سياسات وبرامج رعاية المسنين
فى المجتمع العمانى رؤية سوسيولوجية

دكتور
محمد ابراهيم عبدالنبى

مقدمـــــة:

المسنون شريحة اجتماعية أساسية فى المجتمع ، وهى مرحلة مـــن مراحل عمر الانسان، التى تبدأ بالطفولة، وتنتهى بالـــهرم أو الشـــيخوخة، وبين كل من هاتين الشريحتين رحلة طويلة يقطعها الانسان، يعيـــش فيـــها ظروف مجتمعه يتأثر بها ويؤثر فيها . فالفرد سواء أكان طفلا أم شـــابا أم شيخا هو صنيعة مجتمعه بأوضاعه وظروفـــه الاقتصاديـــة والاجتماعيـــة والثقافية والسياسية . وكما تتبـــاين أوضـــاع فئـــات المجتمـــع الأخـــرى وشرائحه، تتباين أيضا أوضاع شريحة المسنين بيـــن المجتمعـــات وفـــى المجتمع الواحد عبر الزمن ، وذلك من حيث الحجم والخصائص ومســتوى المعيشة ، وصور الرعاية والفاعلية الاجتماعية، ويرتبط ذلـــك الإختـــلاف بأوضاع البناء الاجتماعى فى كل مجتمع .

فحجم شريحة المسنين مثلا فى المجتمع يختلف من مجتمـــع الـــى آخر وينعكس ذلك فى أوضاع الهرم السكانى. ومن الثابت أن نســـبة هـــذه الشريحة فىالمجتمعات المتقدمة تفوق بكثير نسبة تواجدها فى المجتمعـــات النامية ، كما أن دور أعضاء هذه الشريحة يختلف من مجتمع الى آخـــر ، بل وفى المجتمع الواحد عبر الزمن ، ومن هنا فان صور رعاية المســـنين تختلف من مجتمع الى آخر وفقا للأوضاع الخاصة بكل مجتمع والسياســـة الاجتماعية القائمة فيه .

ورغم تعدد صور رعاية المسنين وبرامجها فإن هذه البرامج ،إمـا تكون تلقائية أهلية أو مؤسسه حكومية . واذا كانت صور الرعاية التلقائيـة الاهلية هى الأصل فى رعاية المسنين ، فان سياسات دولة الرعايـة قـد أضافت خدمات وصور الرعاية المؤسسية الحكومية لهذه الفئة، وتزايـدت أهمية هذا النمط من الرعاية فى الدول الحديثة، وخاصة مع اتساع نطـاق التحضر والتصنيع، والاتجاه نحو الفرديـة وتفكـك العلاقـات الأسـرية وضعف الروابط القرابية.

وتلعب القيم الثقافية والدينية دورا هاما فى مجال الرعاية الشـاملة للمسنين حيث تحدد هذه القيم المكانة والدور أو الوظيفة الاجتماعية للمسن أوالشيخ ، وممارساته أو الأنشطة المتوقعة منه ، وأساليب التعامل معـه، ووضعه فى العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأفراد داخل الأسرة وفـى المجتمع المحلى والمجتمع الأكبر بصفة عامـة. والملاحـظ أن الأدوار أو الوظائف الاجتماعية للمسنين تكون أكثر اتساعا وشمولا فـى المجتمعـات التقليدية (الزراعية والبدوية) وذلك نظرا لما يقومون به من أدوار تمثـل الخبرة والقيادة فى المجتمع . ولذلك يلاحظ أن صور الرعايـة الخاصـة بالمسنين فى هذه المجتمعات تكون شاملة وداخل نطاق الأسرة والمجتمـع المحلى وفى اطار القيم الدينية والقرابية، ولكن هذا الشمول يظل محـدودا بأوضاع التطور الحضارى فى المجتمع، وفى اطار الهيئات الأهلية، وليس الخدمات الحكومية التى يغلب عليها الطابع القانونى البيروقراطى بصـورة أكثر من الطابع الانسانى الوجدانى الذى تقوم عليه هذه الرعاية .

ورغم أن طبيعة المرحلة العمرية للمسن تفرض متطلبـات عامـة محددة ، فان احتياجات المسنين وصور رعايتهم ترتبـط ارتباطـا وثيقـا بأصولهم الاجتماعية وأوضاع كل جماعة منهم فى نسق المكانة الاجتماعية

أو التدرج الاجتماعى، وخاصة على أســس المهنــة والتعليــم والدخــل، بالاضافة الى طبيعة البيئة المحلية التى يعيش فيها . ومن هنا فاننا نذهــب الى أن البناء الاجتماعى الثقافى هــو أســاس العلاقــة بيــن المجتمــع بمؤسساته وأنساقه من ناحية وبين أوضاع المسنين ودورهــم وصــور رعايتهم من ناحية أخرى .

أولا : البناء الاجتماعى وأوضاع المسنين (مدخل نظرى):

يمكن التمييز فى التراث النظرى حــول المســنين بيــن مدخليــن أساسيين فــى التنــاول النظــرى والمنــهجى لــهذه الفئــة أو الشــريحة الاجتماعية[١]. يتناول المدخل الأول: شــريحة المســنين فــى مكوناتــها وخصائص أعضائها واحياجاتهم المختلفة. ويقوم هذا المدخل على أســاس أنه يمكن دراسة وتحديد صور الرعاية الخاصة بالمســنين بــالنظر الــى مكوناتهم الداخلية، وخصائص هذه المكونات الذاتية. وينتشر مثــل هــذا المدخل فى العديد من الأعمال والدراسات الخاصة بالخدمــة الاجتماعيــة، وعلم النفس الفردى والتأهيل الاجتماعى وغيره[٢].

أما المدخل الثانى فيهتم بتناول المسنين فى اطار أوضاعهم فــى نسق العلاقات الاجتماعية فى المجتمع والبناء الاجتماعى – الثقافى الســائد ، ومن ثم يكون التركيز على علاقة المسنين كفئة أو شــريحة اجتماعيــة بالنظر الى النظم والمؤسسات الاجتماعية الأخرى، وطبيعة التطورات التى تطرأ على هذه النظم وانعكاساتها على أوضاع المسنين، وصــور التفــاعل الاجتماعى بينهم وبين التنظيمات الاجتماعية الأخــرى فــى المجتمــع ، وماتوفره لهم من صور الرعاية .[٣] ويكون اهتمام الباحث هنا منصبا علــى علاقة المسنين بالأسرة وعلاقات الجيرة ونظم العمــل وصــور التماســك

الاجتماعى، وعلاقات التدرج أو أوضاع المكانة الاقتصادية والاجتماعيـــة فى المجتمع ، والعلاقة بين الأجيال ، ومظاهر التحضر والتحديث، ومكـان الاقامة والسياسة الاجتماعية، والتنظيمات الأهلية ، والتغير الثقـــافى فـــى المجتمع بصفة عامة، وصور التفاعل بيـــن هـذه الجوانـب المجتمعيـة وانعكاساتها على أوضاع المسنين فى المجتمع، وصور التغيرفى السياسـات والبرامج والمؤسسات الخاصة برعايتهم. وينتشر هذا المدخل عادة فـــى كتابات علماء الاجتماع، والسياسة الاجتماعية .

وبغض النظر عن أهمية خصائص كل مدخل من هذين المدخليـن فإن دراسة أوضاع المسنين فى المجتمع تتطلب المزاوجة أو التكامل بينهما والاستفادة من امكانات كل من التحليل الشامل Macro والتناول الجزئـى أو الفرعى Microومزايا كل منهما للوصول الى فهم متكامل لأوضـاع المسنين وعلاقاتهم وصور رعايتهم فى المجتمع .

وينطلق البحث الراهن من مقولة أساسية ، وهى ارتباط أوضـــاع رعاية المسنين وصورها بأوضاع البناء الاجتماعى الثقـافى السـائد فـى المجتمع . حيث تنعكس أوضاع كل بناء اجتماعى - ثقافى على أوضـــاع المسنين الذين يعيشون فى اطاره . فأوضاع المسنين فى البـلاد المتقدمـة ومانتميز به من بناء اجتماعى - ثقافى تختلف الى حد كبير عن أوضـــاع المسنين فى الدول النامية ، وذلك نظرا لاختلاف الأوضاع الاقتصاديـــة والمهنية، ومستويات التعليم ، والرعاية الصحية ، وأنماط الأســـرة ، والتضامن العائلى، والقيم الثقافية، واختلاف السياسات الاجتماعية وغيرها. وحتى فى المجتمع الواحد تختلف أوضاع المسنين واحتياجاتهم ومشـكلاتهم

فى البيئات البدوية والريفية عنها فى البيئات الحضرية والصناعية، وذلك لاختلاف أوضاع البناء الاجتماعى لكل من هذه المجتمعات المحلية .

