراد المجتمع الإقتناع بما يقدمه الأخصائي الاجتماعي من برامج ومعلومات حول خطورة الاستهلاك الخاطئ، وهذا يعيق الجمعيات الأهلية على دورها نحو مواجهة الاستهلاك الخاطئ.

3-في الترتيب الثالث جاءت عبارة (4) "عدم وجود الرغبة لدى الأسر لمواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ " بقوة نسبية (86%) ووسط مرجح (2.58). وتشير هذه النتيجة بأن عدم رغبة الأسر في مواجهة الاستهلاك الخاطئ يقلل من نجاح تلك البرامج والخدمات التي تقدمها الجمعيات الأهلية ويؤدي إلى إعاقة العمل ككل.

4-فى الترتيب السابع جاءت عبارة (4) "التعارض بين أوقات حملات التوعية وأوقات فراغ الاسرة " وبقوة نسبية (77.7%) ووسط مرجح (2.33). تشير هذه النتيجة بأن التعارض بين أوقات حملات التوعية وأوقات فراغ الأسر مهم لذلك من الأفضل اختيار الأوقات المناسبة مع الأسر المستهلكة حتى لا يعيق دور الجمعيات الأهلية.

5-فى الترتيب الثامن جاءت عبارة (2) "عدم تقبل الأسرة للعامليين بالجمعية "وبقوة نسبية (73.7%) ووسط مرجح (2.20). تشير هذه النتيجة بأن عدم تقبل الأسرة للعامليين بالجمعية يؤدي إلى إعاقة دور الجمعيات الأهلية في مواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ.

ج- معوقات مرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (11)
يوضح المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.
(معوقات مرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين). " ن=100

م	العبارة	اوافق بشدة	اوافق إلى حد ما	لا أوافق	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
		ك	ك	ك					
1	عدم توفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية	70	25	5	265	2.65	88.3	%88.3	1
2	عدم اطلاع الاخصائيين الاجتماعيين لكل ما هو جديد	51	42	7	244	2.44	81.3	%81.3	5
3	عدم رضا الاخصائيين الاجتماعيين عن عملهم	41	45	14	227	2.27	75.7	%75.7	8
4	قلة الحوافز المادية المخصصة للأخصائيين العاملين بالجمعية	57	39	4	253	2.53	84.3	%84.3	2
5	كثرة الضغوط الملقاة على عاتق الاخصائي الاجتماعي	63	29	8	255	2.55	85	%85	3
6	ضعف الاعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين	55	37	8	247	2.47	82.3	%82.3	4
7	عدم تفهم الاخصائي الاجتماعي لخطورة مشكلة الاستهلاك الخاطئ	48	37	15	233	2.33	77.7	%77.7	7
8	عدم تفهم ادارة الجمعية لدور الاخصائيين الاجتماعيين بها	57	26	17	240	2.40	80	%80	6

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	الوسط المرجح	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	القوة النسبية (%)
	245.5	2.46	654.6	1964	81.8% قوية

يوضح الجدول السابق : المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية. (معوقات مرتبطة بالأخصائيين):
وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (81.8%) ومتوسط المرجح (245.5) وتعد هذه النسبة **قوية** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات استمارة الاستبيان نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي:
1-في الترتيب الأول جاءت عبارة (1)" عدم توفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية" بقوة نسبية (88.3%) ووسط مرجح (2.65). تشير هذه النتيجة بأن عدم توفر عدد كافي من الأخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية يعيق بشكل كبير للهدف الأساسي الذي تسعى له الجمعيات الأهلية في منطقة مكة المكرمة.
2-في الترتيب الثاني جاءت عبارة (4)" قلة الحوافز المادية المخصصة للأخصائيين العاملين بالجمعية" بقوة نسبية (84.3%) ووسط مرجح (2.53). تشير هذه النتيجة بأن قلة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين تقلل من دافعيتهم نحو العمل وتعيق من أدائهم في الجمعيات الأهلية.
3-في الترتيب الثالث جاءت عبارة (5) "كثرة الضغوط الملقاة على عاتق الاخصائي الاجتماعي" بقوة نسبية (85%) ووسط مرجح (2.55). تشير هذه النتيجة بأن كثرة الضغوط الملقاة على الأخصائيين تقلل من دوره الفعلي نحو المشكلات الأسرية وخاصة بالمرتبطة بالاستهلاك الخاطئ، ويؤدي ذلك إلى إعاقة الجمعيات الأهلية للحد من مواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ.
4-في الترتيب السابع جاءت عبارة (7) "عدم تفهم الاخصائي الاجتماعي لخطورة مشكلة الاستهلاك الخاطئ" بقوة نسبية (77.7) ووسط مرجح (2.33). تشير هذه النتيجة بأن الأخصائي الاجتماعي لديه فهم متوسط إلى حد ما لخطورة المشكلة مما يقلل في إعاقة دور الجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة نحو تحقيق هدفها تجاه مشكلة الاستهلاك الخاطئ.
5-فى الترتيب الثامن جاءت عبارة (3) "عدم رضا الأخصائيين الاجتماعيين عن عملهم " وبقوة نسبية (75.7%) ووسط مرجح (2.27). تشير هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين لديهم رضا كافي عن عملهم لذلك لم تحصل هذه العبارة على درجة عالية من الموافقة من خلال المبحوثين.

