Sultan Qaboos University
Journal of Arts & Social Sciences

جامعة السلطان قابوس
مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية

تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر المستفيدين

أحلام بنت حميد بن سعيد المنذرية

باحثة
قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي
- كلية الآداب والعلوم الاجتماعية
جامعة السلطان قابوس
ahlam.squoman@hotmail.com

محمد محمد الشربيني

أستاذ مساعد
قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي
- كلية الآداب والعلوم الاجتماعية
جامعة السلطان قابوس
sherbiny@squ.edu.om

تاريخ الاستلام: ٢٠١٩/٠٣/١٦
تاريخ القبول للنشر: ٢٠١٩/٠٩/٢٦

تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر المستفيدين

أحلام بنت حميد بن سعيد المنذرية، و محمد محمد الشربيني

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في دار الرعاية الاجتماعية وتقييمها من وجهة نظر المسنين أنفسهم في ولاية الرستاق بسلطنة عمان، وقد تبلورت مشكلة البحث في الإجابة على السؤالين الآتيين: ما أشكال الرعاية المقدمة للمسنين المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية؟ وما مدى رضاؤهم عن هذه الخدمات؟ وترجع أهمية الدراسة في كونها محاولة لتقديم إطارعلمي وعملي جديد في مجال رعاية المسنين يقود إلى تطوير برامجه الوقائية والعلاجية والتنموية، وقد تناولت الدراسة كلاً من مفاهيم المسن، الرعاية الاجتماعية، دور رعاية المسنين، كما تناولت إطارًا نظريا تضمن عرضا لأنواع الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في سلطنة عمان. اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، بالتطبيق على عينة عشوائية من المسنين المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق، وقد توصلت الدراسة إلى بعض النتائج من أهمها حرص الدار على تقديم خدمات الرعاية الصحية والاهتمام بصحة المسنين المقيمين، وأن هناك علاقات اجتماعية طيبة تربطهم بالمسنين الآخرين وكذا العاملون بالدار. وفي ضوء نتائج الدراسة توصلت الدراسة الحالية إلى عدة مقترحات منها ضرورة توفير أخصائية تغذية بالدار، وعمل برنامج منظم يتيح لهم الارتباط بالمجتمع من خلال القيام بالأنشطة الخارجية مما يشعرهم بالصحة النفسية ويقلل من شعورهم بالوحدة.

الكلمات المفتاحية: التقييم، الرعاية الاجتماعية، المسنين.

Evaluation of the experience of social welfare for the elderly from the point of view of beneficiaries

Ahlam Al-Mandhri and Mohamed Elsherbiny

Abstract:

The purpose of this study was to identify and assess the social care services provided to the elderly in the Social Care home by the elderly themselves in the state of Al Rustaq in Oman. The problem of the research was to answer the following questions: What forms of care are provided to the elderly residing in the social care home? And the extent of their satisfaction with these services, and the importance of the study is an attempt to provide a new scientific and practical framework in the care of the elderly leading to the development of preventive programs, therapeutic and development, and the study dealt with the concepts of aging.The study tackled the concepts of the elderly, social welfare, nursing homes and a theoretical framework that included a presentation of the types of social care provided to the elderly in the Sultanate of Oman. The study was based on a descriptive approach, applied to a random sample of elderly residents of the social care home in Rustaq. The study reached some results, the most important of which is the care of thehome to provide health care services and attention to the health of elderly residents. The study was based on a descriptive approach, applied to a random sample of elderly residents of the social care home in Rustaq. The study reached some results, the most important of which is the care of the home to provide health care services and attention to the health of elderly residents. Baldar. In light of the results of the study, the current study has reached several proposals, including the need to provide nutritionist in the house, and the work of an organized program that allows them to connect with the community through external activities, which makes them mental health and reduce their sense of loneliness.

Keywords: Evaluation; Welfare; The elderly.

أولا: مشكلة البحث

إن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشيخوخة، ثم ينحدر تدريجيا في سن الكهولة، ويتفاقم الوضع في الشيخوخة، مما يؤدي إلى نقص كفاءة الفرد وظهور تغيرات فسيولوجية واجتماعية ونفسية واقتصادية وصحية بشكل ملحوظ، مما يولد شعورا لدى المسن بأن لا دور له في الحياة، الأمر الذي يتطلب المساعدة والرعاية من قبل الآخرين.

ولقد أكدت الاتجاهات الحديثة في مجال رعاية المسنين على ضرورة الاهتمام بتلك المرحلة والنظر إلى مرحلة الشيخوخة باعتبارها إحدى مراحل النمو التي يجب التخطيط لها وتلبية الحاجات الخاصة بها، وقد تطور هذا الاهتمام عندما ظهر علم جديد مستقل يسمى علم الشيخوخة للدلالة على الدراسات العلمية لظاهرة الشيخوخة. ويمثل الاهتمام بدارسة فئة المسنين وتوفير الرعاية لهم جانبا من جوانب الاعتناء بالثروة البشرية، إذ أن رقي المجتمع يقاس بمدى اهتمامه بالشيخوخة والمسنين خاصة في هذا العصر الذي نحرص فيه على تجميع كل الطاقات البشرية وحشدها في سبيل البناء، حيث تقف مسألة الاهتمام بالمسنين ضمن موضوعات الساعة التي يجب أن تستدعي انتباه المسئولين (الشاعري، ٢٠١٢، ٢١).

وجدير بالذكر أن المسنين بحاجة إلى ألوان متعددة من الرعاية توفر لهم الأمن والاستقرار وتشعرهم بأنهم كيانات مهمة في المجتمع وفي الأسرة وهذه الرعاية قد تكون في بعض الأحيان صحية وفي أحيان أخرى نفسية كما قد تكون اجتماعية أو اقتصادية أو دينية (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ٢٢٩).

وكما أن للمسنين حاجات رئيسة يجب إشباعها مثل (الحاجة إلى الهواء والماء والمأكل والنوم والملبس والمسكن...إلخ)، فإن لهم حاجات نوعية مثل: الحاجة إلى المحافظة على الطاقة، الحاجة إلى المحافظة على الروح المعنوية، والرغبة في الحياة، والحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات و ليس الشعور بالوحدة، كما أثبتت العديد من الأبحاث أن المسن يحتاج إلى: إشعاره بقيمته وأنه عضو نافع وليس مجرد كم، وتوفير الرعاية الصحية والنفسية والجسدية له، وتوفير قدر من الاهتمام بالمسنين وإنشاء نوادي و دور خاصة بهم لكي تلبي احتياجاتهم (سالم؛ يوسف؛ سيد، ٢٠١٥، ٤١).

وقد اهتمت الدراسات في الدول التي لا تقوم بها الأسرة بإسكان مسنيها ضمن وحداتهم السكنية ويميل فيها المسنون إلى الاستقلال بحياتهم المعيشية بالبحث عن بدائل في المؤسسات الإيوائية التي تعتبر ولاشك أقل الحلول نجاحا في توفير الرعاية والكرامة والاستقلال للمسنين، ففي مثل هذه المجتمعات وجد أن من بين البدائل عمل جيرات سكنية في مناطق الإسكان أو إقامة المناطق للإسكان التي تقدم حماية خاصة للظروف المعيشية لنوعية إعداد وجبات غذائية للمنازل أو تسهيلات كخدمات الكافيتريا وكذلك الحماية من المخاطر الداخلية والخارجية التي سيتعرض لها المسنين عن طريق الحراسة وخدمات الهاتف ومراكز الإسعاف... إلخ (سالم؛ يوسف؛ سيد، ٢٠١٥، ٤٥).

والواقع أن هذه الرعاية إنما تفرضها الآن ظروف العصر وملابساته، فقديما كانت العلاقات الاجتماعية من البساطة بحيث كان الفرد يجد من أسرته ومن أقربائه من يعوضه عما فقده من علاقات خاصة ومن يقوم على رعايته إذا لزم الأمر. أما الآن وبعد التطور الحضاري الصناعي الذي يعيش فيه، فقد تغير شكل المجتمع وأصبحت العلاقات الإنسانية ليست علاقات مباشرة أولية كما كانت بل أصبحت من التعقيد بحيث لا يجد كبير السن من أفراد الأسرة من يتفرغ لخدمته أو يسهر على راحته، وأصبح لزاما لذلك أن توجد المؤسسات المتخصصة والبرامج الخاصة التي تقوم بأداء هذه الخدمة (فهمي، ٢٠١٢، ٩).

فدار إيواء المسنين والتي تمثل مؤسسة اجتماعية متخصصة لرعاية المسنين من النوعين الذكور والإناث لتقديم أوجه الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية والدينية والترويحية والثقافية.

إن الرعاية الاجتماعية مثلها مثل الأنظمة الأخرى الموجودة في المجتمع، التي مرت بمراحل تطور مختلفة حتى وصلت إلى ما وصلت إليه اليوم، والتي أخذت الاتجاه العلمي وتستخدم الأسلوب العلمي لتحديد الاحتياجات وحل المشكلات وتقديم أوجه الرعاية المختلفة وتقييمها من أجل تجويد خدمات الرعاية المقدمة للمسنين، ومن هنا تبرز أهمية هذه الدراسة في تقييم أوجه الرعاية المقدمة للمسنين ومستوى رضاهم. ومما لا شك فيه أن أساليب الرعاية بالمسن تتباين من مجتمع إلى أخر.

يمثل المسنون في سلطنة عمان (٦٪) في منتصف عام ٢٠١٧م أي عددهم (١٤٩,٨٢٤) نسمة من إجمالي عدد العمانيين البالغ (٢,٥٠٥,٣٦٩) (المركز الوطني للاحصاء، ٢٠١٨)، وتشير التقارير إلى أنه توجد دار وحيدة من نوعها في سلطنة عمان لإيواء المسنين معدومي الأقارب ووفق شروط وضعتها الدار، وتقدم خدماتها للمسنين عبر وزارة التنمية الاجتماعية، كما تتكفل الوزارة بتقديم خدمات متنوعة للمسنين حتى الذين لا يقطنون الدار مثل: صرف أجهزة تعويضية للمعوقين من المسنين، والرعاية المنزلية للمسنين وغيرها من الخدمات (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٦).

