How to Cite:
Tadj, T., & Bakhtaoui, A. (2025). Post-retirement income changes and its impact on the social and health needs of a sample retiree: A field study in Laghouat. *International Journal of Economic Perspectives*, *19*(4), 1202–1212. Retrieved from https://ijeponline.org/index.php/journal/article/view/948

Post-retirement income changes and its impact on the social and health needs of a sample retiree: A field study in Laghouat

Pr. Tarek Tadj
Laboratory of Population Strategy and Sustainable Development, Oran 2 University Mohamed Ben Ahmed, Algeria.
Email: tadj.tarek@univ-oran2.dz

Dr. Assia Bakhtaoui
Laboratory of Population Strategy and Sustainable Development, Oran 2 University Mohamed Ben Ahmed, Algeria.
Email: bakhtaoui.assia@univ-oran2.dz

Abstract---The study aimed to examine the impact of income changes after retirement on the social and health needs of a sample of retirees in Laghouat. A simple random sample of 100 retirees (both male and female) was selected. Following the descriptive method, the study relied on a questionnaire prepared by the researcher to determine the level of needs of the retirees in the study sample. The main findings are as follows: There is an inverse correlation between income changes after retirement and social and health needs. There are differences attributed to the variable of marital status (married vs. unmarried), favoring unmarried retirees. There are differences between the averages of the three economic level groups of retirees (good, average, low) in social and health needs, favoring retirees with a good economic level.

Keywords---Income, Retirement, Social and Health Needs.

© 2025 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Submitted: 27 February 2025, Revised: 18 March 2025, Accepted: 07 April 2025

1. مقدمة:

يعتبر التقاعد نوعاً من التأمين أو الحماية الاجتماعية للموظف وعائلته بعد انتهاء خدمته بضمان مورد مالي مستمر يكفُل له ولهم حياة إنسانية كريمة لمواجهة مرحلة الشيخوخة.

إن المتقاعد تسيطر عليه حالة نفسية سلبية نتيجة الفراغ التي يعيشه مما يؤثر على الحالة المزاجية وبدورها هذه المزاجية تنعكس على أسرته إذ يبدو لهم متطلباً وغير منطقي وعصبي، مما يخلق حالة من التذمر وعدم الانصياع لأوامره،وفي الغالب الأكثر يؤثر انخفاض الدخل بعد التقاعد على تلبية الاحتياجات الاجتماعية والصحية (الرملاوي، 2012، ص 5).

في دراستي الغريب (1996، 2000) وجد ان التدهور المستمر في قدرات الإنسان الصحية والعقلية نتيجة العمر يضطره للانسحاب من العمل لدواعي نقص الإنتاجية وعدم الوفاء بالالتزامات الموكلة إليه يؤدي به اختيارياً أو إجبارياً فيما يحدده القانون إلى التقاعد إذ يجد الإنسان نفسه وقد تقلص دخله والذي يتمثل في منحة التقاعد والذي لا يلبي إحتياجاته المعيشية من تغطية صحية ولا إجتماعية، إضافة إلى ذلك تتقلص مكانته الإجتماعية نتيجة لتقلص الأدوار التي كان يوفرها له تواجده في العمل أو المهنة.

يشير كذلك دراسة إبراهيم العبيدي (1988) إلىأن الجانب المالي للمتقاعد يؤثر بشكل كبير في تعرضه لكثير من المشكلات لان الدخل بعد التعاقد لا يستوفي الحاجات الأساسية فما بالك بالإحتياجات الأخرى،ويذكر Baum (1980) أن جل المتقاعدين عرضة للتدهور الصحي هم من يعانون القلق بسبب وضعيتهم المالية بعد التقاعد كما أكدت ذلك عدة دراسات تناولت العلاقة بين التقاعد والحالة الصحية للمتقاعد أن أهم العوامل في تدهور الحالة الصحية للمتقاعدين هي الإحالة إلى التقاعد وعدم التخطيط المالي السليم لما بعد التقاعد. كما تذهب هدى قناوي (1988) إلى أن أهم المشكلات الإجتماعية المترتبة عن الإحالة إلى التقاعد هي ضعف الدخل،أما منصور (1996) فيضيف في دراسته ترتيباً للمشكلات التي يوجهها المتقاعدون من حيث الأهمية فيبدأ بالمشكلات الاقتصادية ثم الإجتماعية ومن بعد الصحية.

ولقد إستوحى نظام التقاعد في الجزائر غداة الإستقلال قواعد تسيره من النظام الفرنسي إلى غاية صدور القانون 12/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد والذي يحدد أنواع وكيفية الإحالة على التقاعد من العادي والمسبق والنسبي وكذا الحالات الإستثنائية كتقاعد إطارات سامية في الدولة وتقاعد المجاهدين وأرامل وأبناء الشهداء.