- ما مقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية؟

أ- مقترحات التغلب على المعوقات المرتبطة بالجمعية:

جدول (12)

يوضح مقترحات التغلب على المعوقات المرتبطة بالجمعية" ن=100

م	العبارة	اوافق بشدة ك	اوافق إلى حد ما ك	لا أوافق ك	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
1	زيادة الموارد والامكانات المادية بالجمعية	81	17	2	279	2.79	93	%93	8
2	اعطاء هذه المشكلة الاولوية عند التعامل مع مشاكل المجتمع	83	16	1	282	2.82	94	%94	6
3	التنسيق بين الجمعية والجمعيات الأخرى لتقديم الاستشارات بخصوص تلك المشكلة	91	9	0	291	2.91	97	%97	1
4	توفير اخصائيين مؤهلين للتعامل مع هذه المشكلة	85	15	0	285	2.85	95	%95	4
5	تخصيص ميزانية للتعامل مع تلك المشكلة	77	23	0	277	2.77	92.3	%92.3	9
6	عمل دورات داخلية للعاملين بالجمعية لإقناعهم بخطورة مشكلة سوء الاستهلاك	81	18	1	280	2.80	93.3	%93.3	7
7	عمل دورات تدريبية للمقبلين على الزواج تدور حول الاستهلاك الجيد	84	15	1	283	2.83	94.3	%94.3	5
8	عمل دورات تدريبية للأسر عن الادخار المالي	89	9	2	287	2.87	95.6	%95.6	3
9	القيام بالحملات الاعلامية تتناسب مع طبيعة الاسر لنشر الوعي بخطورة الاستهلاك الخاطئ	84	15	1	283	2.83	94.3	%94.3	5 مكرر
10	الاستعانة بفريق من الخبرات في مختلف التخصصات عند التعامل مع مشكلة السلوك الاستهلاكي الخاطئ	88	12	0	288	2.88	96	%96	2

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	الوسط المرجح	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	القوة النسبية (%)
	288	288.1	672.6	2017	%96 قوية جداً

يوضح الجدول السابق: مقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الأسر في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية. (مقترحات مرتبطة بالأسر):

وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (96 %) ومتوسط المرجح (288) وتعد هذه النسبة**قوية جدا** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر في استمارة الاستبيان نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي:

1-في الترتيب الأول جاءت عبارة (4)" تعديل الافكار والمعتقدات الخاطئة لدى الاسرة عن الاستهلاك الخاطئ.وبقوة نسبية (98.3%) ووسط مرجح (2.95).

2-في الترتيب الثاني جاءت عبارات (1 -7) "توعية الأسر بمخاطر الاستهلاك الخاطئ "توضيح اضرار الاستهلاك التفاخري لأفراد الأسرة" بقوة نسبية (98%) ووسط مرجح (2.94).

3-في الترتيب الثالث جاءت عبارة (3) "تقوية العلاقة بين الاسر والاخصائيين بالجمعية" بقوة نسبية (96.3%) ووسط مرجح (2.89).

- ما مقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية؟

أ- مقترحات التغلب على المعوقات المرتبطة بالجمعية:

جدول (13)

يوضح مقترحات التغلب على المعوقات المرتبطة بالجمعية" ن=100

م	العبارة	اوافق بشدة	اوافق إلى حد ما	لا أوافق	التكرار المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	الترتيب
		ك	ك	ك					
1	يجب ان يتوفر العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بالجمعية	89	9	2	287	2.87	95.6	%95.6	3
2	توفير دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية تعديل السلوك الخاطئ عند الأسر	89	11	0	289	2.89	96.3	%96.3	1
3	إيجاد الية الاتصال الدائم بين الاخصائيين الاجتماعيين والأكاديميين في مجال الخدمة الاجتماعية	78	18	4	274	2.74	91.3	%91.3	9
4	مواجهة العادات والتقاليد التي تشجع الاسر على الاستهلاك الخاط	89	10	1	288	2.88	96	%96	2
5	تخصيص مزيد من الحوافز المادية للأخصائيين	76	24	0	276	2.76	92	%92	8
6	تنمية وعي الأخصائيين بأهمية المشكلة ودورهم في مواجهتها	89	11	0	289	2.89	96.3	%96.3	1مكرر
7	تحسين علاقات الاخصائيين بإدارة الجمعية	86	14	0	286	2.86	95.3	%95.3	4
8	ايجاد التعاون بين الاخصائي الاجتماعي والجهات المعنية بالاستهلاك الخاطئ	84	16	0	284	2.84	94.6	%94.6	6
9	حرص الأخصائيين على تطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية عند تعاملهم مع الاسر	89	11	0	289	2.89	96.3	%96.3	1مكرر
10	عدم تكليف الاخصائيين بالأعمال الإدارية	85	15	0	285	2.85	95	%95	5
11	قيام الاخصائي الاجتماعي بإعداد برامج تساعد الجمعية في مواج الاستهلاك الخاطئ	82	18	0	282	2.82	94	%94	7