وأوضح دار الرعاية الاجتماعية الوحيد من نوعه في السلطنة بولاية الرستاق أن عدد المسنين المقيمين بالدار (٣٥) مسنا، حيث يتوزع العدد بين (٢٥) مسنا من الذكور و(١٠) من الإناث. ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة في مجال الخدمة الاجتماعية في مجال المسنين للكشف عن خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في دار الرعاية الاجتماعية وتقييمها من وجهة نظر المسنين أنفسهم في ولاية الرستاق، فهؤلاء المسنون بحاجة لمستوى خاص من الرعاية التي نحاول أن نصل إلى مستوى المجتمعات المتقدمة. وتتبلور مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

- ما أشكال الرعاية المقدمة في دار الرعاية الاجتماعية؟
- ما مدى رضى المسن من الخدمات المقدمة في دار الرعاية الاجتماعية؟
- ما مدى كفاية البرامج والخطط المقدمة لرعاية المسن في دور الرعاية الاجتماعية؟

ثانيا: أهمية الدراسة

١- الأهمية النظرية للدراسة

- **تتجلى أهمية الدراسة بأن المسنين فئة من أفراد المجتمع، أمضوا أعمارهم في بناء المجتمع وتعميره، وبما أنهم كذلك يجب النظر في احتياجاتهم المختلفة المستمرة والمشكلات التي تطرأ عند الكبر، فيعتبر الاهتمام بالمسن مسؤولية مجتمعية يجب تظافر الجهود لتقييم برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة في دار الرعاية.**
- **تتجاوز أهمية الموضوع إلى الأهمية المجتمعية للتوصل إلى نتائج وتوصيات للرقي بمستوى الخدمات المقدمة للمسن في دور الرعاية مما يسهم في عملية التخطيط والتنمية.**
- **تقودنا الدراسة للكشف عن الاحتياجات الجديدة والمتزايدة للمسن العماني في الوقت الراهن باعتبار أن الاحتياجات متجددة ومستمرة ومتغيرة.**

٢- الأهمية التطبيقية للدراسة:

- **إمكانية استخدام نتائج الدراسة في وضع برنامج إرشادي حول احتياجات المسن في دار الرعاية الاجتماعية وكيف يمكن إشباعها.**
- **وضع نتائج الدراسة ومقترحاتها بين يدي وزارة التنمية الاجتماعية ودار الرعاية الاجتماعية بولاية الرستاق.**
- **توظيف نتائج الدراسة في البرامج الإعلامية والفرق التطوعية المرتبطة بالمسن لإمكانية تقديم أفضل رعاية ممكنة للمسن.**
- **إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة في تقديم ورش عمل لأفراد المجتمع وطلبة المدارس الحكومية والخاصة فيما يختص برعاية المسن.**
- **يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في توزيع النشرات والمطويات.**

ثالثا: أهداف الدراسة

- **تحديد أشكال الرعاية المقدمة في دار الرعاية الاجتماعية.**
- **تحديد مدى رضى المسن من الخدمات المقدمة في دار الرعاية الاجتماعية**
- **تقييم مدى كفاية البرامج والخطط المقدمة لرعاية المسن في دور الرعاية الاجتماعية.**

رابعا: المفاهيم المرتبطة بالدراسة

ترتبط بهذه الدراسة العديد من المفاهيم من أهمها ما يلي:

١. المسن (The Elderly)

يعرف ماهر أبو المعاطي المسن "الشخص الذي يتعرض لمجموعة من التغيرات البيولوجية والتغير في المراكز والأدوار المهنية والاجتماعية التي تؤثر على إدراك الآخرين له والتفاعل معه بصورة تنعكس على تصور المسن لذاته وسلوكه"(أبو المعاطي، ٢٠٠٢، ٣١١).

ويقصد بالمسن في الدراسة الحالية كل ذكر أو أنثى بلغ ستين سنة فأكثر من المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية للمسنين ولديه القدرة على التجاوب مع أداة الدراسة.

٢. الرعاية الاجتماعية (social welfare)

تعرف الرعاية الاجتماعية أنها: "مجموعة البرامج والهيئات والمؤسسات الاجتماعية ذات التنظيم الرسمي التي تعمل على إيجاد أو تنمية وتطوير الظروف الاقتصادية والصحية والكفاءات الخاصة لكل السكان أو جزء منهم في المجتمع" (الشاعري، ٢٠١٢، ٢٠٣).

ويقصد بالرعاية الاجتماعية في الدراسة الحالية هي الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة للمسنين في دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق منها الرعاية الصحية والنفسية والدينية والترويحية والاجتماعية، مما يؤدي إلى إشباع حاجات المسن المختلفة وصولا للرفاهية الاجتماعية بالدار.

٣. الرعاية الاجتماعية للمسنين:

يقصد بها: المعاملة الطيبة لكبير السن في الأسرة، واتجاهات أبنائه نحو رعايته، وجهودهم فيها، واهتمامهم بها. (الشاعري، ٢٠١٢، ٢٠٣).

ويقصد بالرعاية الاجتماعية بالمسن في الدراسة المزمع إجراؤها بأنها المعاملة الطيبة التي تقدمها دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق بما تشمله من علاقات طيبة بين الموظفين وكبار السن والخدمات التي يقدمها الدوار وموظفيه للمسنين.

٤. دور رعاية المسنين:

تعرف على أنها: "مؤسسة اجتماعية تخصصت في رعاية فئة من فئات المجتمع "كبار السن" من الجنسين تقدم لهم كافة أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية والثقافية والترويحية، وقد تكون مؤسسة حكومية أو أهلية أو شبه حكومية. كما قد تكون محلية أو دولية" (فهي، ٢٠١٢، ٢٧).

وتقصد الباحثة بدار رعاية المسنين في الدراسة الحالية هي مؤسسة حكومية خصصت لرعاية كبار السن من الجنسين وفق شروط معينة ومحددة تقدم أوجه الرعاية المختلفة الصحية والنفسية والاجتماعية والدينية والترويحية.

الإطار النظري للدراسة:

أنواع الرعاية التي تقدم للمسنين:

يحتاج المسنون إلى تلقي الرعاية المناسبة التي تلائم ظروفهم وحاجاتهم نظرا لطبيعة المرحلة التي يمرون بها وما تحدثه من تغيرات وهي على النحو التالي:

أولا: الرعاية الصحية للمسنين:

تعتبر على قمة أوجه الرعاية المقدمة لفة المسنين، وذلك لأن مثل هذا النوع من الرعاية يهدف إلى الكشف الدوري والعلاج المناسب السريع لفئات المسنين لكي يساعد على المعيشة بطريقة طبيعية عن طريق تقليل آثار الشيخوخة على الصحة العامة وعلاج المرضى

بقدر الإمكان، وعلى هذا الأساس يجب توافر عدد كبير من الأطباء المختصين بأمراض الشيخوخة، وكذلك توفر عدد من المختصين في العلاج الطبيعي الذي يعتبر من أهم العلاجات الناجحة مع المسنين، وأوجه الرعاية الصحية للمسنين عن طريق الآتي: الفحص الشامل الدوري، العلاج الطبي، التأهيل الطبي الشامل، والإجراءات الوقائية. (الشاعري، ٢٠١١-٢٠١٢، ٢١٣).

ويحتاج المسن إلى كشف دوري للعيون وحالات الرمد، وتقدم سماعات طبية لمن يعانون من ضعف السمع، ويمكن أن يحصل المسن على علاج الأسنان مجانا، ويحتاج بعض المسنين إلى مقاعد متحركة ينبغي توفيرها لهم لما توفره من راحة وقدرة على الحركة. (رشوان، ٢٠١١، ٢٣٠).

والواقع أن الرعاية الصحية في مرحلة كبر السن ترتكز على أساسين:

١- الأساس العلاجي ويتضمن تخليص المسن من الشوائب الصحية التي لحقت به، وأصابته وجعلته واقعا فريسة لمجموعة من الأمراض، بل ولديه الاستعداد للإصابة بأنواع أخرى.

٢- الأساس الوقائي ويتمثل في إبعاد المسن عن بعض المواد الغذائية الضارة بحالته والتدريب على ممارسة بعض الأنشطة الجسمية كالمشي مثلا وذلك حتى لا تكون عرضة للإصابة بأمراض معينة. (فهمي، ٢٠١٢، ١٥٦-١٥٧).

الشيخوخة لا تستلزم بالضرورة الإصابة بالأمراض التي تشيع حاليا بين الكبار، ويمكن للشخص أن يقضي شيخوخة خالية من الأمراض التي قد يعاني منها المسنين، ومن الأفضل أن تسمى هذه الأمراض بالأمراض المصاحبة للشيخوخة حتى لا يفهم أن ارتباط كبار السن هو ارتباط جوهري بهذه الأمراض، وإنما قد يصاب بها المسنين أو قد لا يصابون بها. (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ٢٢٩).

ثانيا: الرعاية الاجتماعية للمسنين:

الرعاية الاجتماعية تشتمل على ثلاثة جوانب هي: الجانب الوقائي، والجانب العلاجي، والجانب التنموي، وفي مجال رعاية المسنين تهدف الرعاية الاجتماعية إلى صيانة كرامة كبار السن المستفيدين من هذه الرعاية، وذلك بتقوية الروابط الاجتماعية، والشعور بالانتماء لهم، كما أنها تهدف إلى تنمية الوازع الديني والخلقي وذلك بتقديم الرعاية لهم والإرشاد والتوجيه ليكون الوازع الديني خير ضمان لاستمرارية وديناميكية الرعاية.

ويمكن أن نورد بعض النقاط المهمة للرعاية الاجتماعية لمجال المسنين وهي:

١- توفير المناخ الاجتماعي المناسب الذي يؤدي إلى تعويض الفئات الموجودة بقدر الإمكان عن النقص الناتج لبعد كبار السن عن أسرهم الطبيعية.

٢- مساعدة المسنات على التكيف مع البيئة وتنظيم البرامج والأنشطة لاكتشاف ميولهن وشغل أوقات فراغهن.

٣- العمل على توثيق الصلة بين المسنين وأسرهم وتذليل كافة الصعوبات التي تعترض ذلك. (الشاعري، ٢٠١٢، ٢١٥- ٢١٧).

إن أشد المشكلات التي يعاني منها المسنون هي إحساسهم بالعزلة في المجتمع وقد يتمتع الكثيرون منهم بالخبرات والمهارات والقدرات التي تمكنهم من الاستمرار في أداء دورهم في المجتمع. (فهمي، ٢٠١٢، ١٧٨).

وفي مصر أجريت دراسة قام بها محمد نبيل عبد الحميد عن العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم على معيشة كبار السن مع أبنائهم توفر لهم عدة مقومات هي:

- الاحتفاظ بالمكانة الاجتماعية.
- الاحتفاظ بالعلاقات الودودة.
- القدرة على مساعدة الآخرين. (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ٢٤٠).

ثالثا: الرعاية النفسية للمسنين:

إن رعاية المسنين نفسيا تتطلب جهودا كبيرة من أجل تقديم الرعاية النفسية على أكمل وجه، وتتطلب مهارة فائقة، وهذا ما يستلزم وجود الأخصائي النفسي مع الأخصائي الاجتماعي. (الشاعري، ٢٠١٢، ٢١٩).

من الجوانب التي يجب توعية المحيطين بالمسن نحوها حثهم على تجنب المناقشات التي تعمل على إثارة أعصابه أو تضعه في موضع المخطئ أو الذي لا يفكر بطريقة منطقية، ومن جهة أخرى يجب عدم تخطي الشيخ فيما يقول بقدر الإمكان، وذلك لأن التخطي أو انتقاد الآراء إلقاء الضوء على الشاذ من التصرفات يثير كرامة المسن ويدفع به إلى مقابلة الهجوم بهجوم مضاد عنيف. (فهمي، ٢٠١٢، ١٦١).