وفى إطار ذلك لايمكن فهم أوضاع المسنين واحتياجاتهم ومشكلاتهم بمعزل عن أوضاع البناء الاجتماعى فى المجتمع ، وبرامج التنمية والتحديث والسياسة الاجتماعية القائمة فيه، وتمثل هذه الاوضاع البنائية (الموسعة) الخلفية العامة والقاعدة الأساسية التى يقوم عليها تحليلنا وفهمنا لشريحة المسنين فى المجتمع ، ودراسة المسنين كشريحة اجتماعية فى المجتمع توصلنا الى امكانات الفهم الصحيح للتحليل الداخلى لخصائصها ومكوناتها، وتوصلنا كذلك الى اجراءات عملية وواقعية فى تحديد الأنماط اللازمة لرعاية الجماعات الاجتماعية التى تشملها هذه الشريحة، ووضع البرامج الخاصة بهذه الرعاية. وفى هذا الصدد لابد من الاشارة الى كل من المحددات العامة أو الأوضاع البنائية والمحددات أو الأوضاع النوعية لشريحة المسنين فى المجتمع قبل الوصول الى أى تعميمات أو تصورات حول سياسات وبرامج رعاية هذه الشريحة.

التغير فى البناء الاجتماعى فى المجتمع العمانى وتزايد الحاجة لرعاية المسنين:

شهد البناء الاجتماعى الثقافى للمجتمع العمانى تغييرات واضحة خلال العقود الثلاثة الماضية، ومنذ النهضة فى عام (١٩٧٠). فقد عايش المجتمع خلال هذه العقود برامج تنموية واسعة النطاق شملت مختلفة القطاعات والمجالات ، وغطت كافة الشرائح والفئات الاجتماعية داخل هذا المجتمع . ودون الدخول فى تفاصيل هذه البرامج ، فان البناء الاجتماعى أصبح يحمل العديد من الخصائص المغايرة، والتى تجاوز فى

اطارها مرحلة التخلف، وسمات البناء التقليدى ليحمل ملامح حديثة واضحة.(٤)

ويمكن الاشارة فى هذا المجال الى ذلك التغير الذى طرأ على النشاط الاقتصادى والتركيب المهنى ونظم العمل وعلاقاته ومستويات الدخول ، والتعليم ، والخدمات الصحية، والترفيهية، والاندماج مع العالم الخارجى ، وهى جميعها ملامح فرضت ، أو ساعدت على تغير ملامح البناء الأسرى التقليدى ، وصور التضامن العائلى - القبلى، وعلاقات الجيرة ، ودور القيم والعلاقات الدينية وأهميتها فى الحياة الاجتماعية ، ومن ثم تأثرت تلك التنظيمات والعلاقات التى كانت تكفل صور الرعاية الاهلية التلقائية للمسنين، وفرضت التغيرات التكنولوجية ، وفى التركيب المهنى ، ومستويات الدخول تراجع واضح فى مجالات مشاركة المسنين فى الحياة العامة، والنشاط الاقتصادى، وتجميع الدخل، ومن ثم أصبحت أوضاع هذه الشريحة وممارستها لأنشطتها التقليدية فى تقلص مستمر، ويعزز من ذلك الفجوة المتزايدة فى مستويات التعليم ، والعلاقة بين الأجيال ، وهو الأمر الذى أدى الى ظهور العديد من المشكلات أمام بعض جماعات المسنين ، وفرض ذلك أن تشغل رعاية هذه الشريحة أولوية فى أجندة سياسات الرعاية الاجتماعية فى المجتمع العمانى فى الوقت الراهن.

ثالثا : أوضاع المسنين فى المجتمع العمانى : الحجم والخصائص :

التعريف والحجم :

يتضمن تقرير الأمم المتحدة فى تعريفه للمسنين ديمجرافيا واحصائيا الاشارة الى أنهم السكان من ذوى الأعمار ٦٠ سنة فأكثر(٥). ويعرف قاموس أكسفورد المختصر لعلم الاجتماع مرحلة كبر السن أو

الشيخوخة بأنها العملية الفسيولوجية التى تجعل الفرد يصل الى مرحلة من النضج تتميز بأبعاد اجتماعية وثقافية محددة تؤثر على الجوانب المختلفة لأدائه، كما أنها أمر بيولوجى محتوم، ويضيف أن الشيخوخة شريحة ثقافية يختلف معناها من الناحية التاريخية والناحية العبر ثقافية Cross-Cultural.[٦]

ويرى البعض أن كبر السن أو الشيخوخة ترتبط بملامح بيولوجية فى المحل الأول تتمثل فى الضعف الجسمى، وتراجع فى الحيوية والنشاط أو العجز عن مواصلة العمل بسبب تقدم العمر وبالتالى اعتبارهم جماعة معالة شأنهم فى ذلك شأن المعالين من الأطفال ، بل وأكثر حاجة الى هذه الرعاية من الأطفال، وذلك بالنظر إلى تعدد احتياجاتهم ومطالبهم مع عدم القدرة الذاتية على الوفاء بهذه المتطلبات.[٧] وهذه الرؤية تتنافى مع الواقع الى حد كبير ، وتبخس هذه الفئة أهميتها ، وتقلل من أدوارها وفعاليتها فى المجتمع ، وتتغافل القدرات الكامنة لدى الكثير من أعضائها، والامكانات المتوفرة لدى أفرادها ، والتى ربما تفوق فى بعض الأحيان إمكانات بعض الفئات العاملة الأخرى من الشباب .

وفى هذا الاطار يرى الباحث أن الفهم الأفضل لوضعية المسنين فى المجتمع يجب أن لايقوم أو يرتبط بالجانب البيولوجى أو العمرى وحده ، وانما بمجمل أوضاع البناء الاجتماعى والثقافى فى كل مجتمع. فلكل مرحلة عمرية خصائصها، وأدوارها فى الحياة الاجتماعية، وتمتلك قدرات وميزات نسبية ربما تفتقدها مراحل أخرى. ويفرض علينا ذلك ضرورة النظر الى المسنين كشريحة اجتماعية - ثقافية ترتبط بمرحلة التطور العمرى للانسان. وتشير الدراسات الاجتماعية والأنثربولوجية فى هذا المجال الى اختلاف طبيعة العلاقات التى تربط بين الفرد والمجتمع

وتباينها بتطور الزمن واختلاف العمر . وفى هذا الاطار يمكن أن ننظـــر الى دورة حياة الانسان على أنها مقسمة الى ثلاث مراحل أساسية هى[٨]:

المرحلة الأولى مرحلة الطفولة (الإعداد للأدوار المستقبلية):

ويكون الفرد فيها متلقيـــا - فـــى الغـــالب - لأســـاليب التنشـــئة الاجتماعية التى يغرسها فيه المجتمع بمؤسساته المختلفة (ســـواء الأوليـــة منها أو الثانوية). وفى هذه المرحلة يكتسب الانسان المـــهارات الاساســـية التى تجعله قادرا على الوصول الى مرحلـــة النضـــج بكافـــة مظـــاهره، وبالتالى الى مرحلة الفعالية والانتاج. بعبارة أخرى يمكـــن اعتبـــار هـــذه المرحلة مرحلة الاعداد للقيام بأدوار اجتماعية محددة فى المجتمع .

المرحلة الثانيه : مرحلة الشباب والنضج (الفاعلية الاجتماعية):

والتى يستطيع فيها الفرد أن يتخذ موقفا محددا ويتفـــاعل بصـــورة ايجابية - وربما نقدية - مع الوقائع فى مجتمعه، وهى مرحلـــة الدخـــول لمجال العمل والاحتكاك المباشر بالواقع المعاش ، والتصـــدى لمتطلباتـــه ومشكلاته . وغالبا ماتتميز هذه المرحلة بالتفاعل الايجابى، وربما العنيـــف - فى بدايةالمرحلة - مع المؤسسات الاجتماعية القائمة. وتستغرق فـــترة الشباب الجانب الاكبر من هذه المرحلة. وتنتهى هذه المرحلة بفترة الرشـــد والتوافق مع الادوار الاجتماعية والمسئولية المنوطة بالفرد.

