Doi: 10.34120/0080-051-004-002
قدم في: مارس 2019
أجيز في: مارس 2021

Demographic, Social and Economic Features of the Elderly in Muscat: An Analytical Quantitative Study

Muneer Karadsheh
Halima Amer Al ghafri

Abstract

Objective: This study, which was carried out on a non-random sample of 2332 elderly persons, aimed to identify the demographic, social and economic features of the elderly in Muscat, Oman. **Methods:** A sample social survey methodology was employed due to its compatibility with the study's objectives and questions. A questionnaire was used as a tool for data collection. **Results:** the study results showed that more than half of the study sample were living with their families. It was also shown that the educational levels of the study sample were low, as most of the respondents did not obtain any educational qualifications. The results also revealed that there was a decline in the monthly income of the study sample and that most of them were unemployed.

Keywords: Socio-Economic Characteristics, Age, Elderly, Aging, Analytical Quantitative Study

الملامح الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية تحليلية

منير كرادشة (*)
حليمة الغافري(**)

ملخص

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تعرّف الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في محافظة مسقط، وقد أجريت الدراسة على عينة غير احتمالية (قصدية)، قوامها (2332) مسناً ومسنة. **المنهجية:** استندت الدراسة -بشكل أساسي- إلى منهج المسح الاجتماعي بالعينة؛ لاتفاقه مع أهدافها وتساؤلاتها، وقدرته على توصيف الظاهرة وتشخيصها بشكل شامل وعميق، واعتمدت على "الاستبانة" أداة رئيسة لجمع البيانات. **النتائج:** خلصت الدراسة إلى أن أكثر من نصف عينة الدراسة من المسنين يعيشون مع أسرهم، بالإضافة إلى انخفاض مستوياتهم التعليمية، وأن أغلبهم لا يحملون أي مؤهل تعليمي، **كما خلصت الدراسة** إلى أن هناك انخفاضاً واضحاً في مستويات الدخل الشهري لهم وأن أغلبهم لا يعلمون.

المصطلحات الأساسية: الخصائص الديموغرافية، المسنون، الشيخوخة، كبار السن، دراسة كمية تحليلية.

مقدمة

تعد مرحلة الشيخوخة من أبرز المراحل التي يمر بها الإنسان؛ بسبب طبيعة وكثافة التغيرات التي تعتريها، وحاجة المسنّ إلى رعاية خاصة، وتوفير خدمات متنوعة لتلبية حاجاته الاجتماعية والاقتصادية والصحية. وقد استحوذت هذه الشريحة العمرية على اهتمام كبير من قبل العلماء والمخططين ومقرري السياسات

(*) أستاذ الدراسات السكانية، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة اليرموك، الأردن.
الاهتمامات البحثية: دراسات الخصوبة والصحة الإنجابية، الإحصاء الاجتماعي، دراسات المرأة والعنف الأسري - Email: muneerJ2000@yahoo.com

(**) مركز البحوث الإنسانية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
الاهتمامات البحثية: مشكلات اجتماعية ودراسات المرأة والتنمية الاجتماعية.
Email: hotmiial@hotmail.com

الاجتماعية في الدول المتقدمة والنامية؛ خاصة مع التزايد التدريجي لأعدادها في العالم؛ إذ تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن (680) مليون نسمة حول العالم تزيد أعمارهم على (65) عاماً (لعام 2018)، ويتوقع أن يصل عددهم في حلول عام (2050) إلى (1.22) مليار نسمة؛ أي أن ما يقدر بـ (16%) من مجموع سكان العالم سوف تبلغ أعمارهم (65) عاماً أو أكثر. وهذا يعني معدل تضاعف، قدره 2.3 مرة (Population Reference Bureau, 2018).

وتشير البيانات الرسمية على مستوى سلطنة عمان، إلى وجود زيادة مطّردة في أعداد المسنين ومعدلاتهم؛ إذ بلغ عددهم في الفئة العمرية (60 سنة) فما فوق في عام (2010) (101145 نسمة)، في حين ارتفعت أعدادهم في عام (2015) إلى (140014) مسناً، وبنسبة بلغت نحو (6%) من إجمالي عدد سكان السلطنة (وزارة الصحة العمانية، 2015)؛ ليشكلوا في عام (2020) ما نسبته (3.8%) من إجمالي سكان السلطنة (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2020)، ويبدو أنه في ظل تسارع وتيرة الحياة العصرية، وتعدد مسؤوليات الفرد، وتقلص دور الأسرة وزيادة مظاهر انسحابها من كثير من وظائفها التقليدية التي كانت تقوم بها، لاسيما تجاه فئة المسنين؛ تفاقمت المشكلات التي تواجه هذه الشريحة السكانية، خاصة في ضوء حاجتها الشديدة إلى الرعاية الخاصة وتعدد حاجاتها ومطالبها الاجتماعية والنفسية والصحية.

والثابت في الأدبيات التي بحثت في مرحلة الشيخوخة، أن واقع حياة الفرد في هذه المرحلة، والتحديات التي تواجهه، وطبيعة استجابته لها، ترتبط ارتباطاً شديداً بطبيعة خصائص المسنين سواء كانت اجتماعية أم اقتصادية أم ثقافية؛ فمن منظور بنيوي فإن «الفرد» ما هو في النهاية إلا كائن اجتماعي خاضع للحتمية الاجتماعية، سواء للعائلة أو للطبقة التي ينتمي لها وظروفها؛ فهو لا يستطيع إلا إعادة إنتاج ما يمليه عليه هذان النسقان (كرادشة، والمحروقية والزرعي، 2017). وتؤكد الدراسات التي تناولت جملة الخصائص العامة للمسنين وخلفياتهم المختلفة، وما يحيط بهم من ظروف مختلفة، أن هذه الخصائص تشكل أداة مهمة لتعرّف واقعهم المعيشي وحيثياته، كما تشكل مدخلاً بالغ الأهمية لكشف طبيعة الملابسات والظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تكتنف مفاصل حياته.

ويفترض التحليل الاجتماعي في هذا السياق أن التفاعل المعقد بين الخصائص الديموغرافية والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية للمسنين؛ هو الذي يسهم في النهاية في تحديد ملامح شخصياتهم وأنماط استجاباتهم وقدراتهم على مواجهة التحديات والمصاعب التي يمكن أن تعترض حياتهم؛ وعليه، فإن المعرفة الموضوعية والدقيقة

بواقع هذه الشريحة السكانية وبطبيعة خصائصها وخلفياتها المختلفة؛ من شأنها أن تشكل مرتكزاً مهماً يمكن الاستناد إليه في الإلمام بواقع هذه الشريحة وما تملكه من مقومات؛ ومن ثم تحديد قدرتها على مواجهة المصاعب التي يمكن أن تواجهها خلال هذه المرحلة العمرية، كما من شأنها أن تسهم في عمليات التدخل والمساعدة في وضع السيناريوهات والخطط الوطنية المناسبة؛ الأمر الذي يؤكد ضرورة دراسة وتقصي جميع هذه الجوانب ذات العلاقة بخلفيات المسنين وخصائصهم المختلفة وبكثير من الموضوعية والدقة والعمق.

مشكلة الدراسة

يبدو أن التحولات المذهلة والسريعة في التكنولوجيا الطبية، والتحسن الهائل في النظام الصحي والغذائي الذي شهدته البشرية في العقود الأخيرة، فضلاً عن التحولات الطارئة على أنماط الحياة المعاصرة، وفي شتى المجالات الاجتماعية والثقافية والصحية، وما صاحب ذلك من انخفاض لافت في معدلات الوفاة الخام- قد أدت إلى اتساع شريحة المسنين وتفاقم مشكلاتهم في أغلب المجتمعات البشرية (كرادشة والغافري، 2020)؛ ويبدو أن الخصوصية البيولوجية والاجتماعية لهذه الشريحة العمرية وطبيعة التحديات التي تواجهها، ما زالت ترتهن بمجموعة من الاعتبارات والملابسات، لا سيما تلك المتعلقة بالظروف التي تحيط بواقع حياتهم، وبطبيعة خلفياتهم وخصائصهم المختلفة؛ خاصة أن هذه العلاقة ليست من نمط العلاقات السببية البسيطة، إنما من نمط العلاقات المركبة والمعقدة التي تتسم بشدة تشعباتها وتداخلها؛ فهي لا تمثل تصوراً بنائياً أحادياً بل تمثل تصوراً معقداً ينطوي على طائفة من الأسباب والعوامل المتشابكة.

وفي ضوء ما تقدم تبرز إشكالية هذه الدراسة، التي تتمحور حول كثافة الغموض الذي يكتنف تلك الجوانب ذات العلاقة بخصائص المسنين وخلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية المختلفة في مجتمع محافظة مسقط. وعليه؛ فإن مشكلة الدراسة تتبدى بشكل جلي فيما يكتنف موضوعها من تعقيد وغموض وما يحيط به من ملابسات تمس واقع حياة المسنين، وما يترتب عليهم من آثار وانعكاسات مختلفة. وضمن هذه الاعتبارات، تبلورت مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: ما الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في محافظة مسقط؟

أهمية الدراسة: تنبع أهمية الدراسة من الاعتبارات الآتية:

أولاً: خصوصية الظاهرة نفسها وتعدد مضامينها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وتنوع آثارها وانعكاساتها، كذلك من كونها تصب جل اهتمامها على بحث

ودراسة الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في مجتمع محافظة مسقط، الذي يضم أكبر تجمع للمسنين في سلطنة عمان (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2020).