وغني عن القول إنه يجب أن يستأصل من الجو الاجتماعي المحيط بالشيخ كل ما من شأنه أن يهين الشيخ أو أن يمس مشاعره بالاستهزاء بما يقول أو بما يعمل، أو ما يثير حفيظته أو يغيظه ويقصد منه التعريض به أو السيطرة عليه أو تثبيط همته أو استذلاله أو تعييره بالمرض أو بالفقر أو برثاثة ملابسه أو بقلة حيلته. (ميخائيل، ٢٠٠٠، ٢٠٧).

رابعا: الرعاية الدينية والثقافية للمسنين:

تهدف هذه الرعاية إلى تزويد المسنين بقدر مناسب من الناحية الثقافية والدينية والاجتماعية والصحية، وكذلك إشباع رغبات من لديهم ميول للمطالعة وشغل وقت الفراغ بالاطلاع، ويتم توضيح الأمور الدينية المتعلقة بالمسنين من الجنسين وخاصة فيما يتعلق بأمور العبادات، ويتم كل ذلك عن طريق النقاش والحوار بين الأخصائي الاجتماعي والمسنين. (الشاعري، ٢٠١٢، ٢٢٠).

ومن أساليب رعاية المسنين في ضوء التصور الإسلامي:

أولا: الأساليب الوقائية:

١- التوكل على الله والإيمان به عزَّ وجل.

٢- اتباع السنة في كل ما يريد الإنسان وعدم تكليف نفسه ما لا يطيق من عمل.

٣- عمل الطاعات والإكثار منها وخاصة بر الوالدين فقد ورد أن العقوق دين.

٤- حفظ القرآن الكريم والعمل به وقراءته والتمعن، ولا شك أن قارئ القرآن يحفظه الله من الهرم والعجز والكسل.

٥- دعاء الله تعالى والتعوذ من الهرم وسوء الخاتمة.
٦- كثرة الصدقة والعطف على المساكين.

ثانيا: الأساليب العلاجية:
١- إسقاط بعض التكاليف التي لا يستطيع القيام بها وهذا دليل على إشفاقه على المسن ومراعاة لسنه وحاله.
٢- حث المجتمع على احترام الكبير وتوقير الصغير.
٣- تكفل الإسلام بالمسن وجعل له من يرعاه وخص بذلك الأبناء وأوجب عليهم الطاعة للوالدين. (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ١٨٨-١٩٠).
٤- تخفيف الشريعة الإسلامية على المسن ومنحه المزيد من الرخص (شحاتة، ٢٠١٤، ٣١).

خامسا: الرعاية الترويحية للمسنين:
الخدمة الترويحية أسلوب يمكن أن يساعد المسنين على استثمار فراغهم سواء في بيئاتهم الطبيعية أو في المؤسسات الإيوائية لهم، ويلاحظ أن كثيرا من الأفراد يتركون بعد التقاعد ويهملون، فالمجتمع يشعر بأن قدراتهم الإنتاجية قد قلت، ومن ثم يتركهم وشأنهم (الشاعري، ٢٠١٢، ٢٢٠-٢٢١).
والشخص الذي يعمل في مجال الترويح لابد أن يلم بمجموعة من الأسس من أهمها:
- الحاجة إلى الإلمام ببعض الجوانب المتصلة بعملية التقدم في السن وأنواع النشاط التي ثبتت جدواها بالنسبة للأشخاص كبار السن.
- طرق وأدوات تنظيم النشاط الترويحي ومناسبتها للأشخاص (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ٢٥٢-٢٥٣).
- إن توفر برامج تحوي أنشطة ترويحية للاستمتاع بوقت الفراغ للمسنين هي مسؤولية المجتمع والأندية والجمعيات والمؤسسات العامة والخاصة وغيرها. هناك اعتقاد خاطئ بأن الكبار والمسنين لا يحتاجون التوجيه لأنشطة ترويحية متعددة فهم قادرون على الاهتمام شخصيا بمتطلباتهم واحتياجاتهم نحو الأنشطة التي تمارس أثناء وقت الفراغ، وفي الواقع أن غالبية الكبار المسنين لم تهيأ لهم الفرص لتعلم كيفية استثمار وقت الفراغ في مرحلة طفولتهم وشبابهم فالمشكلة التي تواجه المسنين وأن يعدوا له إعدادا مناسبا هي مشكلة (الوقت الحر). (أكرم مروان، ٢٠١٤، ٢٧٧-٢٧٨).

الرعاية الاجتماعية للمسنين في سلطنة عمان:
الخدمات المقدمة للمسنين
١- برنامج تقدير: قيام المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والمجتمع بتقديم الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية لحالات المسنين والأشخاص ذوي الاعاقة في منازلهم ومحيطهم العائلي والاجتماعي، تقديراً لوضعهم الصحي والنفسي، واعترافاً بدورهم في خدمة المجتمع أثناء مسيرتهم الحياتية .
١. برامج وأنشطة رعائية للمسنين .
٢. توجيه المجتمع وحثهم على المشاركة في البرامج والأنشطة الموجهة للمسنين .
٣. الرعاية المنزلية للمسنين.

٢- مشروع جلساء المسنين
- أهداف المشروع
١. توفير البيئة الأمنة والمناسبة لرعاية المسنين .
٢. ترسيخ القيم والعادات الإيجابية المستمدة من المجتمع العماني والشريعة الاسلامية.
٣. تحقيق الاستقرار الصحي والنفسي والاجتماعي للمسنين من خلال العناية الصحية المنزلية من قبل جلساء مختصين.
٤. التقليل من المخاطر الناجمة من العمالة الوافدة .
٥. مساعدة المرأة العمانية للإنخراط في سوق العمل من خلال تدريبها وتأهيلها لتحسين الوضع الاقتصادي والمعيشي لها .

٣- التوجه إلى تحويل المجالس العامة السبل إلى نوادي للمسنين: يتمثل هذا الدعم الذي تقدمه الوزارة في تشجيع الأهالي على بناء المجالس العامة والتي تعرف باسم السبل من خلال تقديم الدعم المالي لتنفيذ هذه المشاريع والتي تعتبر بمثابة نوادي اجتماعية تقام فيها المناسبات الاجتماعية كالأفراح والأتراح مثل الأعراس والعزاء إلى جانب الأمسيات الشعرية ، وبالتالي فإن كبار السن يعتبرون من مرتادي هذه المجالس والمشاركين فيها من خلال نقل خبراتهم في مجالات الحياة المختلفة ، أيضا تستخدم السبل من قبل كبار السن في تحفيظ القرآن الكريم للأبناء ، كما إنها ملتقى لتقديم المشورة للشباب ولأفراد المجتمع وتخرجهم من العزلة والانطواء وتثري دورهم في المجتمع .

٤- البرنامج الوطني للرعاية المنزلية للمسنين: تقدم الوزارة برنامج الرعاية المنزلية للمسنين بالتعاون والتكامل مع وزارة الصحة والجمعية العمانية لأصدقاء المسنين في إطار منظم وفق آليات عمل معتمدة ومحددة وفقا لاختصاص كل جهة .
وتتولى وزارة التنمية الاجتماعية تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين وهي :
١. تقديم وسائل الدعم الحياتي (الأجهزة والمعينات) .
٢. تهيئة المنزل وفقاً لحاجة المسن (تسوية الأرض توسعة المداخل ... الخ)
٣. الدعم المادي (معاش الضمان الاجتماعي _ المساعدة المقطوعة – المساعدة المالية لمرة واحدة) .
٤. تمكين وتدريب الأسرة على رعاية المسن .
٥. توفير الجليس / الأسرة البديلة .
٦. توجيه وإرشاد الأسر اجتماعيا ونفسياً .
٧. تنسيق جهود المجتمع المحلي (موقع وزارة التنمية الاجتماعية).

دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق (نموذجا):
تعتبر دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق بمحافظة جنوب الباطنة هي المؤسسة الوحيدة على مستوى السلطنة التي تأوي نزلاء من مختلف المحافظات والولايات.

مرافق الدار:

تضم دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق التابعة لدائرة التنمية الاجتماعية عددًا من المرافق الإدارية والخدمية منها:

صالة الاستقبال ومكاتب لجميع الموظفين وقاعة للاجتماعات وأخرى للاحتفالات تقام فيها الفعاليات ومجلس استقبال الضيوف، كما تضم الدار عيادة تتكون من صالة استقبال وصيدلية طبية وصالة العلاج الطبيعي ومكاتب للطبيب وأخرى للمناوبين يعمل بها كادر طبي يضم (أربع ممرضات واثنان من المضمدين)، كما يوجد بها مصلى واحد للرجال وآخر للنساء مع أماكن مخصصة للوضوء ودورات مياه للمصلين. وتشتمل الدار على (١١) وحدة سكنية كل وحدة تضم أربع غرف ثلاث منهن سعة سريرين وغرفة أخرى تستوعب سريرا واحدا ولكل غرفة مرافق دورة مياه مستقلة إلى جانب مرافق أخرى للوحدة تشتمل (دورة مياه عامة وصالة ومطبخ صغير) مجهزات بأجهزة التكييف والتبريد والتلفاز وتستوعب الوحدة سبعة أشخاص بينما استيعاب الدار يصل (٧٧) نزيلا ويتواكب وجود النزلاء مع وجود مطبخ مزود بكل وسائل الطبخ ويحظى بمتابعة وإشراف مستمر من قبل أخصائية التغذية بالدار هذا إلى جانب صالات طعام واحدة للرجال وأخرى للنساء ذات مساحة واسعة.

الكوادر العاملة بالدار:

يعمل بالدار (٢٥) موظفا حكوميا يقومون بالعمل في عدد من الوظائف والتخصصات منهم الإداريون والأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون وبرامج التوعية والتغذية إلى جانب الكوادر العاملة بالعيادة والوظائف الخدمية العاملة في الحراسة والسائقين وغيرها من الكوادر وجميعهم يخضعون تحت إشراف (رئيس قسم الدار).

هذا ويتم تقديم جميع الخدمات للنزلاء المتمثلة في النظافة الشخصية والعامة والتغذية والعلاج وغيرها.

مناشط وأنشطة الجمعية:

تقوم الدار إلى جانب الأعمال المناطة بها في تنفيذ عدد من الفعاليات بالتعاون مع الجهات الحكومية والخاصة والفرق التطوعية والجمعيات الأهلية ومن مناشط الدار:

١. الاحتفال باليوم العالمي للمسن من كل عام.
٢. الاحتفال بالعيد الوطني من كل عام.
٣. تنفيذ وجبة إفطار جماعية في شهر رمضان.
٤. تنفيذ ندوات ومحاضرات ودروس عمل متنوعة للنزلاء والعاملين.
٥. تنفيذ رحلات ترفيهة للنزلاء في المواقع السياحية.
٦. استقبال الزوار من داخل وخارج السلطنة.
٧. تنفيذ فعاليات مشتركة مع الجامعات والكليات والمعاهد وغيرها من المؤسسات وجمعيات المرأة

الدراسات السابقة:

تتعدد الدراسات والأطر النظرية لدراسة هذا الموضوع، وقد تم تناول الدراسة من قبل باحثين مختلفين يمكن الاستفادة منها. وفيما يلي عرض بعض الدراسات ذات الصلة بدراستنا هذه.