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	الوسط المرجح	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	القوة النسبية (%)
	284.4	2.84	1042.7	3129	94.8 قوية جداً

يوضح الجدول السابق : مقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية. (المقترحات المرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين):

وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (94.8%) ومتوسط المرجح (284.4) وتعد هذه النسبة **قوية جدا** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات استمارة الاستبيان نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي:

1-في الترتيب الأول جاءت عبارات (2-6-9)"توفير دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية تعديل السلوك الخاطئ عند الأسر "تنمية وعي الأخصائيين بأهمية المشكلة ودورهم في مواجهتها "حرص الأخصائيين على تطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية عند تعاملهم مع الاسر" بقوة نسبية (96.3%) ووسط مرجح (2.89).

2-في الترتيب الثاني جاءت عبارة (4) "مواجهة العادات والتقاليد التي تشجع الاسر على الاستهلاك الخاطئ " بقوة نسبية (96%) ووسط مرجح (2.88).

3-في الترتيب الثالث جاءت عبارة (1) "يجب أن يتوفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية" بقوة نسبية (95.6%) ووسط مرجح (2.87).

4-في الترتيب الثامن جاءت عبارة (5) "تخصيص مزيد من الحوافز المادية للأخصائيين" بقوة نسبية (92%) ووسط مرجح (2.76).

5-في الترتيب التاسع جاءت عبارة (3) " إيجاد آلية الاتصال الدائم بين الأخصائيين الاجتماعيين والأكاديميين في مجال الخدمة الاجتماعية " بقوة نسبية (91.3%) ووسط مرجح (2.74).

مناقشة نتائج الدراسة.

بعد تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية:

النتائج المرتبطة بطبيعة الدور الذي تقوم به الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

يتضح من خلال استجابات المبحوثين أن الجمعيات الأهلية تساهم في تعديل السلوك الاستهلاكي للأسر السعودية، حيث حصلت هذه العبارات على أعلى نسبة، في الترتيب الأول عبارة" تقدم الجمعية دورات للتوعية بكيفية إدارة ميزانية الأسرة بقوة نسبية (83%) ووسط مرجح (2.49). وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة" تقدم الجمعية الدعم المادي للأسر المنتجة" بقوة نسبية (82%) ووسط مرجح (2.46). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة" تقدم الجمعية دورات للتوعية بأهمية الادخار".

وهذا يشير إلى وجود اهتمام ودور حيوي من الجمعيات الأهلية من خلال تقديم البرامج المختصة بتوعية الأسر نحو كيفية إدارة الميزانية وأهمية الادخار وخطورة الاستهلاك الخاطئ، وقد تختلف هذه النتيجة مع دراسة (عبد الرحيم) التي ترى ضمن نتائجها " قلة اهتمام مؤسسات المجتمع المدني بثقافة ترشيد الاستهلاك"، بينما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Kumar,et.al) التي ترى أن المنظمات غير الحكومية لها دور فعال من خلال تثقيف المستهلكين بحقوقهم الاستهلاكية ونشر الاهتمام لديهم بالجانب الاستهلاكي لخلق مجتمع صحي،

النتائج المرتبطة بالمعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

أ-معوقات مرتبطة بالجمعية:

يتضح من خلال نتائج استجابات المبحوثين أن الجمعيات الأهلية تواجه العديد من المعوقات المرتبطة بالجمعية التي تعوق الجمعيات الأهلية نحو تعديل السلوك الاستهلاكي للأسر السعودية والتي تتمثل في: - في الترتيب الأول جاءت عبارة " عدم اقتناع العاملين بالجمعية بأهمية المشكلة" بقوة نسبية (88.3%) ووسط مرجح (2.65) وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة " نقص الموارد والامكانيات الفنية اللازمة بالجمعية بقوة نسبية (85.7%) ووسط مرجح (2.57). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "نقص الاخصائيين المؤهلين للقيام بدور فعال لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ بقوة نسبية (84.3%) ووسط مرجح (2.53). وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة "ضعف الدور التنسيقي للجمعية مع الجمعيات الأخرى عن السلوك الاستهلاكي الخاطئ " بقوة نسبية (81.7%) ووسط مرجح (2.45). وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة "قصور الميزانية لدى الجمعية " بقوة نسبية (81%) ووسط مرجح (2.43).