ولقد هدفت دراستنا لمعرفة أثر تغير الدخل بعد التقاعد على الإحتياجات الإجتماعية والصحية لدى عينة من المتقاعدين بالأغواط،حيث بلغ عدد سكان الولاية إلى غاية 31ديسمبر2023بتعداد قدره 752390نسمة،وللفئة العمرية 60 سنة وأكثر43785 نسمة (امينة، 2024) وهي الفئة موضوع الدراسة ،حيث أن مصادر الدخل لهذه الفئة يتمثل في ثلاث صيغ وهي:

أ. صندوق الوطني للتقاعد cnl والذي يقوم بتسيير معاشات ومنح التقاعد للعمال الأجراء حيث أحصت وكالة الأغواط إلى غاية 31ديسمبر2023عدد يقدربـ :35087 منتسب لدى الصندوق (اسماعيل، 2024).

ب. الصندوق الوطني للعمال الغير الأجراء casnos والذي يكفل الحماية الإجتماعية والتقاعد للعمال الغير الأجراء كأصحاب الشركات والمهن الحرة ولقد أحصت وكالة الأغواط إلى غاية 31ديسمبر2023عدد قدره: 2837متقاعد منتسب للصندوق (شويرب، 2024).

ج. المنحة الجزافية للتضامن afs والتي تعد من أهم برامج الدعم الإجتماعي التي وضعتها الدولة والتي تتكفل بشرائح مختلفة من المجتمع من بينها المسنين حيث تصرف منحة الشيخوخة لكبار السن عديمي الدخل والغير المؤمن إجتماعياً في الصندوقين المذكورين أعلاه حيث سجلت ولاية الأغواط 5196 مستفيد من هذه المنحة(عيبودي، 2024).

ومن خلال هذه المعطيات نجد أن كبار السن في ولاية الأغواط يستفيدون من نسبة تأمين تبلغ 98,48%.

وبعد هذا النزر من الدراسات والمعطيات التي بررت للتوطئة لموضوع دراستنا والتي يعتبر موضوعها حديث التناول، وعليه تتبدى لنا التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة؟
- هل توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟
- هل توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي؟

1. الفرضيات:

- هل توجد علاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والاحتياجات الاجتماعية لدى عينة الدراسة.
- هل توجد علاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والاحتياجات الصحية لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

2. أهمية الدراسة:

يتشارك الباحثون المهتمون بالعلوم الإجتماعية والإنسانية وحتى المتخصصون في الطب وعلومه في دراسة جوانب الإنسان وما تعالجه في دورة حياته كل حسب الزاوية التي يفرضها التخصص، ومما زاد رقعت التشارك أهمية هو التشارك في فهم مرحلة الشيخوخة كظاهرة، إذ أن أحد أهم مشكلات المتقاعد والتي تتمثل في تغير الدخل وأثر ذلك على إحتياجاته الصحية والإجتماعية جاءت أهمية الدراسة في لفت نظر الجهات البحثية والرسمية والتطوعية الإجتماعية وكل الهيئات الصحية والفاعلين في مجال رعاية الشيخوخة لتأثر الإحتياجات الصحية والإجتماعية بتغير الدخل بعد التقاعد ولعل نتائج دراستنا هذه تمكن من الإستفادة من تحسين الإهتمام بفئة المتقاعدين والنظر في هيكلية بناء دخل يراعي إحتياجاتهم الصحية والإجتماعية.

3. أهداف الدراسة:

إن لدراستنا أهداف تتمثل في:

- تحديد طبيعة العلاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والإحتياجات الإجتماعية.
- وطبيعة العلاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والإحتياجات الصحية.
- التعرف على إختلاف الإحتياجات الإجتماعية والصحية حسب الحالة الإجتماعية.
- التعرف على تأثير الحالة الإقتصادية في الإحتياجات الإجتماعية والصحية.

4. التعاريف الإجرائية للدراسة:

أ. الدخل: هو كل أجر يتقاضاه العامل أو الموظف الأجير جراء المهمة المهنية والوظيفية الموكل له ينظمه عقد بين الطرفين، وفي دراستنا هذه نستهدف بدراسة تغير الدخل بعد التقاعد والذي يتمثل في منحة التقاعد الناتج عن التامين الإجتماعي الذي يحدده نظام التقاعد في الجزائر.

ب. التقاعد: هو كل من ترك الوظيفة أو العمل وفقاً لشروط التقاعد المنصوص عليها في نظام التقاعد الجزائري المدني والعسكري ويتقاضى دخلاً شهرياً كمنحة للتقاعد، ويكون التقاعد إما إجبارياً أو اختيارياً.

ج. الاحتياجات الصحية والإجتماعية:

- **الحاجة:** إن مفهوم الحاجة مفهوم مستخدم إستخداماً واسعاً في السياسة الإجتماعية والإدارة الإجتماعية، وتعريف القاموس لها هو حالة أو أمر يضع المرء في موقف صعب أو محنة، وفي زمن المصاعب والمتاعب بحيث يشعره بالعوز والرغبة إلى شيء ضروري، ويستخدم المصطلح في السياسة الاجتماعية لتحديد متطلبات الخدمات. (أبو النصر،2004،ص 126).
- **الحاجات الصحية:** إن عمر المتقاعد من جهة وتغير حالته الإجتماعية من جهة أخرى يجعلانه يتعالج من التغيرات الحسية إذ يشعره بالحاجة إلى رعاية صحية وما يرافقها من الحاجة للرعاية الصحية الإستشفائية وخاصة أمراض الشيخوخة وتسهيل سبل العلاج والمتابعة.
- **الحاجات الإجتماعية:** تعرف على أنها مواقف او عقبات او مشكلات ذات طابع إجتماعي مجتمعي تتحول إلى مطالب ملحة تتماثل تلبية ذلك سواء أفراد، أو جماعات، أو هيئات أو المجتمع برمته. (رضا، 1993، ص 114).