المرحلة الثالثة: مرحلة الشيخوخة(تقلص الفاعلية وتزايد الحنكة):

وهى المرحلة التى تتميز باكتمال النضج وتشـــرب الفـــرد لثقافـــة مجتمعه (عركه الدهر وبلاه) ، والوقوف على أنسب الوسائل والسبل التـــى تحقق الغايات فى اطاره، فربما لاتكون القوة البدنية هى الأسلوب الأمثـــل للتعامل مع المواقف فى الحياة وانما الخبرة والحكمـــة. وربمـــا لايكـــون الحماس والاندفاع هو الأسلوب ، وانما الهدوء والتريث . فمثلمـــا تكـــون

الفتوة والشباب ضرورية للتعامل مع بعض مواقف الحياة تكـــون الحكمـــة والخبرة هى المطلوبة فى التعامل مع مواقف معينة أخـــرى، وهنـــا يتيـــح مخزون الخبرة كفاءة فى التعامل

تعوض بعض صور التراجع فى الفاعلية التـــى ترتبـــط بـــالتطور البيولوجى ونقص القدرة .

ولاتختلف المجتمعات فى جوهر العلاقات وصور الارتبـــاط بيـــن الفرد والبناء الاجتماعى الثقافى السائد عبر الزمن ، سواء أكانت مجتمعـات نامية أم متقدمة. ويمكن أن تكون هذه الدورات أو المراحل بمثابة مراحـــل للتطور الحضارى والتنمية والتحديث بصفة عامة. وربمـــا تتوافـــق هـــذه الرؤية الى حد كبير مع نظرية ابن خلدون فى تطور المجتمعات [٩] ويعتقد الباحث بوجود تشابه بين مقولة ابن خلدون فى تطور المجتمعات ومراحـــل تطور نمو الأفراد، ولكن على العكس مما يذهب اليه ابن خلدون، يعتقـــد الباحث أن الشيخوخة أو كبر السن لاترتبط بالضعف أو العجـــز، ولكـــن يجب أن ينظر اليها باعتبارها مركبا يجمع بيـــن المرحلتيـــن الســـابقتين ، وتشكل توليفا جديدا يمثل نمطا آخر من أنماط الحياة، وأسلوبا متميزا فـــى المعيشة يعبر عن إطار اجتماعى ثقافى قائم له ايجابيات وسلبيات وكذلـــك امتيازات ومشكلات خاصة .

ورغم هذه الرؤية الاجتماعية – الثقافة للشيخوخة، وفهم أوضـــاع المسنين فى المجتمع، فان البحث الراهن ، ولأغراض عمليـــة – اجرائيـــة بحته يأخذ بالتعريف القانونى للمسنين ، الذى يتمثل فى كل المتقاعدين مـــن الخدمة فى الحكومة أو القطاع الخاص ممن بلغ ســـن الســـتين، وكذلـــك بالنسبة للقطاعات الأخرى من المجتمع ، **فالمسن هو كل من تجاوز ســـن الستين.**

ولما كان المجتمع العمانى هو أحد المجتمعات النامية، فأن ملامح الهرم السكانى لهذا المجتمع تعبر عن تلك الخصائص المميزة لهذا النوع من المجتمعات، فهو هرم مفرطح القاعدة شديدالتحدب قليل الارتفاع، ومن المعروف أن ذلك يعكس الحقائق التالية:(١٠)

١- ارتفاع معدلات المواليد ، وزيادة نسبة الأطفال (الاعالة الصغيرة).

٢- الانخفاض النسبى فى متوسط عمر الأفراد ، أو الأمد المتوقع للبقاء على قيد الحياة .

٣- يترتب على ذلك انخفاض ملحوظ فى حجم شريحة المسنين فى المجتمع ، حيث لاتتجاوز وفقا لأحدث البيانات الرسمية الخاصة بالمجتمع العمانى (٠٥ر٠%) تقريبا.(١١)

ورغم انخفاض هذه النسبة مقارنة بنسبة الأطفال صغار السن، فان هذه الشريحة تمثل أهمية خاصة فى سياسات الرعاية الاجتماعية فى سلطنة عمان ، التى تقوم على رعاية الأفراد فى كافة صور وجودهم ، وتؤكد كذلك قيمة الوفاء لهذه الفئة بما قدمته خلال سنواتها السابقة .

الخصائص العامة للمسنين:

تشير البيانات الخاصة بالمسنين فى المجتمع العمانى ، والواردة بملاحق هذا البحث ، الى أن هذه الشريحة الاجتماعية فى المجتمع تتميز ببعض الخصائص التى يمكن الاشارة اليها على النحو التالى:(١٢)

١- الحالة الاجتماعية :

وتكشف عنها بيانات الجدول رقم (٢) ، ويتضح من هذه البيانات أن (٥٧%) من اجمالى عدد المسنين متزوجون ، وأن (٣٢%) أرامل،

و(٧%) مطلقون ، و (٣%) عازبون ، ويفهم من ذلك أن (٤٢%) تقريبا من غير المتزوجين، وهم فى هذه الحالة يكونون فى حاجة الى من يتولى أمور رعايتهم فى هذه السن المتقدمة، أو يكونون فى حاجة الى من يؤنس وحدتهم، ويشغل وقت فراغهم قبل غيرها من المشكلات الأخرى .

الحالة التعليمية :

وتعبر عنها بيانات الجدول رقم (٣) والتى تشير الى أن الغالبية العظمى من أعضاء هذه الفئة من الأميين بنسبة (٩١%) ، ويمكن فهم ذلك فى اطار الأوضاع التعليمية فى المجتمع العمانى فيما قبل النهضة فى عام (١٩٧٠) ، حيث أنه لم تكن هناك برامج تعليمية تذكر للغالبية العظمى من أبناء المجتمع، ويؤدى ذلك الى أن مثل هذه الفئة من المسنين تفتقد الى بعض المهارات التى تمكنها من الاندماج الاجتماعى ، والاتصال بالاساليب الحضارية الحديثة (مثل قراءة الصحف والمجلات أو متابعة أجهزة الإعلام ، أو حتى الانتقال والتعامل مع المؤسسات الحديثة، بل وأحيانا مع المجتمعات الحضرية الأخرى)، وبالتالى ينحصر نطاق تفاعلهم الاجتماعى فى إطار مجتمعاتهم المحلية، وثقافتهم التقليدية.

ويلى ذلك نسبة فئة من يعرف القراءة والكتابة من المسنين بنسبة (٨%)، وتنخفض هذه النسبة مع الارتفاع فى المستويات التعليمية لتصل أدنى مستوى لها بين أولئك الجامعيين الذين تبلغ نسبتهم (٠٦ر٠%).

واذا ماحاولنا الربط بين هذا الواقع التعليمى وبين توزيع شريحة المسنين من حيث مكان السكن أو الموقع الاقليمى (الجغرافى) لتواجدهم فى المجتمع ، فاننا نلاحظ أن شريحة المسنين التى يتركز معظمها فىالمناطق الريفية والبدوية يتسم الغالبية العظمى من أفرادها بالأمية.

وربما يوحى ذلك بأن مشكلة المسنين تتركز فى هذه المناطق ، أو تلك المستويات التعليمية ، ولكننا فى اطار هذا البحث نذهب الى العكس تماما، حيث إن مشكلة المسنين تتمثل فى المناطق الحضرية والفئات المهنية بصورة أكثر من كونها قضية مسألة ريفية بدوية، وترتبط بالأمية، وهذا ماسوف يتضح فيما بعد.

٣- النشاط الاقتصادى :

ويوضح ذلك بيانات الجدول رقم(٤) . وتفيد هذه البيانات أن (٨ر١٧%) من المسنين مايزالون يعملون بصورة أساسية، جميعهم يعمل فى اطار مشاريع خاصة، سواء تجارية أو فى مجالات الزراعة والصيد. وتمثل نسبة غير العاملين (٥ر٣٩%) سواء أكان ذلك بسبب التقاعد فى الخدمة الحكومية أو أن المسن من المكتفين (أى الذين لديهم موارد تكفى لاعالتهم دون الحاجة الى العمل) أو من ربات البيوت ، وهن غير مسئولات – فى اطار النمط الثقافى – عن اعالة الأسرة أو حتى أنفسهن. أما غير القادرين على العمل فتبلغ نسبتهم (٣٩%)، ونسبة المتعطلين من المسنين(أى القادرين على العمل، والراغبين فيه، والباحثين عنه) تبلغ (٧ر٣%).

ويعنى ذلك أن القطاع الأكبر من المسنين فى المجتمع العمانى (حوالى ٧ر٤١%) يقعون فى فئة المعالين فعلا ، وترتفع هذه النسبة لتصل الى (٧ر٦٨%) اذا ماأضفنا الى ذلك فئة ربات البيوت ، ومع ذلك فان هناك (٨ر١٧%) من المسنين يعولون أنفسهم بأنفسهم. وترتفع هذه النسبة لتصل الى ٦(ر٢٤%) اذا ماأضفنا اليهم جماعة المكتفين الذين هم فى غير حاجة للعمل .