تتفق تلك النتائج مع دراسة (النعناعي) التي توصلت إلى أن هناك العديد من المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة وهي ضعف إمكانيات وموارد الجمعيات الأهلية وعدم توفر القوة البشرية الكفء. ودراسة (الهذلول) التي تؤكد أن أهم المعوقات التي تحد من مساهمة الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية المستدامة في منطقة الرياض تتمثل في ندرة الموارد المالية للجمعيات الأهلية . ودراسة (علي) التي ترى أن الجمعيات الأهلية يواجها ندرة في الموارد المالية.

ب-معوقات مرتبطة بالأسر:

يتضح من خلال نتائج استجابات المبحوثين أن الجمعيات الأهلية تواجه العديد من المعوقات المرتبطة بالأسر التي تعوق الجمعيات الأهلية نحو تعديل السلوك الاستهلاكي للأسر السعودية والتي تتمثل في: -

في الترتيب الأول جاءت عبارات "سيطرة الاعتقادات الخاطئة لدى الاسرة مثل (اسرف ما في الجيب يأتيك ما في الغيب) و"عدم اعتراف الأسرة بأن لديها سلوك خاطئ" بقوة نسبية (88.3%) ووسط مرجح (2.65). وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة"انتشار العادات التفاخرية بين الأسر "بقوة نسبية (88%) ووسط مرجح (2.64). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة"عدم وجود الرغبة لدى الأسر لمواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ " بقوة نسبية (86%) ووسط مرجح (2.58). وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة "اعتقاد الأسرة ان الإسراف يعطيها مزيد من الوضع الاجتماعي بالمجتمع " بقوة نسبية (85.3%) ووسط مرجح (2.56). وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (6) "ارتفاع دخل الأسرة يساعد على السلوك الاستهلاكي الخاطئ" بقوة نسبية (83.3%) ووسط مرجح (2.50).

حيث تتفق هذه النتائج مع دراسة (أحمد زايد) التي توضح من أهم نتائجها بأنه ينفق أفراد الدراسة جزء كبير من دخلهم على امتلاك السيارات وصيانتها. حيث امتلاك السيارات الثمينة من أهم السلع التي تضفي مكانة على الشخص من وجهة نظر قطاع كبير من أفراد عينة الدراسة،

ج-معوقات مرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين:

يتضح من خلال نتائج استجابات المبحوثين أن الجمعيات الأهلية تواجه العديد من المعوقات المرتبطة بالأخصائيين التي تعوق الجمعيات الأهلية نحو تعديل السلوك الاستهلاكي للأسر السعودية والتي تتمثل في: -

الترتيب الأول جاءت عبارة" عدم توفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية" بقوة نسبية (88.3%) ووسط مرجح (2.65). وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة "قلة الحوافز المادية المخصصة للأخصائيين العاملين بالجمعية" بقوة نسبية (84.3%) ووسط مرجح (2.53). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "كثرة الضغوط الملقاة على عاتق الاخصائي الاجتماعي" بقوة نسبية (85%) ووسط مرجح (2.55). وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة "ضعف الاعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين "بقوة نسبية (82.2%) ووسط مرجح (2.47). ويستخلص من ذلك أن الجمعيات الأهلية تحتاج إلى مزيد من الكوادر البشرية لكي تتمكن من مواجهة العقبات المرتبطة بالأخصائيين كما أنه من المهم أن يكون هؤلاء الأخصائيين مؤهلين بشكل جيد في التعامل مع المشكلات الأسرية، ويتضح أن الأخصائيين يحتاجون إلى مزيد من الحوافز المالية حتى تتحسن قدراتهم ومهاراتهم المهنية. كما يشير العديد من المبحوثين أن كثرة الضغوط الملقاة عليهم تجعل الأخصائي لا يستطيع التركيز مع العمل المنوط والمحدد له، مما قد تؤدي هذه إلى إعاقة العمل نحو تعديل مشكلة الاستهلاك الخاطئ الذي تسعى الجمعيات الأهلية للحد منه.

تتفق هذه النتائج مع دراسة (الرشود) التي تؤكد من أبرز نتائجها: عدم توفر الكوادر البشرية المدربة للقيام بأعمال ومتابعة النزلاء من الجمعيات . ودراسة (الهذلول) التي أوصت أن تقوم الجمعيات الأهلية باستقطاب وتعيين كوادر بشرية مناسبة على معرفة بمتطلبات التنمية الاجتماعية المستدامة وسبل تحقيقها.

النتائج المرتبطة بمقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ.