ثانياً: سعي الدراسة إلى توفير قاعدة بيانات حول واقع المسنين وطبيعة خصائصهم الديموغرافية وخلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية، التي من شأنها أن تسهم في تقديم مؤشرات مهمة وثراء معرفي للباحثين والمخططين وصناع القرار حول مثل هذه الظواهر ومساراتها واتجاهاتها؛ مما يعزز قدرتهم على اتخاذ القرارات المناسبة حولها ومن جوانب مختلفة.

ثالثاً: كون الدراسة تعد من الدراسات المحلية النادرة والقليلة –بحد علم الباحثين– التي تبحث في طبيعة الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في مجتمع محافظة مسقط، ولدورها المتوقع في سد عجز حاصل في المكتبة الوطنية العمانية حول مثل هذه الجوانب.

رابعاً: يمكن أن تشكل هذه الدراسة مرتكزاً ومنطلقاً لدراسات أخرى تعاين جوانب أخرى من حياة المسنين والتحديات التي تواجههم.

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة –تحديداً– إلى تعرّف طبيعة الخصائص الديموغرافية والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية للمسنين في محافظة مسقط[1]، وتفرع عن هذا الهدف الأهداف الآتية:

1 – تعرف الخصائص الديموغرافية للمسنين في محافظة مسقط.

2 – تعرف الخلفيات الاجتماعية للمسنين في محافظة مسقط.

3 – تعرف الخلفيات الاقتصادية للمسنين في محافظة مسقط.

مصطلحات الدراسة ومفاهيمها

1 – **المسنّ**[2]: يعرف ديموغرافياً وإحصائياً بأنه «الفرد البالغ من العمر (60)

(1) أكتفي بخصائص المسنين الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية؛ بهدف إعطائها مزيداً من البحث والتحليل، كذلك لإفساح المجال لدراسة الخصائص الأخرى سواء الصحية أو النفسية في دراسة جديدة لاحقة.

(2) يعرف المسن من المنظور الاجتماعي بأنه الفرد الذي يتعرض لمجموعة من التغيرات البيولوجية، والتغيرات في المراكز والأدوار المهنية والصحية والاجتماعية التي كان يتخللها، ومن شأنها التأثير في إدراك الآخرين له، وما يؤدي إليه من بروز طرق مختلفة للتفاعل معه، قد تؤثر في =

سنة فأكثر، ويراوح سن بدء الشيخوخة في بعض الدول بين (60و65) سنة، ولا شك في أن تحديد هذه السن مرتبط ارتباطاً وثيقاً بمتوسط الأعمار في كل دولة على حدة» (بيادي، 1998: 240-250). وبناء على ما سبق، يمكن تعريف المسن في هذه الدراسة إجرائياً بأنه: كل من تجاوز عمره (60 سنة فأكثر)، من الجنسين (الذكور والإناث)، ويعيش في محافظة مسقط بولاياتها الست (مسقط، بوشر، مطرح، قريات، العامرات، السيب).

2 - **الخصائص الديموغرافية:** وتعرف إجرائياً بأنها مجموعة من الخصائص والخلفيات المتعلقة بالجوانب الديموغرافية لعينة الدراسة، ممثلة في: النوع الاجتماعي، الجنسية، العمر، عدد الأبناء.

3 - **الخصائص الاجتماعية الاقتصادية:** يقصد بها مجموعة من الخصائص والخلفيات المتعلقة بالجوانب الاجتماعية الاقتصادية لعينة الدراسة، وتتمثل إجرائياً في: الحالة الاجتماعية للمسن، مكان الإقامة الحالي، الدخل الشهري.

الدراسات السابقة

لاعتبارات تنظيمية ولتحقيق أكبر قدر من الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة ذات الصلة التي بحثت في موضوع الدراسة، وما تضمنته من نتائج ومعالجات، فقد استعرضت هذه الدراسات وفقاً للتسلسل الزمني (من الأقدم إلى الأحدث)، وضمن إطارين عريضين، تمثلا في: الدراسات العربية والدراسات الأجنبية. وفيما يلي عرض مفصل لأهم نتائجها:

=

إعادة تصور المسن لذاته وعمره ومواقفه المختلفة. أما من المنظور الطبي؛ فهي شريحة عمرية تلازمها تغيرات بيولوجية تقلل من كفاءة أجهزة الجسم؛ مثل جهاز التنفس والجهاز الهضمي والدورة الدموية والجهاز العصبي مع انخفاض عملية تعويض الخلايا. ومن المنظور الزمني تعرّف لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية «المعمر» أو «المسن» بأنه الفرد البالغ من العمر الخامسة والستين عاماً؛ باعتبار أن هذه السن تتفق مع سن التقاعد في معظم دول العالم، علماً بأن سن التقاعد في السلطنة هو سن (60) سنة، كما يعرف بأنه: «الشخص الذي تتجه قوته إلى الانخفاض مع قابلية تعرضه للإصابة بالأمراض، وشعوره بالتعب ونقص القدرة على الإنتاج والعطاء «وأن الشيخوخة هي «مرحلة العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية بالتدهور بصورة حادة وأكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر». فالشيخوخة ليست عمراً زمنياً وإنما عملية تحول بيولوجي وظيفي من القوة إلى الضعف، تحدث تدريجياً بسبب كبر السن.

الدراسات العربية

في معاينة للخصائص الديموغرافية للمسنين في سوريا والعالم في ظل التغيرات النوعية للتركيبة العمرية للسكان، سعى القش (2002) إلى تعرّف واقع البنية العمرية للسكان في سوريا وتحليل عناصرها، وهدف إلى تعرّف الخصائص العامة للمسنين في سوريا؛ وقدم الهرم السكاني؛ كانعكاس لما حدث من تغيرات ديموغرافية واجتماعية واقتصادية وسياسية وثقافية لهذه الشريحة السكانية. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن لكل مرحلة من المراحل التي يمر بها الفرد ملامحها ومستحقاتها، لاسيما مرحلة الشيخوخة، التي يمكن اعتبار ما تتركه من آثار أمراً طبيعياً ومنسجماً مع قوانين هذه المرحلة ومعطياتها، ومع الطبيعة الديناميكية للظواهر الاجتماعية والبيولوجية المختلفة. كما توصلت الدراسة إلى ارتفاع نسبة الإناث مقارنة بالذكور في هذه الشريحة العمرية وانخفاض نسب الأمية بينهم.

وأجرى **البوسعيدي** (2007) دراسة، هدفت إلى تعرّف اتجاهات المواطنين العمانيين نحو بعض القضايا المرتبطة بالمسنين، ودراسة رؤيتهم لدور الأسرة في رعايتهم. وقد أجريت الدراسة على عينة، حجمها (250) مبحوثاً، اختيروا بطريقة العينة الحصصية، وبالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي. وخلصت نتائج الدراسة إلى أن معظم المسنين قيد الدراسة هم من الإناث اللاتي ترتفع نسبة الأمية بينهن. كما توصلت الدراسة إلى سيادة اتجاهات إيجابية لدى المواطنين العمانيين نحو المسنين، وإلى تأكيدهم أهمية دور الأسرة في رعاية المسنين. وأوصت الدراسة بضرورة وجود دعم حكومي لجميع صور الرعاية المقدمة للمسنين، سواء الصحية أو الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية.

أما دراسة **عكروش** (2009) فهدفت إلى تحليل مجتمع كبار السن في الأردن من الجوانب الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية بين تعدادي 1994 و2004، كما هدفت إلى تعرّف التغيرات التي طرأت على هذه الشريحة السكانية. وقد خلصت الدراسة إلى وجود زيادة في أعداد كبار السن من الرجال مقارنة بالنساء، وإلى تركز هذه الزيادة عند الفئة العمرية (60-64) سنة. وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن معظم المسنين هم من فئة المتزوجين في حين انخفضت نسبة المنفصلين والعزاب، كما توصلت نتائج الدراسة، إلى ارتفاع نسبة الإعاقة بين كبار السن من الرجال عنها لدى النساء.

وأجرى **العثمان** (2011) دراسة، هدفت إلى تعرّف نسبة المسنين الأردنيين ممن تجاوزت أعمارهم (60) عاماً فأكثر، وإلى تعرّف خصائصهم الديموغرافية

والاجتماعية والاقتصادية والصحية عامة. وقد استعين بالمنهج الوصفي التحليلي لجمع البيانات وتحليلها، وخلصت النتائج إلى تزايد عدد المسنين الأردنيين، وأن معظمهم يعيشون المرحلة المبكرة من الشيخوخة؛ أي عند الفئة العمرية (60-69) عاماً، كذلك بيَّنت الدراسة أن أكثر من نصفهم هم من الذكور، وبلغ معدل أفراد أسرهم (5) أفراد، كما كشفت الدراسة عن وجود ارتفاع في نسبة الأمية بينهم، وأن معظمهم من فئة المتزوجين حالياً، وما زالوا يحتفظون باتحاداتهم الزواجية.