وخاصة إذا كانت فئة المتقاعدين تزداد فيها الحاجات إلحاحاً بعد تغير الدخل بعد التقاعد مثل تعزيز العلاقات الإجتماعية مع الآخرين والإحساس بعدم قدراتهم للمشاركة الإيجابية داخل المجتمع، وحاجاتهم لفهم تقلص منظومة المكانة الإجتماعية وفقدان الأمن الإجتماعي والنفسي والإقتصادي والشعور بالفراغ، وقلق الموت الذي ينتج عنه عدم تقبل الوضعية الحالية، وجود إتجاهات إجتماعية سلبية نحو كبار السن والتي تسبب لهم كثيراً من الشعور بالأذى(ابراهيم ، 2007، ص 206).

5. الإقتراب النظري:

أ. الإقتراب الإقتصادي:

يؤدي إنخفاض دخل التقاعد إلى عدم تلبية العديد من الإحتياجات الأساسية للمتقاعد الأمر الذي ينعكس على ظهور العديد من المشكلات المادية التي تواجهه، وتؤثر على إنخفاض مستوى المعيشة. إضافة إلى أن تقدمهم في السن يؤدي إلى عدم قدرتهم على ممارسة أعمال جديدة وبصورة ملائمة، وبالتالي تظهر أعباء مادية جديدة كأعباء العلاج والدواء وغيرها من المشكلات المادية الناتجة عن ذلك. (الغامدي ، 2011، ص 34).

ب. الإقتراب البيولوجي:

تعد مرحلة التقاعد هي مرحلة عمرية بيولوجية نهائية كما يرى أصحاب هذه النظرية حيث تحدث عمليات هدم وتحلل تؤدي بالكائن العضوي إلى التدهور على نحو أسرع وبشكل لا يسمح للميكانيزمات البناءة بالعمل، وهذا التدهور يؤدي إلى نقص القدرة على التكيف، وبالتالي يؤدي إلى ضعف القدرة على المقاومة والبقاء وبالطبع فإن المرء لا يموت بسبب الشيخوخة وإنما الموت قد يحدث في أي مرحلة من مراحل حياة الإنسان، ولكنه حتمي في الشيخوخة وأسبابه في الحالتين

عديدة منها: المرض أو فشل عضو من أعضاء الجسم أو نظام عضوي منه في العمل كالقلب والمخ، أو الكلى، أو الجهاز الدوري ،أو التنفسي، وبالطبع توجد فروق فردية واسعة في بدء وتوقيت استمرار هذه التغيرات المتدهورة(ستانلي، 1988، ص 11).

ج. الإقتراب الإجتماعي:

إن الإقتراب الإجتماعي يأخذ في الإعتبار التغيرات المرتبطة بالشيخوخة، كنظرية "Kamingaz" التي تقول بأن هناك منحى من جانب الفرد للتحرر من سلطة المجتمع، وفي الوقت نفسه يظهر المجتمع عدم الإكتراث بالفرد المتقدم بالسن إلى عدم المساهمة في أعمال هذا المجتمع الذي هو في الوقت نفسه يظهر له قليلا من المكانة والأدوار، فإن لم يستطيع الحصول على تلك الأهداف فإن هذه الحالة قد تؤدي به إلى عدم التكيف والاستيعاب من هنا تأتي أهمية نظرية النشاط حيث للمسن وظائف ما . (حمادي ، 2013، ص 78).

ولقد حدد إريكسون ثماني مراحل للنمو النفس الإجتماعي تستمر مدى الحياة حيث تتعالج كل مرحلة ازمة تعبر عن نقطة تحول وجب العبور من خلالها ليتحقق مسار النمو بشكل حديد الى الأمام وكل هذا يتم في فلك التفاعل بين النضج الفيزيولوجي و المطالب الاجتماعية التي على الشخص أن يتطلبها نتيجة لعبور الانسان هذه الزمة العمرية (Adams &Berzonsky, 2003, p. 207) ، لعل الشاهد من نظرية اريكسون هي أخر الأزمات العمرية الثمانية ألا وهي مرحلة تكامل الذات مقابل اليأس و هي تحمل في طياتها نكوص بدني وصحي وضعف للفعالية الإجتماعية، إضافة إلى أثر موت الأنداد والرفقة والأصدقاء بل وموت شريك الحياة كل هذه الأحداث تؤدي تكون مشاعر اليأس(كامل ، 2003، ص 240)، يشير إريكسون أن الإنسان إذا إستطاع التغلب على هذه الأزمة يكسب الأنا لفاعلية جديدة تتمثل في الحكمة مما يجعله يهتم بالحياة و الشعور بالإستقلال و المبادأة و التغلب على مشاعر الشك و الدونية و الخجل و تمكنه من ان يحقق القدرة على الإنجاز في الأساسيات من اغلب مجالات الحياة. (كفافي ، 2009، ص 92).