من خلال نتائج استجابات المبحوثين يتضح لنا أهم المقترحات للتغلب على المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ وتتمثل في: -

أ-مقترحات مرتبطة بالجمعيات.

تشير نتائج المبحوثين حسب العبارات التالية، في الترتيب الأول جاءت عبارة"التنسيق بين الجمعية والجمعيات الأخرى لتقديم الاستشارات بخصوص تلك المشكلة" بقوة نسبية (97%) ووسط مرجح (2.91). وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة "الاستعانة بفريق من الخبرات في مختلف التخصصات عند التعامل مع مشكلة السلوك الاستهلاكي الخاطئ "بقوة

نسبية (96%) ووسط مرجح (2.88). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "عمل دورات تدريبية للأسر عن الادخار المالي " بقوة نسبية . (95.6%) ووسط مرجح (2.87). وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة"توفير اخصائيين مؤهلين للتعامل مع هذه المشكلة " بقوة نسبية (95%) ووسط مرجح (2.85).

وتشير هذه النتائج إلى ضرورة التنسيق بين الجمعية مع الجمعيات الأخرى، وضرورة الاستعانة بفريق من الخبرات في مختلف التخصصات لتقديم أفضل البرامج والأساليب والاستشارات لمواجهة تلك المشكلة. كما ترى الباحثة أن هذه المقترحات على درجة عالية من الأهمية حيث أنه جميعها حصلت على نسبة مرتفعة وهذا يدعوا المسئولين للسعي نحو الحد من الاستهلاك الخاطئ للأسر السعودية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (حسين) التي هدفت الى نشر الوعي بين أفراد المجتمع وترشيد الاستهلاك ومعرفة الدور المتوقع للجمعيات والذي يتمثل في عقد ندوات تثقيفية من خلال حضور علماء الدين وأساتذة الجامعات لتوضيح الآثار السلبية للاستهلاك غير الرشيد.

ب-مقترحات مرتبطة بالأسر.

تشير نتائج المبحوثين حسب العبارات التالية، في الترتيب الأول جاءت عبارة" تعديل الافكار والمعتقدات الخاطئة لدى الاسرة عن الاستهلاك الخاطئ.وبقوة نسبية (98.3%) ووسط مرجح (2.95). وفي الترتيب الثاني جاءت عبارات"توعية الأسر بمخاطر الاستهلاك الخاطئ "توضيح اضرار الاستهلاك التفاخري لأفراد الأسرة" بقوة نسبية (98%) ووسط مرجح (2.94). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة (3) "تقوية العلاقة بين الاسر والاخصائيين بالجمعية" بقوة نسبية (96.3%) ووسط مرجح (2.89). وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة " تحفيز الاسر على الاستفادة من خدمات الجمعية " بقوة نسبية (96%) ووسط مرجح (2.88). وتشير هذه النتائج إلى ضرورة اهتمام الجمعيات الأهلية وتركيزها على تكثيف البرامج لتصحيح تلك الأفكار الخاطئة والشائعة في المجتمع السعودي حيث يتضح للباحثة أنه بمجرد تعديل تلك الأفكار الخاطئة سوف نستطيع القضاء على تلك المشكلة مع الأسر من خلال استخدام المداخل العلاجية وذلك يعود لمهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية. كما يتضح لنا أن هذه المقترحات في غاية الأهمية من خلال حصولها على مؤشرات مرتفعة جدا، لذلك ينبغي على الممارسين المهنين في الجمعيات الأهلية استخدام الأساليب المناسبة للتمكن من الوصول إلى حلول جيدة.

ج- مقترحات مرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين.

تشير نتائج المبحوثين حسب العبارات التالية، في الترتيب الأول جاءت عبارات"توفير دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية تعديل السلوك الخاطئ عند الأسر "تنمية وعي الأخصائيين بأهمية المشكلة ودورهم في مواجهتها "حرص الأخصائيين على تطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية عند تعاملهم مع الاسر " بنفس الأهمية بقوة نسبية (96.3%) ووسط مرجح (2.89). وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة "مواجهة العادات والتقاليد التي تشجع الاسر على الاستهلاك الخاطئ " بقوة نسبية (96%) ووسط مرجح (2.88). وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة " يجب أن يتوفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية" بقوة نسبية (95.6%) ووسط مرجح (2.87). وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة"تحسين علاقات الاخصائيين بإدارة الجمعية" بقوة نسبية (95.3%) ووسط مرجح (2.86). وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة "عدم تكليف الاخصائيين بالأعمال الإدارة" وبقوة نسبية (95%) ووسط مرجح (2.85).

ومن خلال هذه النتائج يتضح أن الجمعيات الأهلية يجب عليها أن تزيد من تطوير الأخصائيين وتكثيف الدورات المرتبطة بالسلوك الاستهلاكي الخاطئ وكيفية مواجهته، حتى يصبح الأخصائيين لديهم قدرة وكفاءة عالية في التعامل مع مشكلات الاستهلاك الخاطئ.