كذلك هدفت دراسة **دحلان** (2015) إلى تعرّف حجم فئة المسنين وخصائصهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والصحية المختلفة في محافظة غزة، وإلى تعرّف الخصائص النفسية المختلفة. وقد توصلت الدراسة إلى أن حجم سكان محافظات غزة في تزايد مستمر، كذلك توصلت إلى شدة معاناة شريحة المسنين على الصعيد الصحي، وإلى أن معظم المسنين يعيشون ضمن مرحلة الشيخوخة الأولى (60 سنة فأقل)، بالإضافة إلى أن نصفهم من الإناث، كما توصلت النتائج إلى أن هناك ارتفاعاً ملحوظاً في نسب الأمية بينهم، وأن معظمهم ما زالوا يحتفظون بشركاء حياتهم.

وهدفت الدراسة التي أجراها **كرادشة والسمري** (2019)، إلى الكشف عن أهم التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط، وتعرّف أثر متغير (النوع الاجتماعي) في مواقفهم إزاء التحديات والصعوبات النفسية التي تواجههم، فضلاً عن معاينة الأهمية النسبية لبعض المتغيرات المستقلة في تفسير تباين هذه المواقف. وقد أجريت الدراسة على عينة، حجمها (2332) مسناً من الذكور والإناث ممثلة لمحافظة مسقط، بالاستناد إلى منهج المسح الاجتماعي بالعينة؛ وبالاسترشاد بالأساليب الوصفية التحليلية المناسبة. وخلصت نتائج الدراسة إلى أن التحديات النفسية المتمثلة في «تسلط فكرة الانتحار» قد جاءت على أنها أهم التحديات النفسية التي تواجه المسنين وبدرجة تأثير مرتفعة، كما خلصت النتائج إلى أن المسنين الذكور أشد معاناة من معظم التحديات النفسية مقارنة بالإناث. كذلك بينت النتائج أن متغير «عدد الأبناء» كان أكثر المتغيرات المفسرة لتباين التحديات النفسية التي تواجه المسنين.

الدراسات الأجنبية

هدفت دراسة **جولزار وآخرين** (Gulzar et al., 2008) إلى البحث في طبيعة المشكلات التي تواجه كبار السن، والعوامل التي تؤثر في تأقلمهم الاجتماعي في

منطقة بنجاب بباكستان، وقد أجريت على عينة عشوائية، قوامها (600) من كبار السن ممن تجاوزت أعمارهم (60 سنة فأكثر)، باستخدام الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات. وقد توصلت الدراسة إلى أن تأقلم المسنين اجتماعياً مرتبط بشكل كبير بتحسن أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية، كما هو مرتبط بحالتهم الاجتماعية ونوعهم الاجتماعي ومستوى تعليمهم. وأوصت الدراسة بضرورة تعرّف طبيعة خصائص المسنين وخلفياتهم المختلفة كمدخل لفهم واقعهم وظروف معيشتهم، كذلك بضرورة تقوية المؤسسة الأسرية والنظر في إمكانية إعادة توظيف المسنين كإحدى إستراتيجيات زيادة تأقلمهم واندماجهم الاجتماعي.

وأجرى **نيسا وآخرون** (Nesa et al., I 2013) دراسة، هدفت إلى تعرّف أثر الأوضاع الاجتماعية للمسنين على جوانب حياتهم الصحية. وقد أجريت على عينة، قوامها (80) مسناً ممن بلغوا (60 عاما فأكثر) باستخدام المنهج الكمي والنوعي معاً، وقد جمعت البيانات من خلال المقابلات المعمقة والملاحظة، بالإضافة إلى الاستبانة. وخلصت نتائج الدراسة إلى أن كبار السن يفتقرون إلى إمكانية الوصول إلى المصادر الزراعية، كما أن الفقراء منهم يتركزون في المناطق الريفية ويواجهون ظروفاً صعبة في توفير احتياجاتهم الأساسية. وخلصت نتائج الدراسة إلى تردي أوضاع المسنين الصحية خاصة لدى الأقل دخلاً والأقل تعليماً منهم، وأن أغلبهم يعانون من صعوبة الوصول إلى الاحتياجات الصحية الأساسية، كما توصلت إلى انخفاض مستويات التعليم بينهم.

أما دراسة **سارفاراز وسكينا راز** (Sarfaraz, & SakinaRiaz, 2015) فهدفت إلى تسليط الضوء على علاقة خصائص المسنين المختلفة ببروز المشكلات الاجتماعية والصحية لديهم، وتوضيح احتياجاتهم، وأجريت في كراتشي بباكستان على عينة، قوامها (150) فرداً من كبار السن ممن بلغوا (60 سنة فما فوق)، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. كشفت النتائج أن كبار السن يعانون من ظروف مادية واجتماعية وصحية صعبة، ويواجهون كثيراً من التحديات النفسية؛ حيث يشعرون بالاكتئاب والركود في علاقاتهم مع الآخرين. كما خلصت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق مهمة إحصائياً بينهم فيما يخص بروز المشكلات وفقاً لحجم أسرهم وأوضاعهم المالية، وإلى تفشي الفقر والأمية بينهم.

وهدفت دراسة **سينغ** (Singh, 2015) إلى الكشف عن الأوضاع الاجتماعية

والاقتصادية للمسنين، وعلاقتها ببروز المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والصحية، وخلصت إلى وجود ارتباط مهم بين أوضاعهم وخلفياتهم الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية ومشكلاتهم الصحية. وكشفت نتائج الدراسة عن شدة معاناة كبار السن من الوهن الجسدي والعقلي ومن المشكلات ذات الصيغ النفسية؛ ككثرة مشاعر القلق وكثرة الهواجس ذات العلاقة بالتهديد والتعرض للاضطهاد، سواء كان اضطهاداً مالياً أم عاطفياً أم ذهنياً.

تعقيب على الدراسات السابقة

في ضوء المراجعة المتأنية للدراسات السابقة المعروضة، يتضح أن أغلبها قد تميزت بتفاوت أهدافها بين السعي إلى تعرف خصائص المسنين المختلفة، سواء الديموغرافية أو الاجتماعية أو الاقتصادية، وبخاصة تلك المتعلقة بمستويات تعليمهم، ونوع الأسرة التي يعيشون فيها، والمشكلات التي تواجههم، وحاجاتهم الحيوية. ولوحظ أن أغلب هذه الجوانب قد تم التطرق إليها ضمن معالجات فرعية أو كمدخل عام ضمن موضوع أصلي وعدم شموليتها لكثير من الخصائص والخلفيات ذات العلاقة بالمسنين. وفي ضوء ما تقدم يتضح تميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة؛ وذلك لتركيزها بصورة دقيقة على رصد الخصائص الديموغرافية والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية للمسنين، وشموليتها من حيث تغطيتها لكثير من هذه الخصائص، سواء الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المختلفة، ولشريحة كبيرة من المسنين في محافظة مسقط بسلطنة عمان.

الإطار النظري

تعتبر مرحلة الشيخوخة ذات خصوصية بيولوجية؛ بسبب سلسلة التحولات العميقة التي تتخللها، وما يلازمها من تراجع في قدرات المسن الجسمية وهبوط في أدائه لوظائفه الفسيولوجية، وتراجع في قدراته الحركية، وضمور في ملكاته العقلية والذهنية، وهي أيضاً مرحلة ذات خصوصية اجتماعية؛ بسبب تقلص نشاطات المسن، وجمود معتقداته وأفكاره. كذلك تمتاز بخصوصيتها من ناحية اقتصادية بسبب كثرة التحديات ذات المنحى الاقتصادي التي تواجهه، غير أن جملة المشكلات والصعوبات التي تواجه المسنين في هذه المرحلة، سواء البيولوجية أو الاجتماعية أو الاقتصادية، تبقى مرهونة بمجموعة من المعطيات ذات العلاقة بطبيعة خصائصهم وخلفياتهم الديموغرافية، سواء فيما يتعلق بتراكيبهم العمرية أو النوعية، أو فيما يتعلق

بخصائصهم الاجتماعية-الاقتصادية، ممثلة في: مستويات تعليمهم، وحالتهم العملية، ومقدار دخلهم الشهري (غانم، 2016: 39-43)، وتشير نظرية التدرج العمري في هذا السياق إلى أن طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد، شأنها أن تسهم بتنظيم المجتمع إلى مراتب متسلسلة هرمياً، في ضوء ما يصاحب التقدم في العمر من تغيرات مهمة في القوة والمكانة والاعتبار الاجتماعي وصولاً إلى مرحلة الشيخوخة؛ وما يصاحب ذلك من تراجع في قدراته على الإنجاز والعمل وضمور قدراته العضوية والبيولوجية (Riley, 1971)؛ ويؤكد فورنر (Forner, 1974) بهذا الخصوص أن للتركيب العمري للفرد تأثيراً حاسماً ومهماً على فرص حياته، وبخاصة ما يتعلق بحجم الامتيازات والقوة والنفوذ الاجتماعية، التي تقترن بكل مرحلة عمرية يمر بها عدا مرحلة الشيخوخة التي تشهد تركه لهذه المكتسبات (كرادشة، المحروقية، والزرعي، 2017). ويفترض بهذا الخصوص ضرورة إعادة قراءة العوامل الاجتماعية والاقتصادية وما استجد عليها من تغيرات بسبب تقدم العمر ومعاينة التحولات الطارئة على الملامح الأساسية لهذه الشريحة العمرية (التي عادة ما تتضمن فوارق في الخبرات والمعارف والممارسات والتطلعات)، التي قد تنعكس على فرصهم في الحياة ومكاناتهم الاجتماعية وطبيعة استجاباتهم.