د. نظرية الحاجات:

قام عالم النفس الأمريكي (أبراهام ماسلو)، الذي ينتمي للمدرسة السلوكية المنحدرة بدورها من مدرسة العلاقات الإنسانية بصياغة نظرية في علم النفس ركز فيها بشكل أساسي على الجوانب الدافعية للشخصية الإنسانية. حيث قدم (ماسلو) نظريته في الدافعية الإنسانية حاول فيها أن يصيغ نسقا مترابطا يفسر من خلاله طبيعة الدوافع أو الحاجات التي تحرك السلوك الإنساني وتشكله. افترض ماسلو أن الحاجات أو الدوافع الإنسانية تنتظم في تدرج أو نظام هرمي من حيث الأولوية أو شدة التأثير، فعندما تشبع الحاجات الأكثر أولوية أو الأعظم قوة وإلحاحاً فإن الحاجات التالية في التدرج الهرمي تبرز وتطلب الإشباع هي الأخرى وعندما تشبع نكون قد صعدنا درجة أعلى على سلم ..الدوافع وهكذا حتى نصل إلى قمته. حدد ماسلو خمسة أنواع من الاحتياجات لكل الناس وحدد لها ترتيبا بمعنى أن الإنسان يبحث عنها بالترتيب المذكور. فعندما يتم تلبية الاحتياجات الأدنى نسبيا يبحث الإنسان عن المستوى الأعلى من الاحتياجات. (Kenrick, 2010, p. 292)

هذه الأنواع الخمسة من الاحتياجات هي:

- الحاجات فسيولوجية
- الحاجة للأمان
- الحاجات اجتماعية
- الحاجة للاحترام والتقدير
- لحاجة لتحقيق الذات

هـ – نظرية الاستمرارية:

وتؤكد على أهمية الإستقرار النسبي للأدوار التي إعتاد عليها الفرد في السابق وتفترض بأن الفرد المتقاعد يحاول ما أمكنه أن يتكيف مع التقاعد من خلال إعطاء وقت أكبر للأدوار التي كان يزاولها قبل التقاعد عوضا عن مزاولة أدوار جديدة، وتستند هذه النظرية على النتائج التي تشير إلى أن كبار السن يحاولون أن يتمسكوا بأنماط حياتهم التي اعتادوا عليها وأن كثيرًا منهم يحاولون أن يجعلوا حياتهم خلال مرحلة التقاعد مشابهة لحياتهم قبل فترة التقاعد. التدريجي للأنشطة ككل للأنشطة ككل مع استمرارية بعض الأنشطة المحددة في فترة التقاعد. ويرى أنصار هذا الاتجاه أن الفرد يكون واعيًا بدوره الجديد حين يتقاعد فهو يعرف أن التقاعد حتمي وهو يدفع مبلغاً من دخله للتقاعد ويعايش بعض الأصدقاء الذين تقاعدوا من قبله ويفترض أنصار هذا الاتجاه أن التغيرات السلوكية الناتجة عن التقاعد عادة ما تتم قبل ترك الفرد للعمل وذلك على عكس ما يعتقدون بغموض وضع المتقاعد. ويرى (اتشلي) أن هذه النظرية تسمح بالتخلي التدريجي عن بعض النشاطات بشكل عام، كما أنها تنطبق على أغلب المتقاعدين وليس على جميعهم .(Atcheley,1976, p. 92).

6. حدود الدراسة:

أ. **الحدود البشرية والمكانية:** تم الاختيار العشوائي لعينة من متقاعدي مدينة الاغواطمن خلال إرتياد الحدائق العمومية على مستوى المدينة والمعروفة بإقبال المتقاعدين عليها ، وكذا مكاتب البريد أيام صب منحة التقاعد والمؤسسات العمومية والمستشفيات.

ب. الحدود الزمانية: خلال شهري أكتوبر ونوفمبر 2024.

7. الطريقة والأدوات:

7.1.منهج الدراسة: نظراً إلى أن هدف الدراسة هو معرفة أثر تغير الدخل بعد التقاعد على الاحتياجات الاجتماعية والصحية، فإنه تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يمكن من خلاله استعمال بعض الاختبارات و المعاملات من اجل دراسة العلاقات بين تغير الدخل و نظام التقاعد

7.2. مجتمع وعينة الدراسة: تقوم هذه الدراسة على معرفة أثر تغير الدخل بعد التقاعد على إحتياجات المتقاعدين، ولذلك تم إختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة، حيث بلغت 100 متقاعد من مدينة الأغواط، وتم توزيعها على حسب كل من متغيرات الجنس والحالة الإجتماعية والمستوى الاقتصادي، والجدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة:

الجدول رقم (1): توزيع عينة الدراسة

المتغير	الفئات	عينة الدراسة	
		العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	43	%43
	إناث	57	%57
الحالة الاجتماعية	متزوج	63	%63
	غير متزوج	37	%37
المستوى الاقتصادي	جيد	26	%26
	متوسط	44	%44
	متدني	30	%30
المجموع		100	%100