النتائج العامة للدراسة:

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية يمكننا توضيح عرض أهم النتائج العامة للدراسة: -

فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الأول والخاص بمدى إسهام الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

أثبتت نتائج الدراسة أن الجمعيات الأهلية تساهم بشكل متوسط في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

-تهتم الجمعيات الأهلية على تقديم الدورات لتوعية الأسر بخطورة الاستهلاك الخاطئ وكيفية إدارة الميزانية وأهمية الإدخار.

- تقدم الجمعيات الأهلية الدعم المادي للأسر المنتجة وتشجع الأسر المنتجة على عرض منتجاتها كبديل للمنتجات المستوردة.

-تقوم الجمعيات الأهلية بتشجيع الأسر على أن يكون لها دور في مواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ.

- تقيم الجمعيات الأهلية المعارض لتبصير الأسر بأهمية الاستهلاك الواعي.

- تقوم الجمعيات الأهلية بالحملات الإعلامية لنشر الوعي داخل المجتمع بأهمية القضاء على الاستهلاك الخاطئ.

- تحرص الجمعيات الأهلية على إجراء الجلسات الجماعية لسماع آراء الأسر حول الاستهلاك الخاطئ كما تحرص أيضا على تقديم الدورات التطويرية للأخصائيين عن الاستهلاك الخاطئ.

فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الثاني والخاص بالمعوقات المرتبطة الجمعيات الأهلية في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

أثبتت نتائج الدراسة أن الجمعيات الأهلية تواجه العديد من المعوقات في تعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ للأسر السعودية.

-معوقات مرتبطة بالجمعية.

حيث أكد المبحوثين على أهم المعوقات المرتبطة بالجمعية تتمثل في:

-عدم اقتناع العاملين بالجمعيات الأهلية بأهمية المشكلة.

-نقص الموارد والامكانيات الفنية اللازمة بالجمعية وقصور بميزانية الجمعيات ونقص الأخصائيين المؤهلين للقيام بدور فعال لتعديل السلوك الاستهلاكي الخاطئ.

-ضعف الدور التنسيقي للجمعية مع الجمعيات الأخرى عن السلوك الاستهلاكي الخاطئ.

-معوقات مرتبطة بالأسر.

حيث أكد المبحوثين على أهم المعوقات المرتبطة بالأسر تتمثل في:

-يوجد لدى الأسر الكثير من الاعتقادات الخاطئة التي تجعلها مستمرة في ممارسة السلوك الاستهلاكي الخاطئ والتي تتمثل في المثل الشائع بالمجتمع: (أسرف ما في الجيب يأتيك ما في الغيب). واعتقاد الأسرة أن الإسراف يعطيها مزيد من الوضع الاجتماعي بالمجتمع.

-عدم اعتراف الأسرة بأن لديها سلوك خاطئ.

-انتشار العادات التفاخرية بين الأسر.

-عدم وجود الرغبة لدى الأسر لمواجهة مشكلة الاستهلاك الخاطئ.

-معوقات مرتبطة بالأخصائيين.

حيث أكد المبحوثين على أهم المعوقات المرتبطة بالأخصائيين تتمثل في:

- عدم توفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية.
- قلة الحوافز المادية المخصصة للأخصائيين العاملين بالجمعية.
- كثرة الضغوط الملقاة على عاتق الاخصائي الاجتماعي.

- ضعف الاعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين.

فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الثالث والخاص بالمقترحات للحد من المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية نحو تعديل مشكلة الاستهلاك الخاطئ للأسر السعودية.

حيث أكد المبحوثين بأن معظم المقترحات المنشورة في غاية الأهمية وتمثلت في المقترحات التالية: -

-التنسيق بين الجمعية والجمعيات الأخرى لتقديم الاستشارات بخصوص تلك المشكلة.

-الاستعانة بفريق من الخبرات في مختلف التخصصات عند التعامل مع مشكلة السلوك الاستهلاكي الخاطئ.

-توفير اخصائيين مؤهلين للتعامل مع هذه المشكلة

-عمل دورات تدريبية للمقبلين على الزواج تدور حول الاستهلاك الجيد.

-القيام بالحملات الإعلامية تتناسب مع طبيعة الاسر لنشر الوعي بخطورة الاستهلاك الخاطئ.

-تعديل الافكار والمعتقدات الخاطئة لدى الاسرة عن الاستهلاك الخاطئ.

-توفير دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية تعديل السلوك الخاطئ عند الأسر -تنمية وعي الأخصائيين بأهمية المشكلة ودورهم في مواجهتها.

-حرص الأخصائيين على تطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية عند تعاملهم مع الاسر.

-يجب أن يتوفر العدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعية.