وقد شكلت طبيعة خصائص المسنين وخلفياتهم محور اهتمام قيلي (Gailey, 1987) الذي يطرحه من خلال مفهوم التسلسل الهرمي للنوع الاجتماعي والتركيب العمري، ويؤكد فيه أهمية مفاهيم؛ مثل القوة الاجتماعية والسيطرة على العمل، والمصادر المرتبطة بمفهومي «النوع والعمر» للمسن، ودورهما في تحديد قدرته على الاندماج الاجتماعي، وتفسير ضعف مستويات اندماجه الاجتماعي استناداً إلى متغيري «العمر والنوع»، وفي ضوء عوامل بيولوجية صرفة تتعلق بما يطرأ على المسن من تغيرات بفعل تقدم العمر. بينما تعزو مضامين نظرية الدور ومرتكزاتها المعرفية، بروز غالبية المشكلات والتحديات التي يتعرض لها المسنون، إلى عجزهم عن أداء أدوارهم الاجتماعية، أو قصورهم وعدم قدرتهم على القيام بما هو متوقع منهم، وعزت ذلك أيضاً إلى تراجع قدراتهم الفسيولوجية. كما عزته إلى التغيرات الاجتماعية والثقافية السريعة التي يمرون بها وتحطم نسق العائلة الممتدة وتقلص دورها وانسحابها من كثير من الأدوار التقليدية التي كانت تقوم بها ولاسيما المتعلقة برعاية المسنين وحمايتهم (كريب، 1987، 167).

وبصورة عامة يتضح أن هناك تنوعاً في رؤى النظرية التي تبحث في هذه

الجوانب ذات العلاقة بخصائص المسنين وخلفياتهم المختلفة، وأن هناك تبايناً شديداً فيما بينها، يعزى إلى تنوع المداخل النظرية التي بحثت في هذا الموضوع وكثرتها.

منهج الدراسة

استندت هذه الدراسة إلى المنهج الوصفي التحليلي، وطبق على عينة من المسنين من الذكور والإناث في محافظة مسقط بولاياتها الست (مسقط، السيب، العامرات قريات، مطرح، بوشر)، بلغت أعمارهم (60 سنة فأكثر)، وباستخدام نماذج إحصائية مناسبة تعبر إحصائياً عن الظاهرة قيد الدراسة، وما يلازمها من خصائص وخلفيات، وقد استرشدت الدراسة بالأساليب الوصفية التحليلية الكمية المناسبة، التي تتفق مع طبيعة الهدف العام للدراسة؛ لتوصيف الظاهرة قيد الدراسة وتشخيصها كما هي في الواقع وموضوعياً، مع التقليل -قدر الإمكان- من تأثير الأفكار والتصورات الذاتية أو المسبقة.

عينة الدراسة

طبقت الدراسة بشكل أساسي على عينة غير احتمالية (قصدية)، بلغ حجمها (2332) مسناً من الذكور والإناث ممثلة لمحافظة مسقط بولاياتها الست (مسقط، مطرح بوشر، قريات، العامرات، السيب)؛ وذلك لاعتبارات ذات علاقة بخصوصية مفردات مجتمع الدراسة، وجاءت على النحو الآتي:

1 - اشتراط أن يكون عمر المبحوث من الأفراد الذين بلغت أعمارهم (60 سنة فأكثر).

2 - الظروف الصحية لدى بعض المسنين؛ كضعف السمع والرؤية، ومعاناتهم بعض الأمراض المزمنة التي تحول دون إجراء المقابلة، وتحقيق مبدأ الموضوعية عند اختيار أفراد عينة بطريقة الاحتمالية.

3 - عدم تعاون بعض المسنين ورفضهم السماح بدخول الباحثين إلى منازلهم، ورفضهم الإجابة عن استمارة الدراسة.

وقد أسهمت هذه الاعتبارات في زيادة الاعتماد على نمط العينة غير الاحتمالية (القصدية)؛ وذلك بسبب خصوصية مجتمع الدراسة، ومراعاة للاعتبارات السابقة الذكر.

أداة جمع البيانات: استعانت الدراسة بالاستمارة أداة رئيسة لجمع البيانات، وقد تضمنت عدة أسئلة تغطي مجموعة من الأبعاد المختلفة ذات العلاقة بالموضوع قيد الدراسة، وتتمثل في: الخصائص الديموغرافية والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية لأفراد عينة الدراسة من المسنين في محافظة مسقط.

صدق الأداة وثباتها: يُقصد به وضوح الاستبانة وموضوعية ما تحتويه من أسئلة وفقرات ومصطلحات، ومدى صلاحيتها للتحليل الإحصائي ومقدرتها على معاينة موضوع الدراسة وقياسه، ودقتها في قياس وتحقيق الأهداف التي صُممت لأجلها، وقد تم التأكد من صدق الاستمارة عن طريق عرض الاستبانة على مجموعة من المتخصصين والأكاديميين في هذا المجال ويبلغ عددهم (18) محكماً، وبناءً على توجيهاتهم ومقترحاتهم أجريت التعديلات المطلوبة، وأضيفت الأسئلة المقترحة؛ لتخرج الاستبانة بصورتها النهائية.

المعالجة الإحصائية: اعتمدت الدراسة على استخدام مجموعة من النماذج الإحصائية بالاستعانة ببرنامج «الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية» (SPSS)؛ وذلك بهدف معالجة بيانات الدراسة، والكشف عن تفاصيلها وتحليل حيثياتها. وقد تمثلت هذه النماذج الإحصائية فيما يأتي:

- **التوزيعات النسبية والتكرارية:** وتُعدّ هذه النماذج من التحليل من أنسب النماذج الإحصائية لطبيعة ظاهرة الدراسة، خاصة عندما تكون البيانات مصنفة ضمن مقياس اسمي ومرتبة على شكل تكرارات ونسب.

- **الجداول المتقاطعة (crosstabulation):** وهو نموذج يتناسب مع طبيعة المتغيرات قيد الدراسة، ولاسيما أنها من نمط المتغيرات الاسمية المنفصلة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

يهدف هذا الجزء من الدراسة إلى توصيف خلفيات أفراد عينة الدراسة من «المسنين» ورصد أهم خصائصهم الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية المختلفة بشكل مفصل؛ وذلك عن طريق استخدام أساليب تحليل إحصائية مناسبة، ممثلة في أسلوب التوزيعات التكرارية والنسب البسيطة (Percentage and Frequency)؛ وذلك بهدف تقديم تصورات شاملة ودقيقة حول هذه الشريحة؛ الأمر الذي من شأنه أن يعمق فهمنا لكثير من جوانب حياة هذه الشريحة السكانية، ويمهد للولوج أكثر في

حيثيات هذه الظاهرة وتقاطعاتها. وفيما يلي عرض مفصل لأهم هذه النتائج:

أولاً: الخصائص الديموغرافية للمسنين

يقوم هذا الجزء من الدراسة بعرض أهم الخصائص الديموغرافية للمسنين قيد الدراسة في محافظة مسقط، وخاصة تلك الممثلة في: النوع الاجتماعي، التركيب العمري، العمر عند التقاعد، عدد الأبناء، وفيما يلي عرض للنتائج:

1 - النوع الاجتماعي

يرصد جدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة من المسنين في محافظة مسقط وفقاً لنوعهم الاجتماعي، الذي يعد من أهم المتغيرات الديموغرافية؛ لما يقدمه من مؤشرات مهمة، سواء من نواحٍ اجتماعية أو ثقافية للأفراد وفقاً لنوعهم الاجتماعي ومعطيات حول ظروف حياتهمُ المختلفة، وفيما يلي توضيح مفصل لحيثيات هذه النتائج.