أولا: الدراسات العربية

١- دراسة (السعوي، ٢٠١٦) بعنوان "رعاية المسنين في دور الرعاية الإيوائية بمنطقة القصيم: دراسة تحليلية لواقع رعاية المسنين في القطاعين الخاص والأهلي.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفرق بين الخدمات المقدمة للمسنين المقيمين في الدور الإيوائية الحكومية، والخدمات المقدمة للمسنين المقيمين في الدور الأهلية، وذلك من خلال دراسة الواقع الذي تعيشه، والخدمات التي يقدمها كل من مراكز الرعاية الاجتماعية للمسنين في عنيزة وهي مؤسسة حكومية تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، والخدمات التي يقدمها دار الوفاء ببريدة، وهي دار تابعة لجمعية البر الخيرية ببريدة. وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، من خلال المقابلة لكامل مجتمع الدراسة من المسنين أنفسهم والموظفين. وقد تفاوتت نتائج هذه الدراسة تبعا لطبيعة المؤسسة والمرجعية التابعة لها، وتبين وجود قصور في المؤسسات الإيوائية الأهلية للمسنين منه أكبر من المؤسسات الإيوائية الحكومية خاصة في مجالات: محدودية الوقت المسموح به للإقامة، وتدني مستوى المباني والتجهيزات، وغياب الأخصائيين الاجتماعيين، وغياب البرامج الترفيهية للمسنين وشغل أوقات الفراغ لديهم. كما بينت الدراسة تدني مستوى الرضا والسعادة لدى المسنين في الدور الإيوائية الأهلية مقارنة بالمسنين في الدور الإيوائية الحكومية. وأوصت الدراسة بزيادة الدعم الحكومي للمؤسسات الحكومية التي تعنى بالمسنين، وفتح المزيد من الدور الإيوائية الحكومية في المدن والمحافظات.

٢- دراسة (الصواعي، ٢٠١٥) بعنوان "مؤشرات تخطيطية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع العماني دراسة مطبقة على محافظة مسقط".

هدفت الدراسة إلى التوصل لمؤشرات تخطيطية تساهم في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في سلطنة عمان، من خلال التعرف على الخدمات المقدمة للمسنين، وأبرز احتياجاتهم، وأهم المعوقات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات المقدمة، وتنتمي الدراسة الراهنة للدراسة الوصفية، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي لعينة بلغت (١٤٢) مسنا من محافظة مسقط، بالإضافة لستة من المختصين في مجال رعاية المسنين. واعتمدت الدراسة على صحيفة الاستبار للمسنين، ودليل المقابلة للمختصين من إعداد الباحثة. توصلت الدراسة لعدد من المؤشرات التخطيطية أبرزها: الحاجة للتوسع في تقديم الخدمات المتنوعة لرعاية المسنين في المجتمع العماني، وتنمية وعي المسنين بالخدمات المتوفرة لهم، وتحسين آليات الإعلان عن الخدمات المقدمة للمسنين، وتطوير

آليات المتابعة والتقييم للخدمات التي تقدمها مؤسسات رعاية المسنين، وتحسين مستوى الخدمات الاقتصادية نتيجة لارتفاع مستوى المعيشة، وتطوير مستوى الخدمات الاجتماعية، وضرورة الاستعداد لمواجهة التغيرات المترتبة للتغير الاجتماعي على الأسرة العمانية.
وانتهت الدراسة إلى بعض المقترحات والآليات التي يمكن أن تحسن من الخدمات المقدمة للمسنين في المجتمع العماني، وقد كانت أهم هذه المقترحات: التركيز على رعاية المسن في أسرته كبديل فعال عن الرعاية في المؤسسات، وتعزيز مساندة المؤسسات الحكومية والأهلية للأسر التي ترعى المسنين، وتمكينها من رعايتهم على أكمل وجهه.

٣- دراسة (العسكرية، ٢٠١٥) بعنوان "الضغوط الحياتية والقلق والاكتئاب لدى عينة من المسنين بسلطنة عمان".
هدفت إلى التعرف على الضغوط الحياتية (النفسية) لدى المسنين المقيمين بدار رعاية المسنين في الرستاق بسلطنة عمان ولا يعملون وأقرانهم من المسنين الذين يعيشون مع أسرهم والتحاقهم بأي أعمال لشغل أوقات فراغهم، كما هدف إلى التعرف على القلق والاكتئاب لدى المسنين بالدار، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن حيث يتم التعرف على الفروق بين المجموعات. حيث بلغت عينة الدراسة (٥٠) مسن مقيم بدار رعاية المسنين بالرستاق. وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين يعيشون بدار رعاية المسنين في الرستاق بسلطنة عمان وهم لا يعلمون والمسنين الذين يعيشون بدار رعاية المسنين وهم يعملون في الضغوط الحياتية، بالإضافة إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين يعيشون بدار رعاية المسنين في الرستاق بسلطنة عمان وهم لا يعملون والمسنين الذين يعيشون مع أسرهم وهم يعملون في القلق، كما أوضحت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين يعيشون بدار رعاية المسنين في الرستاق بسلطنة عمان وهم لا يعلمون والمسنين الذين يعيشون مع أسرهم وهم يعلمون في الاكتئاب.

٤- دراسة (حسن، ٢٠١١) بعنوان" واقع خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين داخل دور الرعاية وتحديد واقع الأمان الاجتماعي للمسنين المقيمين بدور الرعاية بمحافظة القاهرة، والتوصل لتصور تخطيطي مقترح لتطوير هذه الخدمات".
خلصت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرعاية الصحية وتحقيق الأمان الاجتماعي من خلال (العلاقات الاجتماعية الجيدة- الاستثمار الجيد لوقت الفراغ- المشاركة في اتخاذ القرار والدور والمكانة الاجتماعية- ضمان دخل كافي)، كما توصلت الدراسة إلى أنه يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالات إحصائية بين الرعاية الاقتصادية وتحقيق الأمان الاجتماعي. وبينت الدراسة أن من أهم الصعوبات التي تعوق تحقيق الأمان الاجتماعي للمسنين هو عدم توفر مشروعات لضمان دخل مناسب لهم. وكذلك عدم توفر وسيلة انتقال بين مراكز الرعاية النهارية والمراكز الصحية، بينما أوضحت النتائج أن عدم اهتمام وتعاون بعض أقارب المسنين وقلة عدد المشرفين أو العاملين مؤسسات الرعاية للمسنين يعتبر من أبرز المعوقات الأمان الاجتماعي من وجهة نظر المسؤولين.

٥- دراسة (عذاربه، ٢٠١٠) بعنوان" دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين في الأردن: دراسة ميدانية مسحية للمسنين في دور الرعاية الإيوائية في مدينة عمان".
هدفت الدراسة التعرف على دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين في مدينة "عمان"، ومن أجل تحقيق هذا الهدف فقد صمم الباحثة استبانة ضمت جميع محاور التكيف الاجتماعي، وزعت على (٢٠٣) مسن ومسنة في دار الرعاية الإيوائية بمدينة عمان. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تلعب دورا في تحقيق التكيف النفسي وكان هناك ثلاثة مؤشرات قوية لهذا الدور تمثلت في مؤشر القدرة على اتخاذ القرارات من قبل المسنين وتمكين الإقامة بالدور للمسن للتغلب على مشاعر الوحدة، وكذلك شعور المسنين بأن حياتهم بلا قيمة. كما بينت أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تلعب دورا في تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين وقد كان طلب المساعدة من المشرفين المؤشر الأقوى للتكيف الاجتماعي. كما أظهرت النتائج دور المؤسسات الإيوائية في تحقيق التكيف الأسري للمسنين من خلال وجود مؤشرات قوية تمثلت بشعور المسن بعدم الاثقال على أسرهم من خلال تواجدهم في الدور وقلة الخلافات مع أسرهم. كما بينت النتائج أن الخدمات المقدمة من مؤسسات الرعاية الإيوائية تعمل على تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين من خلال العديد من المؤشرات مثل توفير خدمة صحية دائمة في الدور وتقديم وجبات غذائية تتناسب مع حاجات المسنين وتوفير ظروف سكن مريحة للنزلاء وعمل حفلات سمر أسبوعية وتوفيرالتكييف والتدفئة لمرافق السكن والحفاظ على نظافة مرافق الدور الإيوائية.

٦- دراسة (البوسعيدي، ٢٠٠٧) بعنوان "باتجاهات المواطنين العمانيين نحو المسنين في محافظة مسقط".
تأكيد عينة الدراسة على أهمية الرعاية الأسرية للمسنين وبين ذويهم، وأن تقدم الدولة خدماتها الرعائية للمسنين في منازلهم دون الحاجة لإيداعهم في مؤسسات خاصة. وأما عن اتجاهات المواطنين الذين شملتهم الدراسة اتجاه المسنين، فقد كانت إيجابية مؤكدة على أهمية المسنين في المجتمع، وضرورة استمرار أدوارهم في المجتمع كمصدر خبرة ولا يمكن الاستغناء عنهم. وقد أشارت الدراسة أيضا، لضرورة الدعم الحكومي والمجتمعي لأسر المسن وتوفير الاحتياجات اللازمة لها والتسهيلات الممكنة التي من شأنها تفعيل دورها لتقديم الرعاية المناسبة. وأكدت الدراسة على أهمية زيادة التوعية المجتمعية للاهتمام بالمسنين والتعريف باحتياجاتهم ومشكلاتهم وكيفية التعامل معهم.

٧- دراسة (حسن وآخرون، ٢٠٠٦) بعنوان " تفعيل برامج الرعاية

الاجتماعية المقدمة للمسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية".