-قيام الاخصائي الاجتماعي بإعداد برامج تساعد الجمعية في مواجهة الاستهلاك الخاطئ.

توصيات الدراسة:

-إجراء دراسات مشابهة لتشمل مناطق مختلفة في المملكة العربية السعودية للتعرف على مجهودات الجمعيات الأهلية تجاه الاستهلاك الخاطئ لدى الأسر والمعوقات التي تواجهها بحيث يمكن تعميم نتائجها والاستعانة بها لتصميم برامج لتوعية الأسر.

-الاستعانة بنتائج هذه الدراسة والدراسات المشابهة وإيصالها لوزارة التنمية والشؤون الاجتماعية والجهات المختصة لمحاولة التغلب على تلك المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة.

-على الدولة أن تقدم مزيد من الدعم للجمعيات الأهلية حتى تقوم بأدوار فعالة في مواجهة تلك المشكلة.

-على الجمعيات الأهلية الاهتمام بتوفير عدد كافي من الأخصائيين المؤهلين للتعامل مع المشكلات الأسرية وخاصة الاستهلاك الخاطئ.

قائمة المراجع

١. ال رشود، سعد بن محمد بن سعد وأبو فراج، أشرف عبد الوهاب ونافع، سعيد عبده (2018م) ثقافة الاستهلاك لدى الأسرة السعودية: دراسة ميدانية، المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية، العدد12: 53-164.

٢. إبراهيم ، أحمد (2010م) إدارة الحياة في ترشيد الاستهلاك ، القاهرة: الدار الأكاديمية للعلوم.

٣. برقاوي، خالد وبركات، وجدي وغز، هناء وعبد اللطي ف، هبة (2016م) تنظيم المجتمع" ممارسة -مهارات- حالات ومواقف"، الرياض: مكتبة الرشد.

٤. البريثن، عبد العزيز عبد الله (2011م) الارشاد الاسري، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

٥. بسيوني ، محمد والشحات، محمد و علي، موسى (2013م) دور الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات الشباب في التحقيق من المشكلات المترتبة على مشاهدة الأفلام والمسلسلات المدبلجة الى العربية . جامعة حلوان: المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون للخدمة الاجتماعية.

٦. حبيب ، جمال شحاته (2010م) قضايا وبحوث واتجاهات حديثة في تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية ، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.

٧. حجازي، هدى والشرقاوي، نجوى (2013م)العمل التطوعي ومؤسسات المجتمع المدني، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

٨. حقانة، ليلى وزهير، ظافر (2017م) تأثير العوامل الاجتماعية والأسرية على سلوك المستهلك نحو اقتناء المنتوج المحلي كوندور. مجلة البشائر الاقتصادية ، العدد 3: 217-236.

٩. خليفة، هبة أحمد عبد اللطيف (2013م) إسهامات الجمعيات الاهلية في نشر ثقافة السلام الاجتماعي بين الشباب، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد34 :5567-5678.

١٠. دسوقي، ربيع عبد التواب (2011م) جهود الجمعيات الأهلية في التوعية المجتمعية من مشكلات الهجرة، رسالة ماجستير، القاهرة: جامعة حلوان.

١١. الدوسري، زينب محمد (2006م) العوامل الاجتماعية المؤثرة في السلوك الاستهلاكي للأسرة السعودية، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٢. الدويك، عبير محمود (2011م) اتجاهات الوالدين نحو الإعلانات التلفزيونية الموجهة للأطفال وعلاقتها بأنماط سلوكهم الاجتماعي والاستهلاكي للأسرة. المؤتمر العلمي السنوي العربي السادس-الدولي الثالث- تطوير برامج التعليم العالي النوعي في مصر والوطن العربي في ضوء متطلبات عصر المعرفة، العدد2 :758-809.

١٣. الرشيدي، ملاك أحمد وقاسم، رفعت وشعبان، يسرى (2006م) مهارات وحالات وخبرات في الممارسة المهنية في طريقة تنظيم المجتمع ، القاهرة: دا ر المهندس للطباعة.

١٤. رفاعي، صفاء علي (2013م) المجتمع المدني ومستقبل التنمية" الجمعيات الأهلية نموذجا"، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

١٥. الزامل ، الجوهرة عبدالعزيز(2020م) دور المرشد في تنمية الوعي بالسلوك الاستهلاكي والادخاري لدى الأسرة السعودية ، السلوك الاستهلاكي للأسرة السعودية وأثره على استقرارها ، الرياض: منتدى استقرار الثاني.

١٦. زايد، أحمد والحسيني، السيد وليله، علي وأبو العينين، فتحي (1991م) الاستهلاك في المجتمع القطري وثقافته، مركز الوثائق والدراسات الإنسانية، جامعة قطر، الدوحة.