جدول 1

الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة

الخصائص	الاستجابة	العدد	النسبة %
النوع الاجتماعي	ذكر	1272	54.5
	أنثى	1041	44.6
	غير مبين*	19	.8
	المجموع	2332	100

توضح نتائج جدول (1) أن هناك ارتفاعاً بسيطاً في نسبة الذكور من أفراد عينة الدراسة مقارنة بنسب الإناث لتصل إلى (54.5%) لدى الذكور، مقابل (44.6%) للإناث؛ الأمر الذي من شأنه أن يزيد من مستوى التجانس والتمثيل في وجهات نظر عينة الدراسة ومواقفهم وفقاً لنوعهم الاجتماعي. وتعد هذه النتيجة مخالفة لنتائج الدراسات السابقة (كرادشة والمحروقية والدويكات، 2017)، التي أكدت أن ميزة البقاء لدى الإناث أكثر وضوحاً عما هي عليه لدى الذكور، وعزته لنوع من التفوق البيولوجي لديهن، يتبدى على شكل مناعة موروثة، وإلى ارتفاع كفاءة أجهزتهن العضوية، وإلى آلية عمل هرموناتهن الأنثوية، خاصة هرمون الأستروجين الأنثوي،

الذي يسهم في إبطاء عمليات الهدم بصورة ملحوظة ولاسيما بعد سن الأربعين، كما عزته إلى اعتبارات اجتماعية تتعلق بالسلوكيات والمهن الخطرة التي يزاولها الذكور، كذلك إلى ارتفاع حجم الضغوط النفسية والاقتصادية التي يتعرضون لها ضمن نطاق محيطهم الاجتماعي.

2 - التراكيب العمرية

يستعرض جدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة بناء على تراكيبهم العمرية، ويعد هذا المتغير من أهم المتغيرات ذات الصيغ الديموغرافية، التي عادة ما تقدم مؤشرات مهمة عن أوضاع المسنين سواء من نواحٍ اقتصادية أو اجتماعية أو صحية، وفيما يلي توضيح مفصل لهذه النتائج:

جدول 2

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً للتركيب العمري

العمر الحالي	العدد	النسبة %
64-60	507	21.7
69-65	687	29.5
74-70	583	25.0
79-75	289	12.4
80-فما فوق	200	8.6
غير مبين	66	2.8
المجموع	2332	100

تكشف نتائج جدول (2) أن أغلب أفراد العينة قيد الدراسة، يتركزون عند الفئات العمرية (65-69) سنة، وبنسبة تصل إلى (29.5%)، يقابلها (25%) عند الفئة العمرية (70-74) سنة، في حين بلغت نسبة الذين يتركزون عند الفئة العمرية (60-64) سنة (21.7%)؛ مما يوضح أن أكثر من نصفهم يتركزون عند الفئة العمرية (69 سنة فأقل)، وبنسبة تصل إلى (51.2%)، وهذا يعني أيضاً أن أكثر من نصفهم مازالوا في بداية مرحلة الشيخوخة، وهي نتيجة تنطوي على مضامين اجتماعية واقتصادية وصحية مختلفة حول طبيعة أفراد مجتمع الدراسة وتراكيبهم العمرية.

3 - عمر المسن عند التقاعد

يتضمن مفهوم التركيب العمري عند التقاعد، دلائل ومؤشرات نفسية واجتماعية مهمة، لا سيما بالنسبة إلى الذكور من المسنين؛ إذ قد تسهم مسألة تقاعدهم في زيادة شعورهم بفقدان الهوية والمكانة الاجتماعية؛ نتيجة فقدان وترك كثير من المكتسبات ذات العلاقة بالاعتبار الوظيفي والاجتماعي وما يلازمهما من ترك للسلطة والنفوذ الذي كانوا يتمتعون به، وفيما يلي عرض مفصل لهذه النتائج:

جدول 3

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً للعمر عند التقاعد

العمر عند التقاعد	العدد	النسبة %
أقل من 49 سنة	314	13.5
50–54 سنة	523	22.4
55–59 سنة	209	9
60–64 سنة	185	7.9
65–69 سنة	84	3.6
70 سنة فما فوق	63	2.7
لم أتقاعد	211	9
غير ذلك	592	25.4
غير مبين	151	6.5
المجموع	2332	100

تبرز نتائج جدول (3) ارتفاع نسبة التقاعد لدى المسنين عند الفئة العمرية من (50–54) سنة وبنسبة تصل إلى (22.4%)، مقابل (13.5%) عند الفئة (أقل من49) سنة، في حين بلغت نسبة من تقاعدوا عند الفئة العمرية (55–59) سنة (9%)، و(2.7%) عند الفئة العمرية (60–64) سنة؛ مما يوضح أن أغلب المسنين تقاعدوا في سن مبكرة؛ أي قبل وصولهم إلى سنّ الشيخوخة؛ وقد يسهم تقاعدهم المبكر في زيادة شعورهم بفقدان الهوية والمكانة الاجتماعية؛ نتيجة ترك كثير من المكتسبات الاقتصادية والقوة والنفوذ الاجتماعي، التي كانوا يتمتعون بها؛ مما قد يزيد شعورهم بالضجر والملل وفقدان الأهداف في الحياة. وهي نتيجة متفقة مع ما خلصت إليه

دراسة شاذلي (2001)؛ التي أشارت إلى أن انقطاع المسن عن عمله بسبب التقاعد من شأنه أن يزيد من احتمالات قطع صلته بزملائه، واتساع وقت فراغه، كما قد يزيد احتمالات اهتزاز اعتباره الاجتماعي وتراجع نفوذه ومكانته الاجتماعية، وقد يسهم في خفض تقدير الذات لديه، والوصول إلى فقدانه لأهدافه في الحياة. وتؤكد دراسة (غانم، 2016) بهذا السياق تضمّن وصول المسن إلى مثل هذه المراحل العمرية المتقدمة انعكاسات نفسية واجتماعية مهمة، ولاسيما بالنسبة إلى الذكور.

4 - عدد الأبناء لدى المسنين

ركزت نتائج جدول (4) على عرض وتحليل للحيثيات المتعلقة بعدد الأبناء لدى المسنين من أفراد عينة الدراسة في محافظة مسقط، وهو متغير ذو صيغ ديموغرافية، وينطوي على مؤشرات ذات مضامين اجتماعية واقتصادية وصحية مختلفة، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

جدول 4

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً لعدد الأبناء الأحياء

عدد الأبناء الأحياء	العدد	النسبة%
لم يتزوج	92	3.9
لا يوجد	135	5.8
من 1 الى 5	708	30.4
من 6 الى 10	962	41.3
11 فما فوق	435	18.7
المجموع	2332	100

تبرز نتائج جدول (4) أن أغلب أفراد عينة الدراسة لديهم أسر تتكون من (6–10) من الأبناء، وأن ما نسبته (30.4%) منهم لديهم (1–5) أبناء، مقابل (18.7%) منهم ممن لديهم (11 ابناً فما فوق)، بينما بلغت نسبة من لا يملكون أبناء (5.8%). وهي نتيجة تؤكد وجود تباينات واضحة في أحجام أسر المسنين في محافظة مسقط، وقد تتضمن هذه المعطيات فروقاً مهمة في الحاجات البيولوجية للمسنين في هذه الأسر، وفي طبيعة ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية والنفسية، كما قد تتضمن مؤشرات مهمّة حول أوضاعهم النفسية والصحية، وبخاصة في حال عدم

الزواج وعدم وجود أبناء لديهم. وتؤكد دراسة لكرادشة والسمري (2019) في السياق نفسه أهمية ما يشكله الأبناء للمسنين من عوائد اجتماعية ونفسية ومنافع اقتصادية خاصة في حال العجز والمرض.

ثانياً: الخلفيات الاجتماعية للمسنين

يعرض هذ الجزء من الدراسة أهم الخلفيات الاجتماعية للمسنين قيد الدراسة، وتمثلت في: الحالة الاجتماعية، عدد مرات الزواج، مكان الإقامة، الأشخاص الذين يعيش معهم المسنون، المستوى التعليمي للمسن، وفيما يلي عرض للنتائج:

1 - الحالة الاجتماعية للمسنين

يبين جدول (5) النتائج الخاصة بتوزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لحالتهم الاجتماعية، ويتضمن تفصيلاً للمعطيات الخاصة بحالتهم الاجتماعية الحالية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل، منفصل)، وفيما يلي عرض مفصل لأهم النتائج:

جدول 5

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً لحالتهم الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة %
أعزب	102	4.4
متزوج	1352	58
مطلق	172	7.4
أرمل	618	26.5
منفصل	56	2.4
غير مبين	32	1.4
المجموع	2332	100

تظهر نتائج جدول (5) أن أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة هم من المسنين الذين يعيشون مع شركاء حياتهم، وبنسبة وصلت إلى (58%)، كما بينت النتائج ارتفاع نسبة الترمل بينهم؛ لتصل إلى (26.5%)، و(7.4%) هم من المطلقين، كما تكشف النتائج انخفاض نسبة كبار العمر في محافظة مسقط من غير المتزوجين والمنفصلين وبنسبة (4.4% و2.4%) على التوالي. وهي نتائج توضح أن أكثر من نصف المسنين قيد الدراسة ما زالوا يتمتعون باتحادات زواجية متماسكة، وما زالوا يعيشون مع شركاء

حياتهم، خاصة لما تتضمنه الحالة الاجتماعية للمسن من مؤشرات قد تكشف عن حقيقة واقع الأوضاع المعيشية وطبيعتها التي يمر بها وظروفه الاجتماعية والنفسية، وفي هذا السياق أكد عبد العاطي (2000) أهمية التماسك الأسري، وأهمية وجود شريك الحياة لدى المسنّ وسيادة روابط أسرية متينة وسوية لضمان مروره بشيخوخة آمنة. وهي النتيجة نفسها التي خلصت إليها دراسة كرادشة والغافري (2020)، التي توصلت إلى أنه كلما زاد احتمال تمتع المسن باتحادات زواجية متماسكة وآمنة كان وضعه الاجتماعي والنفسي أفضل.