تسعى الدراسة إلى تحديد مدى إسهام برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية في إشباع احتياجاتهم الأساسية، والذي ينبثق منه أهدافا فرعية وهي: تحديد مواقع برامج رعاية المسنين بالمؤسسات الإيوائية، تحديد أهم المعوقات التي تؤثر على فاعلية برامج رعاية المسنين بالمؤسسات الإيوائية، والتوصل لتصور مقترح لإسهام الخدمة الاجتماعية من خلال نموذج الممارسة العامة في زيادة فاعلية برامج رعاية المسنين. اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للمسنين المقيمين بمؤسسات رعاية المسنين بمحافظة القاهرة، وعينة أخرى من خبراء من أساتذة الخدمة الاجتماعية، واستخدم الباحث استمارة قياس برامج الرعاية المقدمة للمسنين، ودليل مقابلة للخبراء. كشفت نتائج الدراسة أن هناك انخفاضا في مستوى الخدمات والبرامج الصحية والثقافية والدينية والترفيهية والاجتماعية المقدمة للمسنين داخل المؤسسات الإيوائية، كما اتضح أن هناك بعض الصعوبات الخاصة بالمسن والتي تؤثر بشكل واضح على فاعلية البرامج المقدمة لهم. كما أبدى الباحث تصورا مقترحا لإسهام الخدمة الاجتماعية في تقديم أفضل السبل لرعاية المسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

٨- كما هدفت دراسة (علي،٢٠٠٣) إلى قياس فاعلية البرامج الترويحية في خدمة الجماعة وتحقيق التوافق الاجتماعي للمسنين بدور الإيواء بالبحرين. وقد أثبتت الدراسة فاعلية البرامج الترويحية وأكدت على أهميتها من خلال دورها في إكساب المسنين المهارات والخبرات الاجتماعية كالتعبير والضبط الانفعالي والحساسية الاجتماعية وتحقيق التوافق الاجتماعي. وأشارت الدراسة أيضا إلى حاجة المسن للمساعدة من الآخرين وخاصة في المواقف التي تتصف بالتوتر والانفعال والضغط الأمر الذي يتطلب تدريبه على الاسترخاء العقلي والعضلي والتدريب على أسلوب حل المشكلات. وأوضحت الدراسة أيضا فاعلية البرامج الترويحية في قدرتها على تعديل السلوك غير المرغوب اجتماعيا. وأشارت نتائج الدراسة إلى أبرز الأساليب التي ساهمت في إحداث التغيير الإيجابي للمسنين وهي أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية.

٩- دراسة (حمزة، ٢٠٠٢) بعنوان "واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين".

جاءت لتسلط الضوء على الواقع الفعلي لخدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية المقدمة في دور الرعاية الاجتماعية في مملكة البحرين، والتوصل لمجموعة من المؤشرات التخطيطية التي تساهم في رفع مستوى الخدمات والبرامج التي تقدمها دور رعاية المسنين. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم رضا المسنين عن طرق التعامل معهم في الدار (مجتمع الدراسة) متمثلا في سوء تعامل بعض العاملين مع المسنين ممن تشملهم الدراسة، وعدم رضا المسنين عن الرعاية الاجتماعية التي يقدمها الدار نتيجة لجمود نظام العمل بالدار وعدم تجديد في البرامج وعدم مناسبتها للمسنين، وعدم وجود برامج جماعية تدعم العلاقات داخل الدار. هذا بالإضافة لانخفاض رضا المسنين عن أنفسهم ووجودهم في الدار. واقترحت الدراسة بعض المؤشرات التخطيطية كتدريب وتأهيل مقدمي الرعاية في الدار من العاملين فيها وإجراء تعديلات على نظام العمل في الدار، وتوفير الخدمات التي لا تتوفر للمسنين والأنشطة المرغوبة من قبل المسنين أنفسهم، ودعم علاقة الدار بالمسنين وأسرهم لضمان التواصل الدائم.

ثانيا: الدراسات الأجنبية

١- دراسة (Himes, 2001) عن كبار السن في الولايات المتحدة واختلاف الأعراق في عنايتهم بالمسنين وموقفهم منها حاولت معرفة الفروق في الرعاية الأسرية للمسنين بين مختلف العرقيات في المجتمع الأمريكي (البيض والأفارقة والمكسيكيون والآسيويون)، ووجدت أن المسنين الأفارقة يتلقون الرعاية من الأبناء أكثر من غيرهم ، فيما كان المسنون البيض يتلقون أكثر الرعاية من الزوجات دون غيرهن بخلاف الفئات الأخرى.

٢- دراسة (Creanza and Mcwhirter, 2003) "دراسة العمل الجماعي وفاعليته في رفع مستوى الرعاية النفسية لدى المسنين في دار الإيواء بولاية فرجينيا"، التي هدفت إلى التعرف على فعالية الخبرات الجماعية والاستفادة منها في وضع قواعد لأعمال جماعية مستقبلية. طبقت الدراسة على عينة مكونة من (٤٠) مسناً أعمارهم (٧٠) عاماً فأكثر، مودعين في دار إيواء المسنين. أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين يعانون من الاضطرابات النفسية أكثر من معاناتهم من الاضطرابات الجسمية، وأنهم يحتاجون إلى متخصصين في مجال التعامل مع المسنين، وإلى مساندة أهليهم وذويهم أكثر من احتياجهم للمتخصصين. ولوحظ أن المسنين الذين يزورهم أبناؤهم أو أفراد أسرهم، كان لديهم نشاط وتفاؤل أكثر من غيرهم من المسنين، وأنه كلما كان هناك مشاركة جماعية لدى المسنين كان توافقهم النفسي أعلى.

٣- دراسة (Lecovich, 2004) بعنوان شبكات الدعم الاجتماعي في تخفيف الوحدة النفسية لدى كبار السن.

طبقت هذه الدراسة على عينة من المسنين في مدينتين في روسيا وأوكرانيا وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعي له تأثير مباشر على تخفيف الإحساس بالوحدة النفسية لدى المسنين، وإن الأشخاص الذين ليس لديهم أصدقاء كانوا أكثر شعورًا بالوحدة النفسية من غيرهم، وأن الخصائص الاجتماعية وشبكة العلاقات الاجتماعية لها علاقة بالشعور بالوحدة النفسية.

٤- دراسة (Nevin and Nurcan, 2006) بعنوان "تقييم تغذية كبار السن الذين يقيمون وحيدين ومع العائلة في دور الرعاية في تركيا"

هدفت الدراسة إلى تقييم وضع التغذية لعينة من كبار السن في تركيا، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٤٢٩) مسنا بلغوا سن (٦٥)، يعيش منهم (٤٢٦) مع أسرهم، و (١٢٧) في

دور الرعاية، و (٥٦) يعيشون وحدهم، وقد وجدت الدراسة ما نسبته (٥,٤٪) من كبار السن يعيشون لوحدهم و (٢٤٪) يعيشون في دور الرعاية، (٠,٤٪) يعيشون مع أسرهم يعانون من سوء التغذية، ووجدت الدراسة أن أكثر المسنين الذين يعانون من سوء التغذية هم الذين يعيشون في دور الرعاية.

٥- دراسة (Van & Maes, 2006) والتي أكدت على أن التدخل المهني مع جماعة المسنين من خلال برنامج يحتوى على سرد القصص والتحدث عن الماضي باعتدال يساعد المسن على إشباع احتياجاته النفسية والاجتماعية، ويؤدى إلى التأثير الإيجابي على تكيف المسن في علاقاته مع الآخرين ويمثل نوعا من المساندة الاجتماعية للمسنين.

٦- دراسة (Rash, 2007)، فقد هدفت إلى تقصي واقع الدعم الاجتماعي ومظاهره وتأثيراته في دور الرعاية في فلوريدا والعوامل الاجتماعية المؤثرة فيه، فأظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي في دور الرعاية في فلوريدا يعتمد على الاختصاصيين النفسيين، وفي توفير البيئة الاجتماعية الملائمة للمسن، وتوفير الجو العائلي، وحل مشكلات المسنين الأخرى كالمشكلات الاقتصادية والصحية.

٧- دراسة (Sigurdardottir, 2011) أشارت الدراسة لاستخدام الرعاية الرسمية وغير الرسمية لكبار السن التي هدفت إلى التعرف على الظروف المعيشية وطبيعة الرعاية التي يتلقاها المسنون في آيسلندا. وجاءت نتائج الدراسة مشيرة لتلقي نصف عينة الدراسة من المسنين لرعاية خاصة ويحتاجون لمن يقدم لهم الرعاية والاهتمام. وأن أكثر من النصف منهم يتلقون الرعاية غير رسمية من جملة المستفيدين من خدمات الرعاية في آيسلندا ممن شملتهم الدراسة، وأن الأسرة هي الجهة التي تقدم هذه الرعاية. وكشفت عينة الدراسة عن تأكيد المسنين رغبتهم في أن تقدم لهم الرعاية في منازلهم على الأمد البعيد. بينما أشارت إلى تأكيد المسنين ذوي الحاجات الخاصة رغبتهم في الرعاية المؤسساتية لصعوبة تقديم الرعاية على الأسرة بمفردها. وخلصت الدراسة إلى تأكيد على الرعاية الأسرية للمسنين، بالإضافة لضرورة تقديم الدعم الرسمي لهم ولأسرهم لتقديم الرعاية لكبار السن في منازلهم، وأن الدعم غير الرسمي يولي عناية خاصة بالمسنين ويجب أن يؤخذ هذا الأمر كنقطة قوة للتخطيط لبرامج رعاية المسنين في آيسلندا.

٨- دراسة (Khamngae, et al, 2014) التي تناولت دراسة مستوى رضا كبار السن عن سياسة الرعاية الاجتماعية، ودراسة مشاكل سياسة الرعاية الاجتماعية ، ودراسة المبادئ التوجيهية للسياسة العامة للرعاية الاجتماعية في مجتمع. وقد تم استخدام طرق كمية ونوعية لـ ٣٧٠١ استبيان ومقابلات ٢٩ مشاركًا ومجموعة بؤرية من ١٥ خبيرًا لمناقشة المبادئ التوجيهية للسياسة. وقد أشارت النتائج الى أن كبار السن كانوا راضين عن سياسة الرعاية الاجتماعية على مستوى معتدل مثل الضمان الاجتماعي والمعرفة والتعليم. ومع ذلك ، فإن مشاكل سياسة الرعاية الاجتماعية مثل المساعدة الشهرية للدفع ليست كافية في الظروف المعيشية الحالي ، ونقص الحكومة في الميزانية ، وعدم السماح للوكالات الحكومية برعاية كبار السن ، لذلك يجب على الحكومة إنشاء إدارة للخدمة ودعم كبار السن بشكل أكبر وكذلك تدريب المسؤولين الحكوميين للحصول على مزيد من المعرفة حول كيفية رعاية كبار السن. بالإضافة إلى ذلك، يتعين على الحكومة تدريب المزيد من المتطوعين الأصحاء في المجتمعات المحلية على رعاية كبار السن والمساعدة في نقلهم إلى المستشفيات.