ونخلص من ذلك الى أن حوالى ربع المسنين تقريبا من أفراد المجتمع العمانى يعولون أنفسهم من الناحية المادية، فى حين أن (٤ر٧٥%) فى حاجة الى من يعولهم من الناحية المادية. وفى هذا الاطار تتزايد أهمية المعاشات ، وصور الضمان الاجتماعى، والمساعدات الأهلية وغيرها من المزايا المهنية فى توفير مصادر للدخل أو الاعاشة لهذه الفئة وذلك جنبا الى جنب صور الرعاية الخاصة أو الأسرية التى يحظى بها كل منهم فى اطار أسرته وعلاقاته القرابية .

٤- الحالة المهنية:

أما عن أوضاع المسنين المهنية ، فتشير بيانات الجدول رقم (٥) الى أن القطاع الاكبر من العاملين بمهنة الزراعة والصيد (٣٩%) وهى الحرف التقليدية والمتوارثة، التى كانت سائدة فى المجتمع العمانى منذ القدم ومع ذلك توجد نسبة (٩%) تقريبا ممن ينتمون الى المهن الادارية والفنية، وكذلك من العاملين فى التجارة والخدمات ، والتى تبلغ نسبتهم (١١%). وتتسق هذه البيانات مع تلك الخاصة بمكان الاقامة والنشاط الاقتصادى.

ويوحى العرض السابق حول خصائص المسنين بارتباط هذه الشريحة بالمناطق الريفية والبدوية على المستوى الجغرافى وجماعات الأميين على المستوى الثقافى وعدم وجود مورد للدخل أو العمل على المستوى الاقتصادى، وبالتالى تؤكد الحاجة الى المساعدة والاهتمام برعاية هذه الفئة، وتتزايد هذه الحاجة اذا ماأضفنا الى ذلك الأوضاع الصحية لأعضاء هذه الشريحة ، والتى تكشف عنها بيانات الجدول رقم (٦). حيث تشيرالى أن (٣٢%) من المرضى فى هذه الفئة يعانى من أمراض الجهاز

الدورى ، و (١٢%) من أمراض الجهاز التنفسى ، و (٨%) لكل من الجهاز الهضمى والبولى ، بالاضافة الى (٤٠%) يعانون من أمراض أخرى ، مثل : أمراض الجهاز العصبى ، والاضطرابات العقلية ، وأمراض الجهاز العضلى والروماتيزم.

ويعنى ذلك أن شريحة المسنين تعانى – وهذا وضع أو أمر طبيعى – من العديد من الأمراض بحكم التقدم فى السن ، وضعف المقاومة ، مما يشكل أعباء متزايدة على المسن وأعضاء أسرته ، وتتزايد حدة هذه الأعباء مع انقطاع أو فقدان الدخل، وعدم القدرة على العمل، ويجعل ذلك من صور الرعاية الطبية لأعضاء هذه الشريحة ذات أهمية خاصة فى حياتهم.

وفى ختام عرضنا للخصائص العامة للمسنين فى سلطنة عمان ، يود الباحث الاشارة الى أن مثل هذه الخصائص تتباين أهميتها، ويختلف تأثيراتها على المسنين باختلاف أوضاعهم، ومكانة كل منهم الاقتصادية والاجتماعية ، وصور التماسك الأسرى، وعلاقات التضامن العائلى الخاص بكل منهم. وفى هذا السياق يمكن الاشارة الى أنه ربما لايكون لانقطاع الدخل أو انخفاض مستوى التعليم، أو محل الاقامة تأثيرات سلبية على المسن طالما تزايدت درجة التضامن الاجتماعى، والتماسك الأسرى فى الأسرة أو المجتمع الذى يعيش فيه.

ومع ذلك فانه يمكن القول بصفة عامة أن وطأة المشكلات التى تعانى منها جماعات المسنين تكون أقوى فى المناطق الحضرية بصورة أكثر منها فى المناطق الريفية على كل من المستوى الاجتماعى والنفسى، وذلك نظرا للاطار الاجتماعى لهذه المناطق الحضرية وماتتميز به من

خصائص فى الأبنية والهيئات والمؤسسات والأنشطة وصور الخدمات المتاحة، وكذلك نتيجة لمظاهر التغير المادى، وصور التطور الثقافى السريع، والتباين واللاتجانس فى الحياة الاجتماعية بهذه التجمعات. فى حين تكون وطأة هذه المشكلات على كل من المستوى المادى - الطبى أكبر فى المناطق الريفية والبدوية، نظرا لما تعانيه هذه المناطق بصفة عامة من انخفاض فى مستويات الدخول ونقص فى الخدمات العامة . ويفرض ذلك ضرورة وجود تباين فى صور وأنماط الرعاية الخاصة بالمسنين فى كل من هذين النمطين من المجتمعات المحلية . فربما تكون هناك حاجة أكثر الى وجود أندية أو حتى دار للمسنين فى المناطق الحضرية، بينما تكون الحاجة أكثر الى توفير خدمات الرعاية الطبية والتوعية الاجتماعية والمساعدات المادية للمسنين فى المناطق الريفية.

وفى هذا الصدد يطرح البحث فرضية أساسية سبق أن أشرنا اليها ، ويجب إعادة التأكيد عليها مرة أخرى ، وهى ارتباط أوضاع رعاية المسنين والمشكلات التى تواجههم بأوضاع البناء الاجتماعى - الثقافى فى المجتمع الذى يعيشون فيه. فكلما تزايدت درجة التماسك الأسرى والتضامن العائلى، كلما توارت مشكلات كبار السن فى المجتمع والعكس صحيح.

رابعا: نماذج رعاية المسنين فى المجتمع العمانى:

دون الدخول فى تفاصيل حول استخدام مفهوم النموذج Paradegm، ومفهوم النمط Type فى العلوم الاجتماعية فاننا نستخدم كل منهما فى هذا السياق بمعنى تصنيف لنمط العلاقات فى مجال معين . وفى هذا الاطار يمكن الاشارة الى ثلاثة أنماط أو نماذج أساسية لصور

الرعاية فى المجتمع العمانى ، لكل نمط منها أسسه ونطاق عمله ودلالتـــه الثقافية والاجتماعية ، وخاصة فى توفير الرعاية للشـــريحة التـــى نحـــن بصددها، وهى شريحة المسنين .

١- **النمط الأول :** وهى الرعاية التلقائية (التقليدية) للمســنين أو كبار السن بصفة عامة ، وما توفره كل من الأســـرة أو القبيلـــة والجـــيرة والأهل فى المجتمع المحلى، والتنظيمات الأهليـــة والدينيـــة مـــن صـــور للرعاية لهذه الفئة، والتى كانت تمثل أسسا لتوفير الرعاية بصفة عامة فـــى المجتمع العمانى منذ القدم.

وفى إطار هذه الأنماط التقليدية من الرعاية يتمتـــع كبـــار الســـن بصور الخدمات التى تتوفر للأسرة فى المجتمع المحلى ، ويندمجون فـــى علاقات هذا المجتمع الذى يعيشون فيه وتنظيماته المختلفـــة، ومـــن هنـــا لاتكون المشكلات التى تعانى منها شريحة المسنين منفصلة عن تلك التـــى يعانى منها أفراد المجتمع المحلى بصفة عامة.

٢- **النمط الثانى :** ويشير هذا النمط الى تلك العلاقات وصـــور الرعاية التى توفرها الدولة وبرامجها مـــن خـــلال مؤسســـاتها الرســـمية وأجهزتها المختلفة ، ويقوم بالعمل فى اطارها ممثلون لهذه المؤسســـات ، وهنا تكون رعاية فئة كبار السن أو المسنين مسئولية الدولة ، وأجهزتـــها المختلفة، وماتوفره من خدمات للمواطنين، ويتضمـــن مثـــل هـــذا النمـــط خدمات الضمان الاجتماعى ومعاشات التقاعد، والتأمينـــات الاجتماعيـــة ، والخدمات الطبية وغيرها من الخدمات الاجتماعية الأخرى.[١٣]

٣- **النمط الثالث :** ويقصد بهذا النمط من الرعاية ، ذلك الـــذى تتكامل فى اطاره خدمات رعاية النمطين السابقين (التقليـــدى الأهلـــى -

والمؤسسى الحكومى) وصورها، بحيث يكمل كل منهما الآخر ، ويحظى المسن بتلك الخدمات التى يقدمها كل من هيئات هذين النمطين ومؤسساتهما فى مختلف أوضاع حياته ، وصور تواجده فى المجتمع .