ولمعرفة تفاصيل حالة الترمل وطبيعة تقاطعاتها خصص جدول (6) لعرض وتحليل لهذه الحيثيات لدى المسنين وفقاً للنوع الاجتماعي، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

جدول 6

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً للترمل بحسب النوع الاجتماعي

الترمل	العدد	النسبة%
ذكر	195	31.7
أنثى	421	68.3
المجموع	616	100

بهدف الكشف عن واقع الترمل بين المسنين وفقاً لنوعهم الاجتماعي، استعين بنموذج تحليل الجداول المتقاطعة (Cross tabulation)، الذي بينت نتائجه (انظر جدول 6) أن أغلب المترملين من المسنين هم من الإناث، بنسبة (68.3%) من إجمالي المترملين في عينة الدراسة؛ ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء عدد من الاعتبارات الاجتماعية التي تتعلق بالسلوكيات والمهن الخطرة التي يزاولها الذكور، كذلك بسبب ارتفاع حجم الضغوط النفسية والاقتصادية التي يتعرضون لها ضمن نطاق محيطهم الاجتماعي. كما يمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لنتائج دراسة كرادشة، وآخرين (2017) التي أشارت إلى أن المرأة عادة ما تعيش عمراً أطول من الرجل في أغلب المجتمعات البشرية؛ كون ميزة البقاء والتعمير تعمل لصالحها، كما أكدت الدراسة ذاتها اتسام هذه الظاهرة بنسبيتها؛ حيث تتباين من مجتمع إلى آخر، وقد يعود ذلك إلى الظروف والملابسات الاقتصادية والاجتماعية السائدة في المجتمعات الإنسانية

المختلفة، كما تعزو ذلك لنوع من التفوق البيولوجي لدى الإناث، الذي يتبدى على شكل مناعة موروثة وارتفاع في كفاءة أجهزتهن العضوية ضد كثير من الأمراض البكتيرية والفيروسية والانحطاطية، وأرجعت الدراسة ذلك أيضاً إلى طبيعة آلية عمل الهرمونات الأنثوية.

2 - عدد مرات زواج المسن

تضمنت معطيات جدول (7) محاولة لرصد عدد مرات الزواج لأفراد عينة الدراسة في محافظة مسقط، فيما إذا كانت: (مرة واحدة، مرتين، أو ثلاث مرات، أو لم يتزوج)، وفيما يلي تفصيل لذلك.

جدول 7

التوزيعات النسبية التكرارية للمبحوثين وفقاً لعدد مرات الزواج

تكرار الزواج	العدد	النسبة%
لم يتزوج	136	5.8
مرة واحدة فقط	1779	76.3
مرتين	202	8.7
ثلاثاً فأكثر	83	3.6
غير ذلك	10	.4
غير مبين	122	5.2
المجموع	2332	100

تكشف نتائج جدول (7) أن أغلب أفراد عينة الدراسة تزوجوا مرة واحدة وبنسبة تصل إلى (76.3%)، مقابل (8.7%) منهم تزوجوا مرتين، في حين بلغت نسبة من لم يسبق لهم الزواج (5.8%)، بينما لم يفصح (5.2%) منهم عن عدد مرات زواجهم. في المقابل لم تتجاوز نسبة من تكرر زواجهم لأكثر من مرتين عن (3.6%). وهي نتيجة تكشف أن أغلب أفراد العينة من المسنين في محافظة مسقط سبق لهم أن تزوجوا مرة واحدة فقط، وتؤكد الأدبيات الاجتماعية بهذا السياق أهمية الحالة الاجتماعية للمسن واستمرار عُرَى اتحاده الزواجي وتماسكها على أوضاعه الصحية، باعتبار أن الزواج جيد للصحة ويعزز النواحي النفسية والاجتماعية للمسن ويبقيه في حالة

تواصل مع محيطه الاجتماعي ويعزز استقراره النفسي (كرادشة والسمري، 2019). ولمعرفة طبيعة العلاقة المتقاطعة (Cross tabulation) لعدد مرات الزواج وفقاً للنوع الاجتماعي، كرس جدول (8) لاستعراض أهم نتائجها.

جدول 8

التوزيعات النسبية التكرارية للمبحوثين وفقاً لعدد مرات الزواج بحسب النوع الاجتماعي

تكرار الزواج وفقاً للنوع الاجتماعي	العدد		النسبة%	
	مرتين	ثلاث مرات	مرتين	ثلاث مرات
الذكور	112	74	55.4	90.2
الإناث	90	8	44.6	9.8
المجموع	202	82	9.2	3.7

تبرز نتائج جدول (8) ما يتعلق بتوزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لعدد مرات الزواج بحسب نوعهم الاجتماعي، وتبين أن الذكور يميلون إلى تكرار الزواج (مرتين) أكثر من الإناث، وبنسبة تصل إلى (55.2%) مقابل (44.6%) للإناث. في حين بلغت نسبة الذكور الذين كرروا زواجهم (ثلاث مرات) من إجمالي عدد المسنين الذين كرروا زواجهم (90.2%) مقابل (9.8%) للإناث. ويمكن إرجاع سبب تكرار الزواج بين المسنين الذكور؛ إلى طبيعة الموروثات الثقافية التي يتميز بها المجتمع العماني، الذي تتسم به بناءاته الاجتماعية المحافظة الداعمة لسلطة كبار العمر من الذكور، التي ما زالت تشكل محركات مهمة ومعززة لمكانتهم الاجتماعية ومنحهم المسوغات الاجتماعية والثقافية لتكرار الزواج (شتيوي وكرادشة، 2014).

3 - مكان إقامة المسن

تركز نتائج جدول (9) على استعراض وتحليل لنتائج توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمكان سكنهم، وهو متغير ذو صبغة اجتماعية مهمة، يتضمن أرصدة ثقافية واجتماعية ذات خصوصية عالية، قد تنعكس على واقع حياة المسن وظروف حياته المختلفة، وفيما يلي تفصيل لأهم النتائج:

جدول 9

التوزيعات النسبية التكرارية للمبحوثين وفقاً لمكان الإقامة

مكان الإقامة	العدد	النسبة%
السيب	394	16.9
مسقط	406	17.4
بوشر	381	16.3
مطرح	447	19.2
قريات	366	15.7
العامرات	327	14
غير مبين (البيانات مفقودة)	11	.5
المجموع	2332	100

تظهر نتائج جدول (9) المتعلقة بمكان إقامة المسنين في عينة الدراسة وفقاً لولايات محافظة مسقط، أن أعلى نسبة تركز للمسنين فيها كانت في ولاية مطرح وبنسبة (19.2%)، مقابل (17.4%) في مسقط، في حين بلغت نسبة من يقيمون في ولايتي السيب وبوشر (16.9%، 16.3) على التوالي، وبلغت نسبة من يقيمون في ولاية قريات (15.7%)، و(14%) في ولاية العامرات؛ مما يعني أن هناك توزيعاً نسبياً متكافئاً تقريباً تبعاً لمكان الإقامة بين ولايات محافظة مسقط، وهذا يدلل على وجود نسبة تمثيل جغرافي متوازنة لأفراد عينة الدراسة؛ مما ينعكس على تعزيز مصداقية نتائج الدراسة ودقتها.

4 - **الأشخاص الذين يعيش معهم المسنون**

تركز نتائج جدول (10) على استعراض وتحليل لنتائج توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لطبيعة الأشخاص الذين يعيش معهم المسن، وفيما يلي تفصيل لأهم النتائج.