٩- دراسة (Freund & Winterstein, 2017) والتي تهدف الدراسة إلى دراسة تجربة الأخصائيين الاجتماعيين في تسهيل دمج العاملين في الرعاية المنزلية بغرض علاج كبار السن. وقد تم استخدام المنهج النوعي باستخدام مقابلات شبه معمقة مع ١٨ أخصائي اجتماعي على اتصال يومي مع عملاء كبار السن. وقد أشارت النتائج وجود ثلاثة محاور رئيسية الحواجز والتحديات في التفاعل بين العالمين؛ كما ذهبت النتائج إلى أن الأخصائيين الاجتماعين يلعبون دورًا رئيسيًا، حيث يعملون كجسر ثقافي في عملية تقديم الرعاية للمسنين ، كطريقة لتلبية احتياجات كبار السن المتطرفين وأسرهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة تأكيدها على أهمية المسن، و العناية به والخدمات المختلفة التي يحتاجها نظرا لتعدد الاحتياجات والمشكلات التي ترتبط بمرحلة الشيخوخة، ويبدو أن حاجة المسنين في سلطنة عمان لخدمات الرعاية الاجتماعية ضرورة تفرضها عليها تغيرات العصر الحالي من تغيرات أسرية خاصة والمجتمع العماني عامة، فتأتي هذه الدراسة للتعرف على أشكال الرعاية المقدمة للمسنين وتقييمها من وجهة نظر المسنين أنفسهم المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية بولاية الرستاق، وإيجاد الحلول المناسبة لرفع رضا المسنين وكفاءة الخدمات المقدمة لهم.

الإجراءات المنهجية:

١- منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتبر أكثر المناهج مناسبة للدراسة، لوصف الظاهرة المدروسة وشفا علميا دقيقا كميا و كيفيا لخدمات الرعاية المقدمة لجميع المسنين المقيمين بالدار، تحقيقا لأهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها.

٢- نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية، تلك التي تسعى إلى وصف خصائص ظاهرة معينة، أو موقف محدد أو قضايا اجتماعية تمت دراستها من قبل؛ وذلك من أجل الوصول إلى مجموعة من النتائج التي تصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحدد خصائصها (سالم، ٢٠١٢، ٩٠)؛ حيث تستهدف هذه النوعية من الدراسات الحصول على معلومات كافية ودقيقة عن موقف اجتماعي معين. ومن ثم تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف

على أشكال الرعاية المقدمة في دار الرعاية الاجتماعية ومدى رضى المسن بالخدمات المقدمة في الدار، وذلك من خلال جمع البيانات المناسبة وتحليلها للوصول إلى مجموعة من النتائج التي تصف الظاهرة المدروسة.

٣- مجالات الدراسة:

١- المجال البشري: يعد المقيمون في دار الرعاية الاجتماعية بولاية الرستاق (المسنون) والبالغ عددهم (٣١) مسنا مجالا بشريا للدراسة ومن كلا النوعين الذكور والإناث.

٢- المجال المكاني: حدد المجال المكاني بدار الرعاية الاجتماعية الخاص بالمسنين الواقع في جنوب الباطنة بولاية الرستاق.

٣- المجال الزماني: استغرقت عملية جمع البيانات بشكل يومي من تاريخ ٢٠١٧/١/١٤ إلى ٢٠١٧/١/٢٦

٤- أدوات الدراسة:

استخدمت ثلاثة أنواع من الأدوات لجمع البيانات وهي: الملاحظة دون المشاركة في وصف الأحداث وسلوكيات المسنين بالدار، بالإضافة إلى التعرف على أشكال الرعاية المقدمة في دور الرعاية الاجتماعية ومدى رضى المسنين وتفاعلهم معها، وبما أن أداة الملاحظة لا تعطينا معلومات كافية عما يحدث في الدار وعن ماضي المسنين فيها فقد أجريت استبارا موزعًا على المسنين، ومقابلة مع مدير الدار.

صدق أداة الدراسة:

الصدق الظاهري: Fae Validity حيث تم التحقق من صدق الأداة من خلال عرضها في صورتها الأولية على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بجامعة السلطان قابوس، حيث بلغ عددهم (٨) لإبداء ملاحظاتهم حول مدى ملاءمة الفقرات من حيث وضوح فقراتها وصياغتها، ومدى مناسبة الفقرة للمحور الذي تنتمي إليه، وإضافة وحذف أي عبارات يرونها مناسبة. وقد قام الباحثون بإجراء التعديلات اللازمة بناء على آراء المحكمين، وتم استبعاد العبارات التي تقل نسبة الاتفاق عليها من المحكمين عن (٨٠٪).

ثبات أداة الدراسة:

ويظهر من الجدول (١) أن معاملات ثبات الاتساق الداخلي تراوحت بين (٠,٨٣-٠,٩١) وبلغ معامل ألفا كرونباخ للأداة ككل بلغ (٠,٨٨)، ويلاحظ أن معامل الثبات مرتفعة ومقبولة لأغراض الدراسة.

٥- وحدة التحليل:

المسنون المقيمون في دار الرعاية الاجتماعية بولاية الرستاق.

٦- مجتمع البحث والعينة:

تعد دار الرعاية الاجتماعية بالمسنين بولاية الرستاق مجتمعا للدراسة، حيث بلغ عدد المسنين في دار الرعاية الاجتماعية (٣٥) مسنا لكلا النوعين ذكور وإناث، وتم أخذ عينة عشوائية حوالي (١٣) مسنًا من كلا النوعين ذكور وإناث؛ إذ لم تتمكن الباحثة من أخذ العينة مسحا شاملا؛ وذلك لأن عددا كبيرًا من المسنين مصابون باختلال عقلي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولا: الرعاية الصحية

بينت نتائج الجدول (٢) تقييم تجربة الرعاية الصحية للمسنين بالدار من وجهة نظر المسنين أنفسهم، مرتبة وفق الترتيب المطروح، حيث تم ترتيب العبارات بناء على المتوسط الحسابي للعبارات، وبلغ المتوسط الحسابي (١٣,٥)، في حين بلغ الانحراف المعياري(٢,١٠). جاءت العبارة "أعاني من أمراض صحية" في المرتبة الأولى، إذ نجد عادة ما ترتبط هذه المرحلة بالمرض والعجز، وقد تؤثر صحة المسن الجسمية على العمل والحركة والمشاركة في الأنشطة المختلفة بالدار، وهذا يتفق مع ما وصت به دراسة (غرابية، المعاني،٢٠٠٣) بضرورة تغطية كبار السن بالتأمين الصحي الشامل، وتوفير الأدوية اللازمة لهم مجانا أو بأسعار منخفضة، وحصلت العبارة "يقدم لي الدار نظاما غذائيا يتناسب مع حالتي المرضية" على (أقل تأييد)، إذ لاحظت الباحثة من خلال زيارتها الميدانية المتكررة للدار أن الجميع يأكل من نفس الطعام

جدول (١) معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد الدراسة

الرقم	البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات
١	الرعاية الصحية	٥	٠,٨٩
٢	الرعاية النفسية	٥	٠,٨٣
٣	الرعاية الدينية	٥	٠,٩١
٤	الرعاية الاجتماعية	٥	٠,٩٠
٥	الرعاية الترفيهية	٥	٠,٨٧
الأبعاد ككل		٢٠	٠,٨٨

جدول (٢) يوضح الرعاية الصحية

العبـارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		متوسط	ت
	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
يقدم لي الدار نظاما غذائيا يتناسب مع حالتي المرضية.	٨	٦١,٥	٣	٢٣,١	٢	١٥,٤	٢,٤٦١٥	١
يبصرني الدار بما أعانيه من أمراض وما الذي يجب علي اتباعه	٩	٦٩,٢	٢	١٥,٤	٢	١٥,٤	٢,٥٣٨٥	٢
حرص مشرفي الدار لأتناول الأدوية في الوقت المحدد لها.	١١	٨٤,٦	١	٧,٧	١	٧,٧	٢,٧٦٩٢	٣
يحرص الدار على متابعة مواعيدي في المستشفى .	١٠	٧٦,٩	٣	٢٣,١	٠	٠	٢,٧٦٩٢	٤
أجد أن حالتي الصحية في هبوط تدريجي	١٢	٩٢,٣	١	٧,٧	٠	٠	٢,٩٢٣١	٥
القوة النسبية=٠,٩٠	المتوسط الحسابي=١٣. ٥				الانحراف المعياري = ٢,١			

ولا يوجد هناك تمييز وفقا لحالتهم الصحية، وهذا قد يرجع لسببين اثنين، وهما: إما أن الدار ليس لديه الكادر المعد المختص في مجال التغذية كأخصائي التغذية مثلا، أو أن المسنين أنفسهم ليس لديهم وعي كاف بالجوانب الغذائية المتعلقة بالحالة الصحية لديهم، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (حسن وآخرون،٢٠٠٤) قلة في المعلومات المتعلقة بالتغذية لدى المسنين، مما يدعو إلى الحاجة لتثقيف علم للنواحي المتعلقة بالتغذية. بينما نجد أن القوة النسبية * للبعد وفق المعيار الموضوع أنها قوية جدا بلغت حوالي(٩٠٪).

ثانيا: الرعاية النفسية

بينت نتائج الجدول (٣) تقييم تجربة الرعاية النفسية للمسنين في الدار من وجهة نظر المسنين أنفسهم، مرتبة وفق الترتيب المعروض، وبلغ المتوسط الحسابي (٩,٢٣)، في حين بلغ الانحراف المعياري (٢,٨). جاءت العبارة "أشعر بالوحدة" بنسبة (٧٦,٩٪) وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (البير،٢٠٠٩)، حيث يشعر أغلب المسنين بالغضب والتوتر والقلق بسهولة كما أنه يشعر أنه عديم الفائدة، بينما كانت أقل نسبة في البعد (٧,٧٪) "الخوف من الموت"، حيث لا يشعر المسنون بالخوف من الموت، وهذا قد يرجع إلى طبيعة التنشئة الدينية التي تلقاها المسنون منذ الصغر ورسوخ الإيمان في دواخلهم بالتسليم بأن الموت حق. كما يشير الجدول أن القوة النسبية للبعد وفق المعيار الموضوع بلغت حوالي (٦٢٪).

جدول (٣) يوضح الرعاية النفسية

العبـــــــارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		متوسط	ت
	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
الخوف من الموت.	٠	O	١	٧,٧	١٢	٩٢,٣	١,٠٧٦٩	٥
أشعر بأن ليس لي فائدة في الحياة	٢	١٥,٤	٥	٣٨,٥	٦	٤٦,٢	١,٦٩٢٣	٤
أنظر إلى الحياة بنظرة سوداوية	٤	٣٠,٨	٢	١٥,٤	٧	٥٣,٨	١,٧٦٩٢	٣
اشعر بالتوتر وعدم القدرة على التركيز	٦	٤٦,٢	٣	٢٣,١	٤	٣٠,٨	٢,١٥٣٨	٢
اشعر بالوحدة	١٠	٧٦,٩	٠	٠	٣	٢٣,١	٢,٥٣٨٥	١
القوة النسبية = ٦٢,	المتوسط الحسابي = ٩,٢٣				الانحراف المعياري = ٢,٨			

ثالثا: الرعاية الدينية

توضح نتائج الجدول (٤) تقييم تجربة الرعاية الدينية للمسنين في الدار من وجهة نظر المسنين أنفسهم، مرتبة وفق الترتيب المطروح، وبلغ المتوسط الحسابي (٩,٩٪)، في حين بلغ الانحراف المعياري (١,٠٤). جاءت العبارتان "أصلي جميع الصلوات في وقتها" و"أجد من يساعدني عند الاغتسال والطهارة"، وتلمس الباحثة محافظة الدار على قدسية الدين الحنيف في الجانب الأساسي منه كالصلاة وهي عمود الدين، وفي الطهارة، وقد تصدرت العبارتين "يحرص الدار على تحفيظي للقرآن" و"يوفر الدار رحلات للعمرة والحج" على أقل تأييد، إذ تكاد تتلاشى هذه الجوانب الرعائية، فحاجة المسن لحفظ كتاب الله عزوجل وأداء مناسك الحج والعمرة لايقل أهمية عن غيرها من سائر العبادات، وهذا يدل على نقص الخدمات الدينية المقدمة للمسنين في الدار ورغبة المسنين في توفرها، كما وجد أن القوة النسبية للبعد وفق المعيار الموضوع هي قزية بلغت حوالي (٦٦٪).