ويعتقد الباحث الى أن مثل هذه الأنماط من الرعاية لاترتبط بالمجتمع العمانى فحسب، ولكنها أنماط عامة وأساسية تظهر فى جميع المجتمعات ، غير أن درجة تواجد كل منها ، وظهورها وتزايد فعاليتها تختلف من مجتمع الى آخر، وفى المجتمع الواحد من فترة زمنية الى أخرى ، ولذلك يرى الباحث أن المجتمع العمانى يعيش هذه الأنماط الثلاثة معا فى آن واحد، فقد كان النمط الأول هو الأساس فى المجتمع، وتزايد تحمل الدولة للمسئولية فى توفير صور الرعاية الاجتماعية لمختلف الشرائح الاجتماعية، ومن بينها صور الرعاية الاجتماعية ا لمقدمة للمسنين.

وتؤكد السياسة الاجتماعية واتجاهات تطور العمل الاجتماعى فى المجتمع العمانى أهمية النمط البنائى (أو المشترك) وتوسيع المجال واتاحة المزيد من الفرص للتنظيمات الأهلية والجمعيات الخيرية للمشاركة فى توفير صور الرعاية الاجتماعية فى المجتمع بصفة عامة ، ومن بينها رعاية المسنين التى تقوم عليها المؤسسات الحكومية ، والروابط والتنظيمات الأهلية فى المجتمعات المحلية.

خامسا : تطور سياسة رعاية المسنين فى المجتمع العمانى :

يمكن التمييز فى دراسة تطور رعاية المسنين فى المجتمع العمانى بين مرحلتين أساسيتين هما : مرحلة ماقبل النهضة (قبل عام ١٩٧٠)

ومابعدها، وذلك من حيث الأسس التى تقـوم عليـها رعايـة المسـنين ، وصور هذه الرعاية.

١- **مرحلة ماقبل النهضة :** كان المجتمع العمانى شأنه فى ذلـك شأن المجتمعات الخليجية والعربية والاسلامية الأخـرى ، يتمـيز بتلـك الخصائص التى تعبر عن البساطة والتقليدية، ومـاتتميز بـه مـن قـوة العلاقات القرابية ، والتضامن الاجتماعى ، وتأثير القيم والمعتقدات الدينيـة ، والعادات الأصيلة المتوارثة . وفى اطار البناء التقليدى للمجتمع العمـانى لم يكن هناك مايعرف بمشكلة المسنين أو التدهـور فـى أوضاعـهم ، أو انعزالهم عن الحياة العامة فى أسرهم ومجتمعاتهم المحلية ، بل كان كبـار السن يمثلون الهيبة ، والمكانة ، والقيـادة فىالمجتمـع، ومصدرللخـبرة، ومعين للمعرفة والحكمة ، وكانوا يتمتعون بكافة صـور الرعايـة التـى تتوافر فى أوضاع المجتمع التقليدى فى ذلك الوقت .ولم يكن هناك سياسـة اجتماعية لرعاية المسنين ، وذلك لغياب وجود السياسة الاجتماعية فى ذلك الوقت .

٢- **مرحلة مابعد النهضة :** ويمكن التمييز بين ثلاث مراحل فـى هـذه الفترة وهى :

المرحلة الأولى: وفيها اهتمت الدولة بتوفير خدمـات الضمـان الاجتماعى، وصرف المساعدات الاجتماعية العينيـة والماديـة العاجلـة للمحتاجين فى المناطق المختلفة وخاصـة مـن الشـيوخ وكبـار السـن لتعويضهم عن حياة الحرمان التى عاشوها فى الماضى ، وكسب تـأييدهم للنظام الجديد.

المرحلة الثانية : وهى المرحلة التى تميزت فيها السياسة الاجتماعية للدولة بتوسيع نطاق الرعاية الاجتماعية وصورها لتتضمن مجالات الصحة والتعليم ، والخدمات الدينية والترفيهية، اضافة الى توفير معاشات التقاعد ، وغيرها من الخدمات الحكومية المؤسسية ، وتحملت الدولة الأعباء كاملة فى توفير مثل هذه البرامج من الرعاية ، واستفاد من برامجها – سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة – كبار السن فى المجتمع .

المرحلة الثالث : وهى المرحلة التى اتجهت فيها السياسة الاجتماعية نحو الاهتمام بشرائح اجتماعية محددة ، مثل توفير الرعاية للمعاقين، والعجزة، وخدمات التأمينات الاجتماعية، وغيرها من المزايا المهنية والنوعية الأخرى. كما تميزت هذه المرحلة أيضا بتوسيع نطاق فرص العمل الاجتماعى الأهلى ، والمشاركة فى الحياة العامة ، ومن بينها صور الرعاية الاجتماعية لفئات المحتاجين وذوى الاحتياجات الخاصة كالمسنين.

وفى اطار هذه المرحلة الثالثة أصبحت رعاية المسنين مجالا للعمل الاجتماعى الحكومى والأهلى تتوافر عليه العديد من الجهات الحكومية الممثلة لكل من وزارة الشئون الاجتماعية ، والصحة ، والأوقاف والشئون الدينية، والخدمة المدنية والتربية والتعليم ، وغيرها من الوزارات الأخرى، بالاضافة الى تلك الأنشطة التى توفرها الهيئات الأهلية، وأنشطة المساعدات التلقائية فى المجتمعات المحلية .

وتفرض الأوضاع الاجتماعية فى المجتمع العمانى، وطبيعة مرحلة التطور الحضارى الذى يمر بها هذا المجتمع استمرارية وجود كل

من النمط الحكومى والأهلى فى توفير صور الرعاية الاجتماعيـــة بصفـــة عامة ، وفى مجال رعاية المسنين على وجه الخصوص ، حيث مـــازالت الروابط الأسرية ، والعلاقات القرابية، والقيم الثقافية والدينية تؤكـــد علـــى أهمية احترام كبار السن ورعايتهم وتوقيرهم ، والحرص علـــى التشـــاور معهم- وحتى وان كان ذلك بصورَة شكلية - فى مختلف المسائل الخاصـــة والعامة ، بالاضافة الى الاستفادة مما لديهم من خبرات، وطاقات فى توفير خدمات وممارسة أنشطة وأعمال للأسرة فـــى المجتمـــع المحلـــى تشـــعر أعضاء هذه الفئة بوجودهم واستمرارية فاعليتهم ومشاركتهم فـــى الحيـــاة الاجتماعية فى أسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

ومع ذلك فان التقدم الحضارى وصور التنميـــة والتحديـــث التـــى تحققت فى المجتمع العمانى أدت الى توسيع الفجوة بين معارف وأســـاليب المعيشة بين الأجيال، وتباين واضح فى الثقافـــات الفرعيـــة لكـــل منـــهم، وخاصة فى الأسر التى حقق أبناؤها حراكا اجتماعيا وثقافيا واضحا ســـواء من خلال التعليم أو العمل والاحتكـــاك بالعـــالم الخـــارجى، أو اســـتخدام التكنولوجيا الحديثة . وتساعد ظروف الحياة المعيشية ووطـــأة الضغـــوط الاقتصادية على انهماك هذه الأجيال الشابة فى تجميـــع الدخـــل وتدبـــير موارد الأسرة ، وبالتالى تراجع فى كثافة العلاقـــات الاجتماعيـــة داخـــل أسرهم، وفى علاقاتهم القرابية، ويؤثر ذلك على فرص التواصل والاندماج بين الأجيال، ويفرض مزيد من العزلـــة علـــى فئـــة المســـنين ، وتزايـــد مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية .(١٤)

ويبدو أن هذا الوضع لن يستمر طويلا فهناك العديد من المؤشرات التى تفرض تحقيق التجانس واعادة الاندماج فى حيـــاة هـــذه الشـــريحة، وخاصة مع التقارب المتزايد فى المستويات التعليمية والمهنية بين الآبـــاء

والأبناء فى الفئات العمرية الوسطية، وهو مايعنى أن هذا الوضع المشكل بالنسبة لأوضاع المسنين هو وضع انتقالى يعكس مرحلة التحول الاجتماعى التى يمر بها المجتمع العمانى، والتغيرات الاجتماعية والثقافية التى تحققت خلال السنوات الماضية، وفرضت نوعا من التباين فى المجال الاجتماعى - الثقافى بين الأجيال فى المجتمع، وحتى داخل الأسرة أو الجماعة القرابية الواحدة .

سادسا : برامج رعاية المسنين فى المجتمع العمانى :

ويوجد نوعان من أنواع الرعاية الاجتماعية للمسنين فى المجتمع العمانى وهما:

١- **الرعاية الأهلية:** وهى تلك الصور من الرعاية التى توفرها الأسرة والقبيلة والجيرة فى المجتمع المحلى للمسنين الموجودين فيه - وقد أشرنا الى أن هذا النوع من الرعاية- يطلق عليه الرعاية التلقائية أو التقليدية، وكانت هذه الرعاية هى النمط السائد فى ماقبل النهضة.