جدول 10

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً لدرجة قرابة الأشخاص الذين يعيش معهم المسن

مع من يسكن المسن	العدد	النسبة %
الزوجة/ الزوج	323	13.9
مع الأسرة	1324	56.8
يعيش بمفرده	127	5.4
يعيش مع أحد الأبناء	445	19.1
يعيش مع أحد الأقارب	81	3.5
غير ذلك	18	.8
غير مبين(بيانات مفقودة)	14	.6
المجموع	2332	100

تبرز نتائج جدول (10) فيما يتعلق بطبيعة الأشخاص الذين يسكن معهم المسن؛ أن أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة (من المسنين) يعيشون حالياً مع أسرهم وبنسبة (56.8%)، في حين بلغت نسبة من يسكنون مع أحد أبنائهم (19.1%)، وأن هناك ما نسبته (13.9%) يسكنون مع شركاء حياتهم، في حين أشار (5.4%) منهم إلى أنهم يسكنون بمفردهم، مقابل (3.5%) منهم يعيشون مع أحد أقاربهم، وهي نتيجة توضح أن أغلب المسنين يعيشون وسط أسرهم أو مع شركاء حياتهم. وتعد هذه النتيجة بالغة الأهمية؛ لما تتضمنه طبيعة الوسط الأسري الذي يعيش فيه المسن من مضامين عميقة حول واقعه الاجتماعي والنفسي؛ حيث تعد الأسرة أفضل وسط اجتماعي يمكن أن يعيش فيه المسن؛ بسبب ما تمنحه من أسباب للبقاء وللاستمرار، ولما توفره من بيئة أسرية آمنة له وظروف صحية مناسبة، كما تضمن له أسباب التوافق النفسي، وتعتبر «الأسرة» المحيط الأمثل –سواء اجتماعياً أو نفسياً – لإقامته ورعايته، ووسطاً حيوياً مهما لتفاعله الاجتماعي. وفي هذا السياق تؤكد دراسة سيمان وآخرين (Seeman et al., 1996) وجود ارتباط مهم بين كفاءة المسن في مجالات الحياة كافة، ووجوده ضمن محيط أسرته والظروف الأسرية التي يعيشها، والدعم المستمر والمقدم له، سواء نفسياً أو اجتماعياً، داخل نطاق الأسرة.

5 - المستوى التعليمي للمسن

كرست معطيات جدول (11) لرصد النتائج الخاصة بالمستوى التعليمي لأفراد عينة الدراسة من المسنين في محافظة مسقط، ويعد هذا المتغير ذا أهمية خاصة بسبب ما يتضمنه من مؤشرات اجتماعية واقتصادية وثقافية وصحية، كما يعد أكثر المتغيرات تأثيراً على حياة الفرد، خاصة أنه يزيد معارف المسن العامة ويرفع مستوى وعيه ودرايته بكثير من المخاطر والتحديات التي من الممكن أن تعترض حياته في هذه المرحلة العمرية وكيفية مواجهتها، وفيما يلي تفصيل لذلك.

جدول 11

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة%
أمي	795	34.1
يقرأ ويكتب	673	28.9
ابتدائي	260	11.1
إعدادي	313	13.4
ثانوي	225	9.6
جامعي فما فوق	51	2.2
غير مبين	15	.6
المجموع	2332	100

توضح نتائج جدول (11) المتعلقة بالمستويات التعليمية للمسنين، أن أغلبهم من الذين لا يحملون أي مؤهل علمي، وبنسبة بلغت (63%)، في حين بلغت نسبة من يحملون شهادة الإعدادية (13.4%) فقط، كما بلغت نسبة حملة شهادة الابتدائية (11.1%). بينما بلغت نسبة من يحملون شهادة الثانوية العامة (9.6%)، أما نسبة المسنين من حملة الشهادة الجامعية الأولى؛ فقد بلغت (2.2%) فقط. وعموماً يلاحظ انخفاض المستويات التعليمية للمسنين؛ الأمر الذي قد ينعكس على أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والصحية. وقد يزيد تعرضهم لكثير من المخاطر الصحية والعامة التي قد تعترض حياتهم بسبب ضعف معارفهم العامة وانخفاض

وعيهم ومستوى درايتهم بكيفية التعامل مع التحديات التي تعترض حياتهم (كرادشة والغافري، 2020).

ثالثاً: الخلفيات الاقتصادية للمسنين

كرس هذا الجزء من الدراسة لعرض الخلفيات ذات الصيغ الاقتصادية لأفراد عينة الدراسة، وتمثلت في: الدخل الشهري، الحالة العملية، المهنة المشغولة سابقاً، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

1 - مقدار الدخل الشهري للمسن

يسلط جدول (12) الضوء على مقدار الدخل الشهري لأفراد عينة الدراسة، في محاولة لتعرّف أوضاعهم الاقتصادية، كذلك ظروف حياتهم وقدرتهم على الوصول إلى الخدمات المختلفة والحصول عليها، وطبيعة علاقاتهم مع محيطهم الاجتماعي وأشكالها، وفيما يلي تفصيل لذلك.

جدول 12

التوزيعات النسبية والتكرارية لمقدار الدخل الشهري من الراتب

مقدار الدخل الشهري بالريال العماني	العدد	النسبة%
99 ريالاً فأقل	738	31.6
299 –100	840	36.0
599 –300	449	19.3
899 –600	98	4.2
1199–900	34	1.5
1499–1200	17	.7
1500 فما فوق	9	.4
غير مبين	147	6.3
المجموع	2332	100.0

تبين نتائج جدول (12) فيما يتعلق بمقدار الدخل الشهري للمسنين؛ أن أكثر من ثلث أفراد عينة الدراسة هم من أصحاب الدخل المحدود الذي لم يتجاوز (299)

ريالاً عمانياً وبنسبة تقارب (67.5%)، في حين أبرزت النتائج أن هناك (19.3%) يراوح دخلهم الشهري بين (300 و599) ريالاً عمانياً؛ وهي نتيجة توضح تركز أفراد عينة الدراسة عند مستويات الدخل التي تراوح بين (99 و600) ريال عماني، وهي نتيجة تكشف وجود انخفاض واضح في مستويات الدخل الشهري للمسنين، وتقدم مؤشرات مهمة حول الأوضاع الاقتصادية للمسنين قيد الدراسة، وتركزها عند فئات الدخل المحدود. وتؤكد الدراسات السابقة بهذا السياق أن مقدار الدخل الشهري المنخفض قد ينعكس على الأوضاع الاقتصادية التي يمر بها المسنون في الأسرة، كما قد ينطوي على انعكاسات مهمة تتعلق بقدرتهم على تغطية احتياجاتهم المعيشية، كما قد يقترن بانخفاض دخلهم الشهري بزيادة حجم معاناتهم وعدم قدرتهم على تأمين كثير من حاجاتهم ومستلزماتهم الأساسية (دحلان، 2015).

2 - الحالة المهنية للمسن

يستعرض جدول (13) نتائج توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للحالة العملية؛ إذ تؤكد الأدبيات السابقة بهذا الخصوص أن استمرارية المسنين في سوق العمل يعد عاملاً بالغ التأثير على أوضاعهم الاقتصادية والاجتماعية والنفسية (شاذلي، 2001). وفيما يلي تفصيل لأهم النتائج.

جدول 13

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً للحالة العملية

الحالة العملية	العدد	النسبة%
أعمل	274	11.7
لا أعمل	1922	82.4
غير ذلك	83	3.6
غير مبين	53	2.3
المجموع	2332	100

تشير نتائج جدول (13) إلى أن أغلب أفراد عينة الدراسة من المسنين في محافظة مسقط هم من الذين لا يعملون حالياً، وبنسبة تصل إلى (82.4%)، بينما بلغت نسبة من هم داخل سوق العمل؛ أي يعملون حالياً (11.7%). وفي هذا السياق تؤكد الدراسات السابقة أهمية استمرارية المسنين في سوق العمل، سواء بالنسبة

إلى أوضاعهم الاقتصادية أو الاجتماعية أو النفسية؛ إذ إن استمرار المسن في سوق العمل واستمرار مساهمته في العملية الإنتاجية، يسهم في إبقاء دوره كعنصر فاعل ومنتج في المجتمع، وفي تعزيز شعوره بقيمته الاجتماعية، وأهمية وجوده في الحياة. وتؤكد دراسة (عبد العاطي، 2000) بهذا الخصوص أن هذه الاعتبارات تربط بقاء المسن في سوق العمل بتحسين توافقه الشخصي والاجتماعي؛ ومن ثم بمروره في مرحلة شيخوخة آمنة.

3 - مجال المهنة التي كان يعمل بها المسن

تبين معطيات جدول (14) مجال المهنة التي كان يعمل بها المسن، وطبيعة قطاع عمله، وفيما يلي عرض للتفاصيل.

جدول 14

التوزيعات النسبية والتكرارية للمبحوثين وفقاً لمجال المهنة

مجال المهنة	العدد	النسبة %
القطاع الحكومي	723	31.0
القطاع العسكري	272	11.7
القطاع الخاص	299	12.8
أعمال حرة	148	6.3
أعمال تخص العائلة	67	2.9
ما زلت أعمل	17	7.
غير ذلك	675	28.9
غير مبين	131	5.6
المجموع	2332	100

تبين نتائج جدول (14) فيما يتعلق بمجال المهنة، أن ما يقارب ثلث أفراد عينة الدراسة من المسنين كانوا يعملون في القطاع الحكومي وبنسبة (31%)، يليه القطاع الخاص بنسبة (12.8%)، في حين بلغت نسبة من كانوا يعملون في القطاع العسكري (11.7%)؛ مما يكشف بوضوح تركزهم في القطاع الحكومي، ويمكن فهم هذه النتيجة في ضوء ما يقدمه القطاع الحكومي في سلطنة عمان من امتيازات اجتماعية

واقتصادية مختلفة (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2020)، فضلاً عن كون أغلب الأعمال فيه (مكتبية وإدارية)، إضافة الى عدد ساعات العمل المحدودة، والمرونة والاستقرار المهني والضمان الذي يمنحه القطاع الحكومي للعاملين فيه (هليل، 2010: 55).