جدول (٤) يوضح الرعاية الدينية

العبـــــــارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		متوسط	ت
	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
يوفر الدار رحلات للعمرة والحج	٠	٠	٠	٠	١٣	١٠٠,٠	١,٠٠٠٠	١
يحرص الدار على تحفيظي للقرآن.	٠	٠	٠	٠	١٣	١٠٠,٠	١,٠٠٠٠	٢
يقيم الدار محاضرات دينية بين فترة وأخرى	٦	٤٦,٢	٢	١٥,٤	٥	٣٨,٥	٢,٠٧٦٩	٣
أجد من يساعدني عند الاغتسال و الطهارة	١٢	٩٢,٣	١	٧,٧	٠	٠	٢,٩٢٣١	٤
أصلي جميع الصلوات في وقتها	١٢	٩٢,٣	١	٧,٧	٠	٠	٢,٩٢٣١	٥
القوة النسبية=٠,٦٦	المتوسط الحسابي=٩,٩				الانحراف المعياري = ١,٠٤			

رابعا: الرعاية الاجتماعية

بينت نتائج الجدول (٥) تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين في الدار من وجهة نظر المسنين أنفسهم، مرتبة وفق الترتيب المطروح، وبلغ المتوسط الحسابي (١١,٠٠٠٠)، في حين بلغ الانحراف المعياري (٢,٦٥). جاءت العبارتان "أرغب في تشكيل علاقات اجتماعية طيبة مع زوار الدار" و" أرغب بوجود زيارات متكررة بيني وبين أصدقائي"، إذ أن المسن بحاجة إلى العيش ضمن نطاق أسرة مع أهله وذويه وأنه يأنس بالناس المحيطين به من الزوار، إذ إن الإنسان لا يستطيع أن يعيش منفردًا لابد أن يكون وفق جماعة، مما ينعكس إيجابا على تكيفه النفسي والاجتماعي معا، كما صرح المسنين أثناء مقابلتهم أن المسن لديه علاقات طيبة مع زملائه في الدار والعاملين ويرغب بوجود زيارات متكررة بينه وبين أقاربه، كما أنه يرغب بتشكيل علاقات اجتماعية طيبة مع زوار الدار، مما يدل على وجود تكيف اجتماعي لدى المسنين المقيمين بالدار، وأن المسن مرتبط

جدول (٥) يوضح الرعاية الاجتماعية

العبـــــــارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		متوسط	ت
	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
أرغب في العيش مع أسرة بديلة .	٢	١٥,٤	١	٧,٧	١٠	٧٦,٩	١,٣٨٤٦	٥
أشعر بالانتماء الاجتماعي داخل الدار	٦	٤٦,٢	٣	٢٣,١	٤	٣٠,٨	٢,١٥٣٨	٤
لدي علاقات اجتماعية طيبة مع زملائي في الدار والعاملين فيها	٧	٥٣,٨	٤	٣٠,٨	٢	١٥,٤	٢,٣٨٤٦	٣
أرغب بوجود زيارات متكررة بيني وبين أقاربي	٩	٦٩,٢	٢	١٥,٤	٢	١٥,٤	٢,٥٣٨٥	٢
أرغب في تشكيل علاقات اجتماعية طيبة مع زوار الدار	٩	٦٩,٢	٢	١٥,٤	٢	١٥,٤	٢,٥٣٨٥	١
القوة النسبية=٠,٧٣	المتوسط الحسابي = ١١,٠٠٠٠				الانحراف المعياري = ٢,٦٥			

بالرحم الاجتماعي؛ ذلك ينعكس إيجابا عليه، وهذا ما أثبتته دراسة (غرابية، المعاني، ٢٠٠٣) إذ يتأثر الوضع المعيشي لدى كبار السن(الزوج، مع الزوج والأولاد، ذويه، منفردا) إذ يكون أكثر إيجابية لدى المسنين الذين يعيشون مع أزواجهم أو أزواجهم وأولادهم. وحصلت العبارة "أرغب في العيش مع أسرة بديلة" على أقل متوسط حسابي من بين العبارات المطروحة، وترى الباحثة أنه قد يدل على حسن الخدمات المقدمة في الدار، وتشير إلى كرامة المسن، حيث أن كرامته لا تسمح له العيش مع أسرة أخرى بديلة ما لم تكن أسرته الأصلية، حيث صرح المسنون المقيمون بالدار لو أنهم يعيشون مع أسرهم الأصلية مثلما كانوا في السابق، ووجد أن القوة النسبية للبعد قوية بلغت حوالي (٧٣٪).

خامسا: الرعاية الترفيهية

بينت نتائج الجدول (٦) تقييم تجربة الرعاية الترفيهية للمسنين في الدار من وجهة نظر المسنين أنفسهم، مرتبة وفق الترتيب المطروح، وبلغ المتوسط الحسابي (١١,٧٧) في حين بلغ الانحراف المعياري (١٦٩)، جاءت العبارة "أفرح عندما يسمح الدار بزيارة الآخرين للدار" إذ تبرز حاجة المسن العيش ضمن جماعة إذ إن المؤثرات السلبية التي يتعرض لها المسن الأمر الذي آل إليه وجوده في الدار، فغياب الزوج والأولاد والجيران وغيرهم يجعل المسن بحاجة لتعويض مثل الفقد وإشباع الحاجة لديه فيقوم بتحويل تلك المشاعر إيجابا على الزوار على اعتبار أنهم يعوضونه هذا الفقد ويأنس بهم، فتزداد حاجة الإنسان للتقدير عند تقدمه في العمر ويكون مسنا، وجاءت في الترتيب الأخير عبارة "يتيح لي الدار فرصة الذهاب إلى السوق" ترى الباحثة أهمية دمج المسن مع العالم الخارجي، فهو يتسوق كي يلبي احتياجاته الناقصة ويرفهه عن نفسه ويتفاعل مع المحيطين من حوله، ثم أن الباحثة رصدت ملاحظتها حول هذا النوع من الرعاية فوجدت قصورا واضحا فيها وفي شغل أوقات الفراغ لدى المسنين بالدار.

كما قامت الباحثة بإجراء اختبار T-test للتعرف فيما إذا كانت هناك فروق إحصائية ذات دلالة معنوية بين النوع والعبارات في الأبعاد الأربعة (الصحية، النفسية، الاجتماعية، الدينية، الترفيهية)، وأوضحت النتائج عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية.

كما يضيف مدير دار الرعاية أن الجمعية تقدم العديد من الخدمات والبرامج منها: الرعاية الاجتماعية مثل: الاحتفال باليوم العالمي للمسن من كل عام، والاحتفال بالعيد الوطني من كل عام، واستقبال الزوار من داخل وخارج السلطنة، كذلك الرعاية الثقافية مثل: تنفيذ ندوات ومحاضرات ودروس عمل متنوعة للنزلاء والعاملين، ورعاية ترفيهية متمثلة في تنفيذ رحلات ترفيهية للنزلاء في المواقع السياحية، وأيضا رعاية غذائية مثل: تنفيذ وجبة إفطار جماعية في شهر رمضان، وأخيرا يقدم الدار رعاية مجتمعية متمثلة في تنفيذ فعاليات مشتركة مع الجامعات والكليات والمعاهد وغيرها من المؤسسات وجمعيات المرأة العمانية.

كما يضيف المياحي بأن هناك شروطا للالتحاق بالدار وهي:

- لا يوجد لديه قريب ملزم بالدرجة الأولى.
- لا يوجد لديه مأوى.
- لا يوجد أحد يرعاه ولا أحد يوفر له الرعاية الأساسية.
- إذا كان يعيش في أسرة تعاني من التفكك الأسري.
- الموافقة من معالي الوزير أو الوكيل.

كما صرح بأن أي مسن يتقاضى راتبا شهريا من قبل التنمية الاجتماعية فإنه يقطع عند دخوله للدار؛ وذلك لأن الدار يقدم كل أنواع الرعاية للمسن، وفي حالة وجود أسرة بديلة يتم إرجاع الراتب.

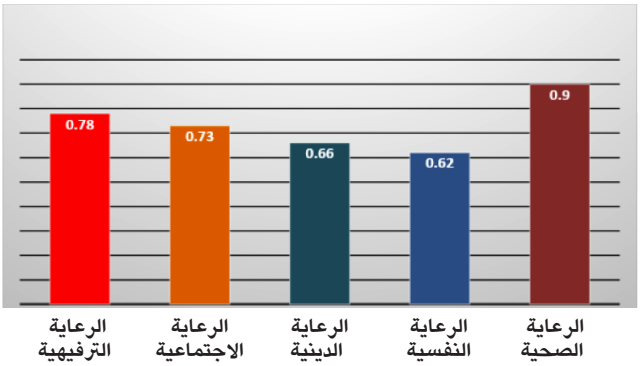
النتائج العامة للدراسة:

- يواجه المسنون قصورا في خدمات الرعاية الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والترفيهية، والدينية.
- أظهرت نتائج تقييم تجربة الرعاية الصحية من قبل المسنين

جدول (٧) يوضح القوة النسبية لكافة الأبعاد

البعد	القوة النسبية	درجة البعد
الرعاية الصحية	٠,٩٠	قوي جدا
الرعاية النفسية	٠,٦٢	متوسط
الرعاية الدينية	٠,٦٦	قوي
الرعاية الاجتماعية	٠,٧٣	قوي
الرعاية الترفيهية	٠,٧٨	قوي

الشكل (١) يوضح القوة النسبية لكافة الأبعاد



جدول (٦) يوضح الرعاية الترفيهية

العبـــــــارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		متوسط	ت
	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
يتيح لي الدار فرصة الذهاب إلى السوق	٣	٢٣,١	٠	o	١٠	٧٦,٩	١,٤٦١٥	٥
يقدم الدار رحلات ترفيهية بشكل منتظم	٦	٤٦,٢	٣	٢٣,١	٤	٣٠,٨	٢,١٥٣٨	٤
يوفر لي الدار الراديو والتلفاز	٨	٦١,٥	٢	١٥,٤	٣	٢٣,١	٢,٣٨٤٦	٣
أقضي يومي في التجول في ساحة او حديقة الدار	١١	٨٤,٦	٢	١٥,٤	o	O	٢,٨٤٦٢	٢
أفرح عندما يسمح الدار بزيارة الآخرين للدار.	١٢	٩٢,٣	١	٧,٧	٠	٠	٢,٩٢٣١	١
القوة النسبية=٠,٧٨	المتوسط الحسابي=١١,٧٧				الانحراف المعياري = ١,٦٩			

أنفسهم أنها ذات قوة نسبية قوية جدا، حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٩٠٪)، هذا بالإضافة إلى المتوسط الحسابي العام للبعد بلغ (١٣,٥)، بانحراف معياري قدره (٢,١٠).