٢- **الرعاية الحكومية أو المؤسسية:**[١٥] وهى تلك الصور من الرعاية التى توفرها مؤسسات الدولة وأجهزتها للأهالى كحق من حقوق المواطنة، التى يضمنها التشريع وتؤكدها القوانين والقرارات، وتتمثل هذه الصور فيما يلى:

أ- **قانون الضمان الاجتماعى:** الذى ينص على تقديم المساعدات للأسرة فى حالة العجز أو فقد مصدر الدخل أو غياب رب الأسرة ، وكذلك لمن لاعائل لهم، وأيضا للشيوخ والأرامل والمطلقات وأسر السجناء.

ب - **قانون التأمينات الاجتماعية:** والذى ينص على صرف معاشات للمتقاعدين عن العمل ممن بلغوا سن الستين سنة ولاصابات العمل .

جـ- **قانون معاشات ومكافآت مابعد الخدمة لموظفى الحكومة العمانيين :** وهوأحد القوانين الخاصة بالتنظيم الادارى للدولة، وينص على صرف معاشات للمتقاعدين عن العمل ممن بلغوا السن القانونية أو أحيلوا الى التقاعد ، وكذلك بالنسبة للعاملين بالحرس السلطانى ووزارة الدفاع والشرطة، حيث يتقاضى هؤلاء معاشات تعينهم على مواصلة الحياة ، ويتمتعون كذلك بصور الرعاية الصحية المجانية، وغيرها من الخدمات الترفيهية والثقافية، التى توفرها المؤسسات الحكومية وأجهزتها للعاملين فيها بصفة عامة.

أما أولئك الذين يخرجون عن نطاق كل من قانون الخدمة المدنية والتأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعى ، فان الدولة توفر لهم برامج للرعاية يمكنهم الاستفادة منها، وذلك من خلال الاستعانة بهم سواء فى تحفيظ القرآن ، أو العمل كأئمة للمساجد ، أو كمدربين للحرف الوطنية التقليدية، كل حسب مايتوفر لديه من قدرات وخبرات يمكن الاستفادة بها فى مجتمعه المحلى ،بالاضافة الى الخدمات الدينية التى تقدم للمجتمعات المحلية، ويستفيد منها كذلك المسنون.

ويوفر برنامج المجتمعات المحلية فى السلطنة العديد من صور الرعاية الاجتماعية للمسنين فى قراهم ومناطقهم مثل (القوافل الصحية لتقديم الرعاية الطبية لهذه الفئة من المسنين وغيرهم من الفئات الأخرى ، وكذلك محاضرات التثقيف والتوعية الصحية والاجتماعية والثقافية التى

تتضمن احياء المناسبات الدينية والقومية، بالاضافة الى المكتبات العامة والمتنقلة ، وأيضا خدمة تيسير استجلاب الخادمات فى حالة العجز أو المرض لرعاية المسنين.

وتوجد فى سلطنة عمان دار واحدة فقط للمسنين فى مدينة مسقط العاصمة، تتولى وزارة الشئون الاجتماعية والعمل والتدريب المهنى الاشراف عليها وادارتها، وتضم هذه الدار بعض الغرف لايواء عدد محدود من المسنين ، ممن لاعائل لهم ، وتقطعت بهم سبل العيش بحيث لايمكن توفير الرعاية لهم فى بيئاتهم الأصلية. ومن الجدير بالذكر أن السياسة الاجتماعية فى المجتمع العمانى تعمل على تشجيع رعاية المسنين فى بيئاتهم الاصلية ووسط أسرهم، وعدم الاتجاه الى عزلهم فى دور مؤسسية خاصة برعاية المسنين، وذلك لما لمثل هذا الاسلوب المؤسسى فى الرعاية من آثار ضارة على كل من المسن والأسرة، ولما يمثله من قيم لاتتوافق مع القيم الثقافية والاجتماعية فى المجتمع ، والتى تؤكد على احترام كبار السن والوفاء لهم والاستفادة من خبرتهم .

ومن ثم يؤكد الباحث على محورية الرعاية التقليدية التى يتلقاها المسن داخل الأسرة وفى بيئته الأصلية، ووسط جماعة الأقارب والأصدقاء ، حيث أكدت الدراسات التى أجريت على المسنين ، على ضرورة وجود المسن وسط جماعة انسانية يتصل بها ويتفاعل معها ، لكى تشاركه الهموم والمشكلات ، وتساعده على الاندماج والتفاعل الايجابى والمشاركة فى الحياة الاجتماعية ، ولايوجد أفضل من جماعة الأسرة فى هذا المجال . ولايقتصر الأمر على الهموم والمشكلات بل يصل الامر الى الحالة الصحية ، حيث تكون حالة المسنين الذين يعيشون مع أسرهم أفضل من حيث بطئ معدل سرعة التدهور الجسمى والعقلى.

وفى حالة الاصابة ببعض الأمراض يكون التحسن أفضل، حيث تم شـــفاء الحالات التى تم علاجها فى المنزل ووسط الأسرة بشكل أسرع من الذيـن كانوا يعالجون فى مصحات بعيدين عن الأسرة ، نظرا لفقـدان عنصـر الاحساس بالأمان والحب ومشاعر الوفاء والولاء من الأبناء . وذلـك لأن المسن فى مثل هذا العمر يحتاج الى وجود الأهل والأقارب والأصدقـاء ، ومن يسأل عنه ويطمئن عليه وعلى أحواله خصوصا من جانب الزوجـة أو الزوج والابناء ، وأنه مازال من المرغوب فيهم ، رغم ضعفـه وقلـة حيلته وتدهور أوضاعه . وهنا يكون التوجيه الربانى فى القرآن الكريم لـه دلالة واضحة واهمية خاصة فى قوله سبحانه وتعالى :" اما يبلغن عنـدك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقـل لـهما قـولا كريما ، واخفض لهما جناح الذل من الرحمة، وقل رب ارحمـهما كمـا ربيانى صغيرا " " سورة الاسراء – الاية ٢٣".

سابعا: العاملون فى مجال رعاية المسنين : التأهيل والاحتياجات :

فى اطار المقارنة بين برامج الرعاية الأهلية وصورها التى تتوفـر للمسنين فى مقابل تلك البرامج الحكومية ، فان قطاع العاملين فى مجـال رعاية المسنين محدود فى السلطنة، وتدخل رعاية المسـنين فـى نطـاق رعاية الفئات الخاصة ، وتتبع ادارتها المديرية العامة للشئون الاجتماعيـة. وتجدر الاشارة الى أن عدد الموظفين الذين يعملون فى هذه الادارة محدود وينخرط غالبيتهم فى الأعمال الادارية بصورة أكبر من الاعمـال الفنيـة التخصصية، وينقصهم التأهيل للعمل الاجتماعى، والتدريب علـى برامـج الرعاية الخاصة للمسنين . وبالتالى فان هناك حاجة ملحة الى تدعيم هـذه الادارة بالكوادر الفنية والمؤهلة والمتخصصة فى تقديم برامـج الرعايـة وخدماتها للمسنين فى بيئتهم الأصلية. وأمام التغـير الـذى طـرأ علـى

المجتمع العمانى فى العقود القليلة الماضية فان الحاجة تتزايد الى تطوير دار المسنين من خلال تحسين الأوضاع القائمة بها، وذلك لاستيعاب الحالات الخاصة التى (يستحيل) توفير الرعاية المناسبة لهم فى بيئتهم الأصلية، وبالتالى لابد من توفير كفاءات تعمل على حسن ادارة هذه الدار وتحويلها من مكان للايواء الى مركز للاستفادة من قدرات كبار السن ورعايتهم فى آن واحد. وهنا لاتكون هذه الدار عبئا على الدولة بقدر ماتكون أحد وسائل توفير الرعاية لهذه النوعية من المسنين ، ولامانع فى هذا المجال أن تتولى الروابط الأهلية، أو أحد الجمعيات الخيرية ادارة هذه الدار والاشراف عليها.