يلاحظ من الجدول رقم (1) أن نسبة الإناث في عينة الدراسة هي (57%) وهي نسبة أكبر من نسبة الذكور التي بلغت (43%)، في حين بلغت نسبة المتزوجين (63%) وهي أكبر من نسبة غير المتزوجين (37%)، وفيما يخص المستوى الاقتصادي فإن فئة المستوى المتوسط (أصحاب الموارد التي بالكاد تكفي دون مدخرات كبيرة) كانت الغالبة بنسبة (44%)، تليها فئة المستوى المتدني (أصحاب الدخل الهش المعرض للمخاطر المالية عند أي طارئ) بنسبة (30%)، في حين بلغت نسبة فئة المستوى الجيد (أصحاب الموارد المالية المريحة) نسبة (26%).

3.7 أداة الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على استبيان حيث يتكون من 30 بند موزعة على محورين هما: محور الاحتياجات الاجتماعية بـ 15 بند، ومحور الاحتياجات الصحية بـ 15 بند، وتقدر الدرجات في هذا الاستبيان بمنح كل إجابة صحيحة درجة واحدة (1)، وكل إجابة خاطئة على (0) درجة، ومجموع الدرجات 30 درجة.

4.7 الخصائص السيكومترية للأداة:

أ.صدق الأداة:

- **الصدق التمييزي:** تم حساب الصدق باتباع طريقة المقارنة الطرفية بين المجموعتين (العليا والدنيا) من أجل حساب الفرق بينها ودلالته باستخدام اختبار (T) لعينتين متساويتين لدلالة الفروق بين المتوسطات.

الجدول رقم (02): نتائج المقارنة الطرفية

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
العليا	20,7083	2, 57611	16.870	0.000	دال إحصائيا
الدنيا	15,7500	1, 67591			

يتضح من الجدول رقم (02) أن متوسط المجموعة العليا بلغ (20,7083) بانحراف معياري (2,57611) وهو أعلى من متوسط المجموعة الدنيا الذي بلغ (15,7500) بانحراف معياري (1, 67591)، كما جاءت نتيجة اختبار (ت) (16.870) بقيمة احتمالية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه نقرر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط المجموعة العليا ومتوسط المجموعة الدنيا لصالح المجموعة العليا مما يدل على أن الاستبيان لديه صدق تمييزي.

- **الصدق التكويني:** وفي هذه الطريقة نقوم بإيجاد مؤشر الاتساق الداخلي للاختبار والمتمثل في معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الاختبار والدرجة الكلية.

الجدول رقم (03): يوضح قيم معاملات الارتباط بين المحور والدرجة الكلية

الرقم	المحور	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	الاحتياجات الاجتماعية	0.577	دال عند 0.05
2	الاحتياجات الصحية	0.526	دال عند 0.05

يبين الجدول (03) أن معاملات ارتباط كل من محور الاحتياجات الاجتماعية والدرجة الكلية بقيمة (0.577) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، في حين جاء معامل ارتباط محور الاحتياجات الصحية والدرجة الكلية (0.526) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وعليه فإن الاستبيان صادق.

ب.ثبات الأداة:

- **طريقة التجزئة النصفية:** تم حساب الثبات باستخدام معامل "بيرسون" لحساب الارتباط بين البنود الفردية والبنود الزوجية وتصحيحه باستخدام معادلة "غوتمان"، والجدول رقم (04) يوضح ذلك:

جدول رقم (04): يوضح معامل الثبات بالتجزئة النصفية

البنود	العدد	المعامل	
		قبل التصحيح	بعد التصحيح
الفردية	15	0.717	0.833
الزوجية	15		

يتضح من الجدول رقم (04) أن معامل ارتباط (بيرسون) جاء بقيمة (0.717) وبعد تصحيحه (بجوتمان) أصبحت القيمة (0.833)، وهي قيمة مرتفعة نستنتج منها أن الاستبيان ثابت.

- **طريقة معامل ألفا كرونباخ:** تم حساب الثبات في هذه الطريقة باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وذلك بالاستعانة برزمة الاحصاء للعلوم الاجتماعية (spss)، والجدول رقم (05) يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (05): يوضح الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

المحاور	عدد البنود	معامل الثبات
الاحتياجات الاجتماعية	15	0.749
الاحتياجات الصحية	15	0.715
الكلي	30	0.782

يتضح من خلال الجدول رقم (05) أن معامل الثبات المحسوب بطريقة ألفا كرونباخ مرتفع في الاستبيان ككل، وفي محوريه، وعليه يمكن الاعتماد عليه.