النتائج والتوصيات

أولاً: نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة ما يأتي:

1- هناك نوع من التوزيع النسبي المتكافئ تقريباً وفقاً للنوع الاجتماعي بين المسنين من أفراد عينة الدراسة، وبنسبة (54.5%) للذكور و(44.6%) للإناث، وأكثر من ربع العينة يرتكزون عند الفئة العمرية (65-69) سنة، وبنسبة (29.5%)، وأكثر من نصفهم يعيشون مع شركاء حياتهم، وبنسبة (58%).

2 - أكثر من نصف عينة الدراسة من المسنين يعيشون مع أسرهم حالياً، وبنسبة تصل إلى (56.8%)، وهناك انخفاض واضح في مستويات الدخل الشهري لديهم، وقد تركزت عند فئات الدخل المحدود أو المنخفض الذي يراوح بين (99 و600) ريال عماني.

3 - أغلب أفراد عينة الدراسة من المسنين لا يعملون حالياً وبنسبة (82.4%)، في حين بلغت نسبة العاملين حالياً (11.7%)، وما يقارب ثلثهم يرتكز عملهم سابقاً في القطاع الحكومي الرسمي، وبنسبة (31%).

4 - ارتفاع نسبة المسنين الذين يسكنون في «بيت عربي»، وبنسبة تصل إلى (72.3%)، وأكثر من نصفهم يملكون مساكنهم الخاصة بهم، وبنسبة (55.3%).

5 - انخفاض المستويات التعليمية للمسنين في محافظة مسقط؛ إذ كان أغلبهم من الأميين الذين لا يحملون أي مؤهل تعليمي، وبنسبة بلغت (63%)، وأغلبهم لديهم أسر كبيرة تراوح بين (6 و10) من الأبناء.

6 - النسبة الكبرى من المسنين في عينة الدراسة تزوجوا مرة واحدة فقط، وبنسبة تصل إلى (76.3%)، مقابل (8.7%) منهم تزوجوا مرتين، وأغلب الذين تكرر زواجهم لأكثر من مرة هم من الذكور.

ثانياً: التوصيات

1 - مراعاة تباين خصائص المسنين وخلفياتهم الاجتماعية الاقتصادية والديموغرافية المختلفة، التي تعد أهم المداخل والسبل للتعامل معهم بطرق موضوعية وعلمية، خاصة في الجوانب ذات العلاقة بالدعم الاجتماعي وتقديم المساعدة النفسية والصحية لهم.

2 - إعطاء مزيد من الاهتمام بتصميم وتخطيط برامج وأنشطة بديلة للمسنين، وذلك بحسب طبيعة خصائصهم وخلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية؛ وذلك لمساعدتهم في مواجهة التحديات التي قد تواجههم في أثناء مرورهم بهذه المرحلة العمرية المتأخرة.

3 - الالتفات أكثر إلى دور المؤسسات والجهات الرسمية والخاصة المعنية بالمسنين وتفعيل أدوارها في مسألة تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية والنفسية لهم، وذلك وفقاً لطبيعة خصائصهم وخلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المختلفة، التي يمكن أن تشكل أهم الآليات لتجنب كثير من الانعكاسات السلبية التي قد تواجههم في أثناء مرورهم بهذه المرحلة العمرية.

المراجع

البوسعيدي، راشد. (2007). اتجاهات المواطنين العمانيين نحو المسنين، *مجلة العلوم الاجتماعية*. الكويت: مجلس النشر العلمي، 35(3)، 65-100.

دحلان، رائد. (2015). *الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في محافظات غزه*: دراسة في جغرافية السكان الجامعة الإسلامية(غزة). [رسالة ماجستير].

شاذلي، عبد الحميد. (2001). *التوافق النفسي للمسنين*. الإسكندرية: المكتبة الجامعية.

شتيوي، موسى؛ وكرادشة، منير. (2014). تعدد الزوجات: محدداته وآثاره في المجتمع الأردني: دراسة تحليلية. *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية-الأردن*، *4*(2)، 335-354.

عبد العاطي، سيد. (2000). *علم اجتماع الأسرة*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

العثمان، حسين. (2011). الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والصحية للمسنين في المجتمع الأردني، *حوليات آداب عين شمس*، 7-40.

عكروش، لبنى. (2009). الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والأسرية والاقتصادية لكبار السن في المجتمع الأردني. *مجلة كلية التربية بأسيوط*، *25*(1)، 201-229.

غانم، إبتسام. (2016). بعض المشاكل الاجتماعية للمتقاعدين المسنين داخل الأسرة، *مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*. الجزائر، مركز جيل البحث العلمي، 22، 11-20.

القش، محمد. (2002). الخصائص الديموغرافية للمسنين في سوريا والعالم في ظل التغيرات النوعية للتركيبة العمرية للسكان، *مجلة شؤون اجتماعية*، *19*(73)، 133-107.

كرادشة، منير، والمصاروة، عيسى. (2007). الرغبات والنوايا الإنجابية المستقبلية بين الأسر في المملكة الأردنية الهاشمية: المستويات والمحددات: دراسة ديموغرافية. *أبحاث اليرموك -سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية* -الأردن، *23*(1)، 93-132.

كرادشة، منير، والمحروقية، رحمة؛ والزرعية، أصيلة. (2017). *اتجاهات المجتمع العماني نحو بعض أنماط المهن المرغوبة للمرأة*. سلطنة عمان: مركز البحوث الإنسانية.

كرادشة، منير، والمحروقية رحمة؛ ودويكات، قاسم. (2017). تباينات أمد الحياة بحسب النوع الاجتماعي: أسبابها والعوامل المؤثرة فيها - دراسة تحليلية». الكويت: مجلس النشر العلمي. *45*(1)، ص 86-89، مجلة العلوم الاجتماعية، *45*(1)، ص 85-114.

كرادشة، منير، والسمري، مريم. (2019). التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية تحليلية». *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، (B). *16*(1)، 311-340.

كرادشة، منير، والغافري، حليمة. (2020). أوجه التحديات التي تواجه المسنين في سلطنة عمان: محافظة مسقط نموذجاً. *حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية رسالة (544) الحولية* (40). جامعة الكويت، الكويت.

كريب، إيان. (1987). *كتاب النظرية الاجتماعية*. (محمد عصفور، مترجم)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

المركز الوطني للإحصاء والمعلومات. (2020). *الكتاب الإحصائي السنوي 2020*. سلطنة عمان.

هليل، رضا. (2010). انعكاسات الأزمة المالية على فعالية خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*- مصر، 28 (ج 2)، 530-572.

وزارة الصحة العمانية. (2015). *التقرير الصحي السنوي*. وزارة الصحة، سلطنة عمان.

Forner, A. (1974). Age stratification and age conflict in political life. *American Sociological Review*, 39, 1081-1104.

Gailey, C. (1987). Evolutionary Perspectives on Gender Hierarchy. Analyzing gender. *Handbook of Social Science Research* .SAGE Publications Inc. California.

Gulzar, F., Zafar, M. , Ahmad, M., & Ali, T. (2008). Socio-economic Problems of Senior Citizens and Their Adjustment in Punjab, Pakistan. *Pak. J. Agri. Sci*., *45* (1), 138.

Nesa, M., Haque, E., Siddiqua, N., & Haque, I .(2013). 'Social status of elderly people in health perspective: A comparison of rural and urban area', *Journal Of Humanities And Social Science, 18*(6), 83-94

Riley, M. (1971). *Socail gerontology and gerontologist*,11, 79-87.

Sarfaraz, S., & Riaz, S.(2015).Problems Faced by Senior Citizen in Contemporary Society: Findings from the Household Survey in Karachi-Pakistan, *International Journal of Research in Humanities & Social Studies*, 2, 27-36.

Seeman, T., Bruce, M., & McAvay, G. (1996). Social network characteristics and onset of ADL disability: MacArthur studies of successful aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, *51*(4), S191-S200.

Singh, R. (2015). Social Conditions of Elders and Problems, *Journals Journal of Research in Humanities and Social Science*, 52-54. *Quest*

Population Reference Bureau (2018) "*World population data sheet* :2018" USAID. Popref@prob.org Washington, USA.

للاستشهاد:

كرادشة، منير، الغافري، حليمة. (2023). الملامح الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية تحليلية. *مجلة العلوم الاجتماعية*، *51*(4)، 51 – 82.

To Cite:

Karadshe, M., & Al ghafri, H. (2023). Demographic, Social and economic features of the elderly in Muscat: An analytical quantitative study. *Journal of the Social Sciences, 51*(4), 51-82.