ثامنا: الصعوبات التى تواجه المسنين فى المجتمع العمانى :

تختلف الصعوبات التى تواجه المسنين فى المجتمع العمانى باختلاف أوضاع كل منهم الاجتماعية والاقتصادية ، فالصعوبات التى تواجه الفقراء من المسنين تختلف عن تلك التى تواجه غيرهم ، وكذلك بالنسبة للصعوبات الخاصة بالأميين والمتعلمين ، وفى المناطق الريفية والحضرية ، وذلك لاختلاف أوضاع الاسر التى يعيشون فيها. وبصفة عامة يمكن حصر أبرز الصعوبات التى تواجه قطاعا كبيرا من المسنين فيما يلى:

١-الصعوبات الخاصة بانخفاض مستوى الدخل ، وذلك بالنظر الى ثبات معاشات التقاعد أو انقطاع الدخل من العمل الخارجى ، مع ارتفاع تكاليف المعيشة وتزايد الاعباء والنفقات فى مجال الانفاق، وخاصة بالنسبة لذوى الأمراض ، وبالتالى تصبح الحاجة ماسة الى رفع معاشات التقاعد أو المساعدات التى تقدم لكبار السن وربط تلك النفقات

التى تقع خارج نطاق قانون التأمينات الاجتماعية على نظم أو قواعد تأمينية جديدة.

٢- صعوبات خاصة بتوافر الرعاية الطبية ، خاصة لأولئك الذين يقيمون بالمناطق القروية والتجمعات البدوية ، وكذلك بعض صور العلاج الخاصة بالمسنين فى المستشفيات والوحدات الصحية.

٣-تزايد الأعباء المعيشية وضغوط الحياة المعاصرة ، وتراجع كثافة العلاقات الأسرية والعائلية ، مما يجعل العديد من المسنين يشعر بالعزلة، وكذلك الفجوة بين الاجيال، وهو الامر الذى يمكن تداركه من خلال تدعيم الروابط الاسرية ، والتضامن العائلى ، أو من خلال اعداد البرامج الاذاعية والتليفزيونية المناسبة للمسنين أو خاصة بهم .

٤-عدم وجود جمعيات أو أندية أو روابط خاصة بكبار السن والتى تتيح لهم التعرف على مايجرى حولهم من أحداث وخاصة فى المناطق الحضرية.

٥- عدم الاستفادة من القدرات المتبقية أو خبرات بعض المسنين، مما يؤدى الى شعورهم بالاهمال والعزلة الاجتاعية.

تاسعا: رؤى ومقترحات :

من خلال العرض السابق والتوجه النظرى الذى يقوم عليه، فان الباحث يرى أن التطور الاجتماعى فى المجتمع العمانى يسير فى اتجاه التحضر والتحديث وتجاوز أوضاع الحياة فى المجتمع التقليدى ، وتزايد مستمر فى انحسار البناء الأسرى أو تقلص فى الوظائف الأسرية، وفى كثافة العلاقات بين أفرادها، وفى العلاقات العائلية والقرابية، واتساع نطاق الفجوة بين الأجيال . ومن ثم فان هناك العديد من الصعوبات التى

تواجه قطاع متزايد من شريحة المسنين، ولكل ذلك أصبحت رعاية المسنين تأخذ مكانا متقدما فى أولويات صور الرعاية الخاصة فى المجتمع العمانى. ويتطلب ذلك بذل المزيد من الجهد لمواجهة مثل هذا التغير فى الأوضاع الاجتماعية والثقافية ، والعمل على وضع سياسة محددة وبرامج خاصة لرعاية المسنين والاهتمام بهم فى المجتمع، وأن تلك مسئولية مشتركة بين الأجهزة الحكومية والجمعيات الأهلية، وبهذا يتحقق النموذج الذى اشرنا اليه سابقا وأطلقنا عليه **النموذج البنائى لرعاية المسنين** ، والذى يحظى فى اطاره كل مسن بالرعاية الشاملة واشباع احتياجاته فى اطار مختلف صور وجوده ، وأوضاع حياته فى بيئته المحلية الأصلية فى الأساس ، أو فى بيئة بديلة، تقوم عليها الروابط الأهلية والجمعيات الخيرية التى يجب أن يفسح لها المجال لكى تقوم بدور فعال فى رعاية المسنين. ولسلطنة عمان تجربة رائدة فى هذا المجال حيث أدى دخول الجمعيات الخيرية فى مجال رعاية المعوقين الى تدعيم وانتشار واضح لصور الرعاية التى تقدم لهذه الفئة. ويمكن تعميم هذه التجربة فى حالة المسنين ، وخاصة بالنسبة للفئات، التى تحول ظروفها الاجتماعية فى الأساس عن رعايتها فى بيئتها الأصلية .

المراجع والهوامش والملاحق :

(١) كثيرة هى تلك الأعمال التى تناولت شريحة المسنين والتى تقع إما فى نطاق العلوم الطبية التى تهتم بتحديد الاحتياجات الصحية والمشكلات الطبية والمرضية والقدرات الجسمية للمسن، وعلم النفس الفردى والاجتماعى وعلم نفس النمو والتى تتخذ من المسن (الفرد) أو حتى الجماعة واحتياجات أعضائها ومشكلاتهم النفسية محورا لاهتمامها، وكذلك تلك الخاصة بالخدمة الاجتماعية، التى تهتم بالتركيز على صور وبرامج الرعاية الاجتماعية التى تتوفر لهذه الجماعات، ودور الاخصائى الاجتماعى فى العمل معه. ولكن قليلة تلك الاعمال التى تتناول المسنين كفئة أو شريحة اجتماعية فى ارتباطها بنظم المجتمع القائمة وثقافته ، وفهم أوضاع جماعاتها المختلفة ، واحتياجاتهم وأدوارهم أو وظائفهم، وعلاقات التفاعل فيما بينهم وبين الجماعات والشرائح الأخرى فى اطار ملامح البناء الاجتماعى، وماتتميز به من أوضاع اقتصادية ومهنية وتعليمية ، واجتماعية وثقافية. ويعكس هذا التباين بين منظور كل من علم النفس والخدمة الاجتماعية بتوجهاتها ذات الطبيعة المحدودة ، وبين الرؤية السوسيولوجية ذات المنظور الموسع أو الشامل ، راجع فى ذلك :

محمد عبدالنبى: **النظرية الاجتماعية والرعاية الاجتماعية**: دراسة نقدية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٩١ ، ص ص ١١-١٢.

(٢)ومن الأمثلة البارزة على الدراسات الخاصة بهذا المدخل الأعمال التالية :

- محمد نجيب توفيق : **الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين** ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٠ .
- عبدالفتاح عثمان : **الخدمة الاجتماعية للمسنين** ، الهيئة العامة للكتاب ، القاهرة، ١٩٨٦ .

- على الدين السيد : **الخدمة الاجتماعية للمسنين** ، مكتب غريب ، القاهرة ١٩٨٨.
- عبدالحميد عبدالمحسن : **الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين فى الوطن العربى** ، النظرية والممارسة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٩٢.
- عبدالكريم العفيفى : **الرعاية الاجتماعية للمسنين من المنظور الشمولى المعاصر**، مؤسسة نبيل للطباعة والكمبيوتر ، القاهرة ، ١٩٩٤.
- محمد سيد فهمى ، **الرعاية الاجتماعية لكبار السن** ، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية ، ١٩٩٥.

(٣) راجع فى ذلك :

- محروس خليفة: **السياسة الاجتماعية والتخطيط فى العالم الثالث** ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٨٦ .
- محمد أحمد بيومى : **علم اجتماع وقضايا السياسية الاجتماعية** ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ط ٣ ، ١٩٩٨ .

(٤) لمزيد من التفاصيل حول هذا الجانب ، راجع :

محمد عبدالنبى : **دراسات فى المجتمع العمانى المعاصر**، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٩١.

(٥) نقلا عن محمد سيد فهمى ، مرجع سابق ، ص ٢٦.

(6) Marshall, Gorden, Oxford Dictionary of Sociology, Oxford, University Pres, 1994.

(٧) انظر فى ذلك :

سيد عبدالعال ومحسن العرفات ، **تقويم أندية المسنين** ، منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، ١٩٩٦، ص ١٠١.

(٨) حول هذه المراحل وسمات وخصائص واحتياجات كل منها ، راجع :

فؤاد البهى ، **الأسس النفسية للنمو : من الطفولة للشيخوخة** ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، د.ت.

(٩) راجع فى ذلك :

على عبدالواحد وافى ، **مقدمة ابن خلدون** ، ج ٢ ، مكتبة نهضة مصر، القاهرة ، ١٩٧٦.

(١٠) لمزيد من التفاصيل حول ملامح الهرم السكانى وخصائصه فى الدول النامية، راجع:

على جلبى ، **علم اجتماع السكان** ،دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٨٨.

(١١) سلطنة عمان ، وزارة التنمية ، **التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت**، ١٩٩٣، التركيب العمرى للسكان .