5.7 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على:

- النسب المئوية.
- المتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعيارية.
- معامل ألفا كرونباخ.
- معامل بيرسون.
- معامل غوتمان.
- اختبار (T) لعينتين متساويتين لدلالة الفروق بين المتوسطات.
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

8. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- **الفرضية الأولى:** تنص الفرضية على أنه:" توجد علاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة"لتحقق من الفرضية تم استخدام برنامج (spss) لحساب العلاقة بين المتغيرين، ليتم التوصل للنتائج الموضحة في الجدول رقم (06):

الجدول رقم (06): يوضح العلاقة بين تغير الدخل والاحتياجات

المتغيرات	عدد أفراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
تغير الدخل	100	-0.32	0.05	دالة
الاحتياجات				

يتضح من الجدول رقم (06) أن قيمة معامل الارتباط بيرسون جاءت (0.32-) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.05، أي أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية بين تغير الدخل والاحتياجات (الاجتماعية والصحية).

توضح هذه النتيجة أنه كلما ارتفع الدخل بعد التقاعد كلما انخفضت في المقابل الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى المتقاعدين عينة الدراسة، وقد يعود ذلك إلىما أكدته دراسة كل من قناوي (1988) ومنصور (1996) ان جل مشكلات المتقاعد الاجتماعية والصحية أساسها العائد المالي الضعيف الذي يتقاضاه المتقاعد.

- **الفرضية الثانية:** تنص الفرضية على أنه:"توجد علاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد والاحتياجات الصحية لدى عينة الدراسة.".

ولتحقق من الفرضية تم حساب النتائج باستخدام اختبار (ت) لتعرف على دلالة الفروق بين الذكور والاناث في مستوى الاحتياجات الاجتماعية والصحية، وبعد معالجة البيانات تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول رقم (07) التالي:

الجدول رقم: (07)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لدى الجنسين

الاحتياجات	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة المعنوية	الدلالة
الاجتماعية	ذكور	43	8.79	2.088	0.849	0.550	غير دالة
	إناث	57	8.43	2.026			
الصحية	ذكور	43	6.53	1.260	0.955	0.342	غير دالة
	إناث	57	6.28	1.359			
الاحتياجات ككل	ذكور	43	35.88	4.271	0.663	0.524	غير دالة
	إناث	57	35.33	3.979			

يتضح من بيانات الجدول رقم (07) أن متوسط الذكور في الاحتياجات جاء بقيمة (35.88) وبانحراف معياري (4.271) وهو أعلى من متوسط الإناث البالغ (35.33) وبانحراف معياري (3.979)، كما جاءت نتيجة اختبار (ت) (0.663) بدلالة معنوية (0.524)، وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الذكور ومتوسط الإناث في الاحتياجات ككل بعد تغير الدخل لدى المتقاعدين عينة الدراسة.

أما بالنسبة للاحتياجات الاجتماعية والاحتياجات الصحية فنلاحظ أن المتوسطات الحسابية للجنسين جاءت متقاربة، وقيمة (ت) فيما يخص الاحتياجات الاجتماعية جاءت بقيمة (0.849) بدلالة معنوية (0.550)، وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الذكور ومتوسط الإناث في الاحتياجات الاجتماعية بعد تغير الدخل لدى المتقاعدين عينة الدراسة، في حين أن الاحتياجات الصحية جاءت قيمة ت (0.955) بدلالة معنوية (0.342)، وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الذكور ومتوسط الإناث في الاحتياجات الصحية بعد تغير الدخل لدى المتقاعدين عينة الدراسة.

مما سبق من نتائج نقبل الفرضية القائلة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقاعدين عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية تعزى لمتغير الجنس".

وتفسيرًا لذلك فإن عدم وجود فروق بين الجنسين في الاحتياجات الاجتماعية والصحية بعد تغير الدخل لدى المتقاعدين عينة الدراسة، قد يعود إلى أنه لم يعد هناك فروق بين الجنسين واندثار فكرة الجنس الذكوري المسيطر، وكذا الحقوق المكفولة تحت مظلة الدين الاسلامي أولا، والقانون في المجتمع الجزائري ثانيا، وهي بذلك تلقى الدعم الكافي والراحة النفسية التامة في إبداء رأيها والاستقلال بتفكيرها عن التبعية.

- **الفرضية الثالثة:** تنص الفرضية على أنه:" لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية".

ولتحقق من الفرضية تم حساب النتائج باستخدام اختبار (ت) لتعرف على دلالة الفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مستوى الاحتياجات الاجتماعية والصحية، وبعد معالجة البيانات تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول رقم (08) التالي:

الجدول رقم: (08)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لدى المتزوجين وغيرالمتزوجين

الاحتياجات	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
الاجتماعية	متزوج	63	7.90	2.29	2.11	0.043	دال عند 0.05
	غير متزوج	37	8.48	1.62			
الصحية	متزوج	63	9.28	1.65	1.56	0.129	غير دال
	غير متزوج	37	9.87	1.71			
الاحتياجات ككل	متزوج	63	17.18	3.94	1.835	0.086	غير دال
	غير متزوج	37	18.35	3.33			

يتضح من بيانات الجدول رقم (08) أنه فيما يخص الاحتياجات الاجتماعية فإن متوسط غير المتزوجين بلغ قيمة (8.48) بانحراف معياري (1.62) وهو أعلى من متوسط المتزوجين البالغ (7.90) بانحراف معياري (2.29)، كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (2.11) بقيمة احتمالية (0.043) أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه نقرر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط المتزوجين ومتوسط غير المتزوجين لصالح غير المتزوجين الأعلى متوسط.