١٧. الزهراني، عبد الرزاق بن حمود (2017م) التغيرات الاجتماعية والاستهلاك في المجتمع السعودي: دراسة تاريخية اجتماعية، مجلة الاجتماعية، العدد13: 61-104.
١٨. الزهراني، عبد الله محمد وحساني، ممدوح كامل (2010م) السلوك الاستهلاكي لدى عينة من سكان مدينة الباحة وأساليب ترشيده في ضوء بعض محددات التربية الإسلامية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 14: 129-189.
١٩. سليمان، أحمد علي (2000م) سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق مع التركيز على السوق السعودية، الرياض: معهد الإدارة العامة.
٢٠. الشهراني، عائض سعد أبو نخاع (2013م) الخدمة الاجتماعية شمولية التطبيق.. ومهنية الممارسة، ط3، جدة: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
٢١. الصالح، مصلح أحمد (1999م) الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية ، الرياض: دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
٢٢. صقر، هالة نهاد رشيد (2019م) العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى فائض الاستهلاك للأسرة السعودية: دراسة ميدانية لمدينة جدة نموذجا، المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، العدد15: 122-177.
٢٣. الصياد، إيمان محمد (2016م) تغير ثقافة الاستهلاك في المجتمع المصري: دراسة مقارنة بين الأسرة الحضرية والريفية بالتطبيق على محافظة الدقهلية. حوليات آداب عين شمس، جامعة عين شمس: كلية الآداب، العدد 255:44-299.
٢٤. عبد السلام، مصطفى محمود محمد (2006م) دور المنظمات غير الحكومية في حماية المستهلك (حالة مصر)، مجلة اقتصاديات شمال أفريقيا، العدد4: 181-214.
٢٥. عبد اللطيف، رشاد أحمد (2009م) أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية " مدخل دراسة المجتمع"، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
٢٦. عطيان، عبيد علي (2011م) علم اجتماع الحياة الاقتصادية ، الرياض: مكتبة الشقيري للنشر والتوزيع.
٢٧. عفيفي، عبد الخالق محمد (2007م) الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع "موجهات نظرية- تطبيقات عملية"، المنصورة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
٢٨. علي، ماهر أبو المعاطي (2010م) الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
٢٩. قنديل، أماني (1997م) تنمية الموارد البشرية والقدرات التنظيمية للمنظمات الأهلية العربية، القاهرة: دار المستقبل العربي.
٣٠. متولي، محمد بهاء الدين (2007م) اليات تفعيل مشاركة الشباب الجامعي في الأنشطة الطلابية، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية ،العدد الثالث: 1660-1697.
٣١. محمود ، منال طلعت (2001م) دورالمنظمات غير الحكومية في التنمية البشرية والصحراوية المستحدثة،القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية-جامعة حلوان.
٣٢. مخلوف، هشام حسن والشيشتري، عزت (2004م) السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الاسرة، القاهرة: جمعية الديمو جرافيين.
٣٣. المراجع الأجنبية:
٣٤. مكاوي، عاطف و أحمد، سعيد ومحمود، بهجت (2018م) دراسات سكانية وبيئية ، جامعة حلوان: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.
٣٥. النعناعي، عبير علي علي (2011م) إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد30: 212-276.

٣٦. النوحي، عبد العزيز فهمي إبراهيم (2007م) الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي/ إيكولوجي، ط3، القاهرة: سمير للطباعة.
٣٧. الهيئة العامة للأحصاء (2018م) ، نتائج مسح دخل و إنفاق الأسرة لعام 2018م ، المملكة العربية السعودية: الهيئة العامة للأحصاء.
٣٨. يوسف، عبد العزيز حسين (2015م) التدخل المهني لأخصائي تنظيم المجتمع وتنمية وعي أرباب الأسر بترشيد الاستهلاك وعائده على تحسين نوعية الحياة الأسرية، مجلة الخدمة الاجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين)، العدد 54: 339-406.

39. Klug man (2000) The Role of NGOs as Agents for Change,University of the Witwatersrand,Development Dialogue, p 95-120.
40. Kombitels, M (1997), Government organization rartnermg agencies , Canad: McGill university.
41. Kumar, R and Rao, N and Narayana, S (2015) The Role of NGOs in Consumer Protection ,International Journal of Innovative Research in Science , Acharya Nagarjuna University, Guntur, India, Vol. 4, PP:340-343.
42. Kumbargeri, A. and Kumar, P (2017) The influence of social practices on consumer behavior, Arguing for its greater incorporation in consumer research, Access date, April 8, 2020 From: https://www.researchgate.net/publication/320908576_The_influence_of_social_practices_on_consumer_behaviour_Arguing_for_its_greater_incorporation_in_consumer
43. Saleh, N (2001) Capacity Building in Africa ,The role of international financial institiutions, finanace and development, Vol. 37, PP:34-37.