- بينت نتائج تقييم تجربة الرعاية الترفيهية من قبل المسنين أنفسهم أنها ذات قوة نسبية قوية، حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٧٨٪)، هذا بالإضافة إلى المتوسط الحسابي العام للبعد بلغ (١١,٧٦٩٢)، بانحراف معياري قدره (١,٦٩٠).
- كشفت نتائج تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية من قبل المسنين أنفسهم أنها ذات قوة نسبية قوية، حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٧٣٪)، هذا بالإضافة إلى المتوسط الحسابي العام للبعد بلغ (١١,٠٠٠٠)، بانحراف معياري قدره (٢,٦٥).
- أظهرت نتائج تقييم تجربة الرعاية الدينية من قبل المسنين أنفسهم أنها ذات قوة نسبية قوية، حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٦٦٪)، هذا بالإضافة إلى المتوسط الحسابي العام للبعد بلغ (٩,٩)، بانحراف معياري قدره (١,٠٤).
- كشفت نتائج تقييم تجربة الرعاية النفسية من قبل المسنين أنفسهم أنها ذات قوة نسبية متوسطة، حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٦٢٪)، هذا بالإضافة إلى المتوسط الحسابي العام للبعد بلغ (٩,٢٣)، بانحراف معياري قدره (٢,٨).
- بينت النتائج بأنه لا توجد فروق إحصائية ذات دلالة معنوية بين النوع والعبارات في الأبعاد الأربعة (الصحية، النفسية، الاجتماعية، الدينية، الترفيهية).

مقترحات الدراسة:

١) توفير أخصائية تغذية في الدار حتى تشرف على الوجبات التي تتناسب مع الحالة الصحية لكل مسن ومتابعة طرق التغذية وجودتها ونوعية العناصر الغذائية المقدمة للمسن.

٢) ونظرا لارتفاع شعور المسنين بالوحدة بنسبة، أقترح أن تعقد تجمعات مستمرة داخل الوحدات للمسنين، وإعداد مهرجانات متنوعة ودعوة الآخرين للمشاركة فيها.

٣) وبناء على النتيجة التي حصلت على التأييد القوي من قبل المبحوثين بأن الدار لا يوفر رحلات للحج والعمرة كما أنه لا يحرص على تحفيظهم القرآن الكريم، أقترح تعيين مرشد ديني للذكور من المسنين ومرشدة دينية للمسنات لتحفيظهن القرآن الكريم وزيادة الوعي الديني لديهم، والاتفاق مع أصحاب رحلات الحج والعمرة بالذهاب للعمرة والحج سنويا فيمن يكون قادرا على الذهاب ويتم ذلك بالترتيب.

٤) عمل جدول منظم ترفيهي للمسن للخروج للسوق والرحلات والتجمعات خارج الدار تحت إشراف الدار وقيادتهم، وهذا مما يرفع من جعل المسن يشعر بالصحة النفسية ويقلل من الشعور بالوحدة.
أاقترح لمن لديه أسرة من المسنين المقيمين في الدار إجبارهم على زيارته على الأقل في الشهر مرة.

٥) توفير أماكن لاجتماع المسنين مع بعضهم البعض مع مسنين المجتمع ككل.

٦) تكثيف وسائل الإعلام للتوعية بفئة المسنين وأهميتها في المجتمع.

٧) الاستفادة من خبرات المسنين وتجاربهم في الحياة والقصص والموروثات وتدوينها.

المراجع

إدارة الجودة والاعتماد الأكاديمي (٢٠٠٩). جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

العسكري، سليم (٢٠١٥). الضغوط الحياتية والقلق والاكتئاب لدى عينة من المسنين بسلطنة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة المنصورة، مصر.

غرايبة، المعاني (٢٠٠٣). التكيف النفسي- الاجتماعي لكبار السن المشتركين في الضمان الاجتماعي في محافظة العاصمة/ عمان.

القصابي، هلال (٢٠١٣). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى كبار السن بمحافظة مسقط في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والدراسات الإسلامية، جامعة نزوى، سلطنة عمان.

الخاطرية، رقية (٢٠١٢). مخاوف المسنين في المجتمع العماني وعلاقتها بالاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم التربية والدراسات الإنسانية، جامعة نزوى، سلطنة عمان.

الصواعية، أسماء (٢٠١٥). مؤشرات تخطيطية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع العماني دراسة مطبقة على محافظة مسقط، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، قسم العلم والعمل الاجتماعي، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

البوسعيدي، راشد (٢٠٠٧). اتجاهات المواطنين العمانيين نحو المسنين، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، الكويت.

حسن، أسماء (٢٠١١). خدمات الرعاية الاجتماعية وتحقيق الأمان الاجتماعي للمسنين المقيمين بدور الرعاية بمحافظة القاهرة، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مصر.

حمزة، أحمد (٢٠٠٢). واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين، المؤتمر العلمي الخامس عشر، جامعة حلوان، ٤٠٥-٤٣٢، مصر.

فهمي، محمد (٢٠٠٦). الرعاية الاجتماعية الإسلامية، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

رشوان، حسين (٢٠١١). الزمن وكبر السن والشيخوخة،

الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

سالم سماح، صبحي سمر، جابر أمل (٢٠١٥). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين، دار المسرة.

أبو المعاطي، ماهر (٢٠١٠). الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية أسس نظرية ونماذج عربية ومصرية، حلوان مصر، مكتب الجامعي الحديث.

فهمي، محمد (٢٠١٢). الرعاية الاجتماعية وخصخصة الخدمات، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

شحاته، محمود (٢٠١٤). مؤتمر حقوق المسنين بين الواقع والمأمول، مركز جامعة القاهرة، جامعة القاهرة.

أبو المعاطي، ماهر، ٢٠١٤، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، الرياض، دار الزهراء.

منصور، عزمي (٢٠١٠). كبار السن بين الواقع والطموح، كنوز المعرفة، جامعة عمان الأهلية.

محمود أكرم، إبراهيم مروان (٢٠١٤). الرعاية الشاملة للمسنين "رياضيا، اجتماعيا، صحيا، نفسيا، تأهيل"، المملكة الأردنية الهاشمية، دار دجلة.

الشاعري، سالمة (٢٠١٢). الرعاية الاجتماعية للمسنين وفق الشريعة الإسلامية، ليبيا، دار الحكمة.

ميخائيل، يوسف (٢٠٠٠). رعاية الشيخوخة، القاهرة، دار غريب.

فهمي، محمد (٢٠١٢). الرعاية الاجتماعية والنفسية للمسنين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

عبد اللطيف، رشاد (٢٠٠١). في بيتنا مسن مدخل اجتماعي متكامل، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.

وزارة التنمية الاجتماعية (٢٠١٦). دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق، سلطنة عمان.

السعوي، محمد (٢٠١٦). رعاية المسنين بين القطاعين الحكومي والأهلي: دراسة مقارنة مطبقة في منطقة القصيم، المجلة العربية لعلم الاجتماع (إضافات) - لبنان، ٣٣-٣٤، ٣٨-٦٨

الكندري؛ يعقوب؛ كروز (٢٠١٦). الاختلافات الصحية بحسب الجنس والخصائص الاجتماعية بين المسنين الكويتيين، مجلة العلوم الاجتماعية - الكويت، مج ٤٤، ع١، ٩-٣٦

كتلو، كامل؛ العرجا، ناهد (٢٠١٦). الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين: دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين في بيوت المسنين ونوادي المسنين وفي البيوت في محافظة بيت لحم، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، الجامعة الأردنية: عمادة البحث العلمي.

إبراهيم، قصي (٢٠٠٩). مشكلات المسنين في المجتمع الفلسطيني دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في الضفة الغربية، رسالة ماجستير منشورة، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، مصر. مجلة جامعة أم القرى، المجلد الثاني، العدد الأول، يناير ٢٠١٠.

البير، خولة (٢٠٠٩). الواقع الاجتماعي والصحي للمسنين في العراق وسبل تطويره، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، دائرة التنمية البشرية، جمهورية العراق.

عذاربه، غسان (٢٠١٠). دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين في الأردن: دراسة ميدانية مسحية للمسنين في الدور الإيوائية في مدينة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، كلية الآداب، إربد، الأردن.

الجرجاوي، زياد (٢٠٠٣). أبعاد الرعاية التربوية للمسنين: رؤية إسلامية، مجلة جامعة الأقصى- سلسلة العلوم الإنسانية- جامعة الأقصى بغزة – فلسطين، مج٧، ع٢، ٢٩٧-٣٣٨.

غانم، محمد (٢٠٠٤). التدين وعلاقته بقلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة دراسة نفسية مقارنة بين المسنين والمسنات، مجلة دراسات عربية- مصر، مج٣، ع٣، ١٩٧-٢٥٥.

الخالدي، أيمن (٢٠٠٣). تقويم مدى فعالية برامج رعاية المسنين في الأردن دراسة حالة: دار الضيافة لرعاية المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الأردن.

الشاعري، سالمة (٢٠١٢). الرعاية الاجتماعية للمسنين وفق الشريعة الإسلامية، ليبيا، الحكمة للطباعة والنشر.

Anat Freund, Tova Band-Winterstein (2017). Social Workers' Attempts to Navigate Among the Elderly, Their Families, and Foreign Home Care Workers in the Haredi Community, Journal of Applied Gerontolgy, 38 (4).

Creanza, A., Mcwhirter, J. (2003). Group Work and its Effectiveness on Improving Adaptation among Senior Citizens in Virginia State, Journal for Specialists in Group Work, 28 (3), 201-210.

Himes, Christine (2001). Rapidly Aging: US society face complex issue, Population Bulletin, 56 (4).

Khamngae, et al (2014). Social Welfare Needs and Policies for Elderly People in Thailand: A Case Study in Pitsanulok Community, Asian Social Science, 10 (12).

Rash, E. M. (2007). Social Support in Elderly Nursing Home Populations: Manifestations and Influences. Qualitative Report, 12 (3), 375-396.

Van puyenbrock & Maes Bea (2006). Pronoun Development of, Group work for aging people with intellectual, Journal of intellectual and developmental disability, Vol. 31.