وفيما يخص الاحتياجات الصحية فإن متوسط غير المتزوجين بلغ قيمة (9.87) بانحراف معياري (1.70) وهو أعلى من متوسط المتزوجين البالغ (9.28) بانحراف معياري (1.65)، كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (1.56) بقيمة احتمالية (0.129) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط المتزوجين ومتوسط غير المتزوجين.

وفيما يخص الاحتياجات الاجتماعية والصحية فإن متوسط غير المتزوجين بلغ قيمة (18.35) بانحراف معياري (3.33) وهو أعلى من متوسط المتزوجين البالغ (17.18) بانحراف معياري (3.94)، كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (1.835) بقيمة احتمالية (0.086) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط المتزوجين ومتوسط غير المتزوجين.

مما سبق من نتائج:

- نرفض الفرضية الصفرية القائلة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقاعدين عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية" ونقبل الفرضية البديلة "يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقاعدين عين الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية لصالح غير المتزوجين".
- نقبل الفرضية القائلة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقاعدين عينة الدراسة في الاحتياجات الصحية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية".
- نقبل الفرضية الصفرية القائلة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقاعدين عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية".
- **الفرضية الرابعة:** تنص الفرضية على أنه:" لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي".

ولتحقق من الفرضية تم حساب النتائج باستخدام اختبار (ت) لتعرف على دلالة الفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مستوى الاحتياجات الاجتماعية والصحية، وبعد معالجة البيانات تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول رقم (09) التالي:

الجدول رقم: (09)

يوضح نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستويات الاقتصادية

المستوى الاقتصادي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
جيد	26	21.6538	0.89
متوسط	44	18.0682	0.66
متدني	30	15.1667	0.59
الاجمالي	100	18.1300	2.53

يتضح من بيانات الجدول رقم (09) أن المتوسط الحسابي الأعلى كان للمتقاعدين ذوي المستوى الاقتصادي الجيد بقيمة (21.6538) وبانحراف معياري (0389)، تليها فئة المتقاعدين ذوي المستوى الاقتصادي المتوسط بمتوسط حسابي (18.0682) وبانحراف معياري (0.66)، في حين كان المتوسط الحسابي لفئة المتقاعدين ذوي المستوى الاقتصادي المتدني ب(15.1667) وبانحراف معياري (0.59)، في حين كان المتوسط الحسابي الاجمالي (18.1300) بانحراف معياري (2.53).

الجدول رقم: (10)

يوضح نتائج اختبار التباين الاحادي لدلالة الفروق بين المتوسطات التي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة (sig)
بين المجموعات	586.463	2	293.232	582.300	0.000 دال عند 0.05
داخل المجموعات	48.847	97	0.504		
الاجمالي	635.310	99			

من خلال نتائج الجدول رقم (10) لتحليل التباين أن قيمة (sig) تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق بين متوسطات المجموعات الثلاثة للمستوى الاقتصادي للمتقاعدين في الاحتياجات الاجتماعية والصحية، لصالح المتقاعدين ذوي المستوى الاقتصادي الجيد الأعلى متوسط حسابي.

الإستنتاج:

من خلال هذه الدراسة التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين تغير الدخل بعد التقاعد وأثره على الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة من متقاعدي مدينة الأغواط، والتي خلصت إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية عكسية بين تغير الدخل والاحتياجات (الاجتماعية والصحية)، حيث إنه كلما ارتفع الدخل بعد التقاعد كلما انخفضت في المقابل الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى المتقاعدين.
- لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر–أنثى).
- لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية والصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج–غير متزوج).
- لا توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الصحية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج–غير متزوج).
- توجد فروق لدى عينة الدراسة في الاحتياجات الاجتماعية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج–غير متزوج) لصالح المتقاعدين غير المتزوجين.
- توجد فروق بين متوسطات المجموعات الثلاثة للمستوى الاقتصادي للمتقاعدين (جيد–متوسط–متدني) في الاحتياجات الاجتماعية والصحية، لصالح المتقاعدين ذوي المستوى الاقتصادي الجيد.

الإقتراحات:

من خلال هذه الدراسة واحتكاكنا المباشر بهذه الفئة ارتئينا الى تقديم مجموعة من الاقتراحات:

- **الجانب الاقتصادي:**

1– تعزيز الدخل:

- مراجعة أنظمة المعاشات لضمان مواكبتها لمتطلبات الحياة الأساسية، مع ربطها بمؤشر التضخم
- تشجيع ادخار ما قبل التقاعد عبر حوافز ضريبية أو برامج توعوية حول التخطيط المالي .
- توفير فرص عمل مرنة أو جزئية للمتقاعدين (مثل الاستشارات، أو العمل عن بُعد) مع ضمان حمايتهم قانونياً.

2– دعم الاستثمارات :

- إنشاء صناديق استثمارية آمنة مُصممة خصيصاً لكبار السن، بإشراف حكومي لتقليل المخاطر .
- تقديم استشارات مالية مجانية عبر جهات متخصصة لمساعدة المتقاعدين على إدارة مدخراتهم .