(١٢) وهى بيانات أعدتها دائرة الدراسات والاحصاء بوزارة الشئون الاجتماعية والعمل والتدريب المهنى ، وتم عرضها فى الملاحق نقلا عن المصدر التالى:

وزارة الشئون الاجتماعية والعمل والتدريب المهنى ، واقع وخدمات رعاية المسنين بالسلطنة ، اعداد دائرة الدراسات والاحصاء ، قسم الدراسات ، ١٩٨٨.

(١٣) حول خدمات الرعاية ، التى تتوفر فى اطار هذا النمط المؤسسى لرعايـــة المسنين بالسلطنة، راجع :

وزارة الشئون الاجتماعية والعمل والتدريب المهنى ، المرجـــع الســـابق ، ص ٦.

(١٤) راجع فى ذلك :

محمد عبدالنبى ، **الاسرة العمانية: البناء والوظائف** ، فى أعمـــال المســـح الاجتماعى للمجتمع العمانى ، تحت الطبع ، معهد الدراســـــات والبحـــوث العربية ، القاهرة ١٩٩٨.

(١٥) حول المزايا التى تتوفر للمسنين فى المجتمع العمانى فـــى ظـــل صـــور الرعاية الحكومية والتى ينـــص عليـــها قـــانون الضمـــان الاجتمـــاعى ، والتأمينات الاجتماعية ، راجع:

- سلطنة عمان ، **قانون الضمان الاجتماعى**، الصادر بالمرسوم السلطانى رقـــم ٦١ ، لسنة ٧١ ، ورقم ٨٧ لسنة ١٩٨٤.
- سلطنة عمان ، **الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية** ، المرسوم الســـلطانى ٧٢ لسنة ١٩٩١.

******

جدول رقم (١)

يوضح أعداد السكان الذين بلغت أعمارهم ٦٠ سنة فأكثر حسب مكان السكن الحالى

مكان السكن	الباطنة	الظاهرة	مسقط	الداخلية	الظاهرة	الشرقية	البريمى	الوسطى	مخارج الصحراء	ظفار	المجموع	النسبة
ذكور	١٢٦٧٥	٧٠٦٤	٤٩٩٧	٤٩٠٦	٣٣٢٩	٢٦٢٨	٧١٦	٢٦٤	٣٦١	٩	٣٧١٦١	٥٢٪
إناث	١٠٩٤١	٦١١٩	٥١٦٤	٤٩٧١	٣٠٠٥	٢٨٣٧	٥٥٠	٢١٨	٧٠	١٤	٣٤١١١	٤٨٪
المجموع	٢٣٦١٦	١٣١٨٣	١٠١٦١	٩٨٧٧	٦٣٣١	٥٤٦٥	١٢٦٦	٤٨٢	٤٣١	٢٣	٧١٢٧٢	١٠٠٪
النسبة	٣٣٪	١٨,٤٧٪	١٤,٢٪	١٤٪	٨,٨٪	٧,٦٪	١,٧٪	١٪	٠,٦٪	٠,٠٣٪		١٠٠٪

جدول رقم (٢)

يوضح الحالة الاجتماعية للمسنين ٦٠ سنة فأكثر

الحالة الاجتماعية	متزوج	أرمل	مطلق	أعزب	غير مبين	المجموع
ذكور	٢٩٩٩٦	٣٥٣٨	٢١٩٦	١٣٢٣	١٠٨	٣٧١٦١
إناث	١٠٥١٨	١٩٠٩٦	٣١٢٣	٤٨٢	٨٩٢	٣٤١١١
المجموع	٤٠٥١٤	٢٢٦٣٤	٥٣١٩	١٨٠٥	١٠٠٠	٧١٢٧٢
النسبة	٥٧٪	٣٢٪	٧٪	٣٪	١٪	١٠٠٪

جدول رقم (٣)

يوضح المستوى التعليمى للمسنين ٦٠ سنة فأكثر

المستوى التعليمى	أمى	يقرأ ويكتب	ابتدائى	الإعدادى	الثانوى	الكليات المعاهد العليا والجامعة	دبلوم	الدكتوراه	غير مبين	المجموع
ذكور	٣١٣٧٨	٥٢٧٢	١١٤	٣٩	٦٥	١٧	٤٢	٣	٥	٣٧١٦١
إناث	٣٣٢٥٠	٤٤٧	٣٨	٢١	١٢	١٦	٧	١	٠	٣٤١١١
المجموع	٦٤٦٢٨	٥٧٢١	١٥٢	٦٠	٧٧	٣٣	٤٩	٤	٥	٧١٢٧٢
النسبة	٩١٪	٨٪	٠,٢٪	٠,٠٨٪	٠,١٠٪	٠,٠٤٪	٠,٠٦٪	٠,٠٠٪	٠,٠٧٪	١٠٠٪

جدول رقم (٤)

يوضح النشاط الاقتصادى للمسنين (٦٠ سنة فأكثر)

النشاط الاقتصادى	مشغل	مشغل لحسابه الخاص	يعمل لدى الغير بأجر	متعاقد	متكفل	متقاعد أو صاحب معاش	غير مبين	المجموع
ذكور	١٢٣٤٥	١٩٦٤	٣٥٨	٤٦٩٤	٤١٠٨	١٣٦٩٢	-	٣٧١٦١
إناث	٤٠٠	١٣	٩	١٢٤	٨٠٠	١٤٤٢٢	١٨٥٢٣	٣٤١١١
المجموع	١٢٧٤٥	١٩٧٧	٣٦٧	٤٨١٨	٤٩٠٨	٢٧٩٣٤	١٨٥٢٣	٧١٢٧٢
النسبة	١٧,٨٪	٢,٧٪	١٪	٦,٧٪	٦,٨٪	٣٩٪	٢٦٪	١٠٠٪

جدول رقم (٥)

يوضح نوعية المهن التى كان المسنين يعملون فيها (بالنسبة للمشتغل والمتعطل الذى سبق له العمل)

نوع المهنة	المشتغل				المتعطلين اللذين سبق لهم العمل			
	الذكور	الاناث	المجموع	النسبة %	الذكور	الاناث	المجموع	النسبة %
المشرعون وكبار الموظفين والمديرون	١١٧٩	٥	١١٨٤	٩٪	٤١	٠	٤١	٢٪
الاخصائيون	١٩	٧	٢٦	٠,٢٪	٢	٠	٢	٠٪
الفنيون ومساعدو الاخصائيون	٨٩٧	٢٠	٩١٧	٧٪	١٢٧	٠	١٢٧	٦٪
الكتبة	١٣٢	٣	١٣٥	١٪	١٣	٠	١٣	١٪
العاملون في المحلات التجارية والاسواق	١٢٧٣	٧٤	١٣٤٧	١١٪	٢٠٦	٢	٢٠٨	١١٪
العاملون في الزراعة وتربية الحيوانات والغابة	٤٨٧٧	١٣٣	٥٠١٠	٣٩٪	٥٢٧	١	٥٢٨	٢٦٪
المهرة في الحرفيون	٦١٥	٢٨	٦٤٣	٥٪	١٧٠	٠	١٧٠	٩٪
العاملون في تشغيل الآلات والمعدات ووسائل النقل المتحركة	٥٧١	٩	٥٨٠	٥٪	٩٧	١	٩٨	٥٪
العاملون في المهن الاولية	٢٧١٢	٩٣	٢٨٠٥	٢٢٪	٥٢٥	٦	٥٣١	٢٧٪
غير مبين	٧٠	٢٨	٩٨	٠,٧٪	٢٥٦	٣	٢٥٩	١٣٪
المجموع	١٢٣٤٥	٤٠٠	١٢٧٤٥	١٠٠٪	١٩٦٤	١٣	١٩٧٧	١٠٠٪

جدول رقم (٦)

يوضح أبرز الأمراض المنتشرة بين المسنين ٦٠ سنة فأكثر (خلال الفترة من يناير وحتى أكتوبر ٩٧)

نوع المرض	امراض مزمنة	امراض حادة	امراض اخرى	المجموع
ذكور	٢٣٧٤	٧٥٩	٦٠٦	٣٠١٥	٧٣٩٧
اناث	١٨٦٤	٧٦٥	٤٧٠	٢٢٩٥	٥٧٤٥
المجموع	٤٢٣٨	١٥٢٤	١٠٧٦	٥٣١٠	١٣١٤٢
النسبة %	٣٢٪	١٢٪	٨٪	٤٠٪	١٠٠٪

جدول رقم (٧)

يوضح عدد المسنين (٦٠ سنة فأكثر) الذين تم إرسالهم إلي الخارج للعلاج خلال ثلاث السنوات الأخيرة

البيان	ذكور	اناث	المجموع
العدد	١٢٢	٦٦	١٨٨
النسبة %	٦٥٪	٣٥٪	١٠٠٪