- **الجانب الاجتماعي**

1– تعزيز التفاعل المجتمعي:

- إنشاء مراكز ثقافية وترفيهية مخصصة للمتقاعدين تشمل أنشطة (ورش فنية، ندوات، رياضات خفيفة) .
- تشجيع التطوع في المؤسسات المجتمعية أو المدارس، مع توثيق تجاربهم لتعزيز الإحساس بالهدف .

2– مكافحة العزلة :

- تطوير برامج "رفقة" تربط المتقاعدين بمتطوعين شباب للتواصل الدوري .
- استخدام منصات رقمية بسيطة (مثل تطبيقات مخصصة) لتسهيل التواصل مع الأصدقاء والعائلة .

- **الجانب الصحي:**

1 - تحسين الرعاية الصحية :

- توسيع التغطية التأمينية لتشمل أمراض الشيخوخة الشائعة (كالهشاشة، السكري) .
- توفير عيادات متنقلة في المناطق النائية لتقليل صعوبة الوصول إلى الخدمات الطبية .
-تنظيم حملات توعوية حول التغذية السليمة، النشاط البدني، والكشف المبكر عن الأمراض .

2- التكنولوجيا والتعليم :

- تقديم دورات مجانية لتعليم استخدام التطبيقات المالية والخدمات الإلكترونية .
- تطوير منصات إلكترونية تجمع بين الترفيه والتعلم (كدراسة لغات جديدة أو مهارات يدوية) .

المراجع:

1. إبراهيم محمد العبيدي . (1988). العلاقة بين التقييم الذاتي للحالة الصحية بعد التقاعد والخصائص الاجتماعية والاقتصادي والديموغرافي للمتعاقد. مجلة العلوم الاجتماعية.
2. أبو الحسن عبد الموجود ابراهيم . (2007). تكنولوجيا الخدمة الاجتماعية. الاسكندرية، مصر : المكتب الجامعي الحديث.
3. باركر ستانلي. (14 ديسمبر, 1988). العمل والتقاعد. مجلة علم النفس، الصفحات 98-91.

4. جهز تنباك منصور . (1992). العلاقة بين نظام تقاعد اعضاء هيئة التدريس والاستثمار البشري. الرياض: جامعة الملك عبد العزيز.
5. حياة زرتوح. (2014). عوامل التقاعد المسبق لدى عينة من المعلمات. بسكرة، الجزائر : جامعة محمد خيضر .
6. رشيد حبابي . (2012). دليل الموظف والوظيفة العمومية. الجزائر، الجزائر: دار النجاح للكتاب .
7. سحر الرملاوي. (2012). باقي سنة على التقاعد وش نسوي. جريدة الرياض.
8. سهير كامل . (2003). سيكولوجيا الشخصية. الاسكندرية، مصر : مركز الاسكندرية للكتاب.
9. عبد العال عبد الحليم رضا. (1993). البحث في الخدمة الاجتماعية. القاهرة، مصر : درا الحكيم للطباعة والنشر.
10. عبد العزيز الغريب . (سبتمبر, 1998). مصلحة معاشات التقاعد كمؤسسة لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية. مجلة التعاون.
11. عبد العزيز الغريب. (1998). المتقاعدون بعض مشكلاتهم الاجتماعية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها. الرياض، السعودية : مطابع نجد.
12. عبد اللطيف المطرفي الغامدي . (2011). التقاعد المبكر حجمه وأسبابه والاتجاهات نحوه. مكة المكرمة: وزارة التربية والتعليم بالمملكة العربية السعودية.
13. عبد اللطيف محمد خليفة. (1997). دراسات في سيكولوجية المسنين. القاهرة، مصر : دار غريب.
14. علاء الدين كفافي . (2009). علم النفس الارتقائي (المجلد 1). عمان، الاردن : دار الفكر.
15. فيصل محمد خير الزراد. (2002). ظاهرة الغش في الاختبارات الاكاديمية لدى طلاب المدارس الجامعات. الرياض، السعودية : دار المريخ للنشر .
16. منوبية حمادي . (2013). هوية العامل المتقاعد وتفاعلاته بعد انتقاله الى الحياة الاجتماعية اليومية. ورقلة، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
17. هدى محمد قناوي . (1988). سيكولوجية المسنين. المجلة العربية للعلوم الانسانية .

المراجع الأجنبية:

1. Adams, G., &Berzonsky, M. (2003). Blackwell handbook of adolescence. Malden, USA: Blackwell publishing.
2. Desalegn, A., & Berhan, A. (2014). Cheating on examinations and its predictors among undergraduate students at Hawassa University College of Medicine and Health Science. BMC Medical Education, p. 2. doi: https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-89
3. Kenrick, D. (2010). Renovating the pyramid of needs: Contemporary extensions built upon ancient foundations. Arizona, USA: Perspectives on Psychological Science.
4. Robert C, A. (1976). The Sociology of Retirement. London, UK: Schenkman Books Inc.
5. Robert C, A. (1976). The Sociology of Retirement. London, UK: Schenkman Books Inc.