

أثر المنتجات المساعدة على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس
التعاون الخليجي

إعداد الطالب/

نورة جزاء البقي

٢٥٣٠٠٠٥٦٦

إشراف/

د.القيصل عبد الحميد

د.فايز جراد

العام الدراسي:

٢٠٢٦

حقوق الطباعة

جميع حقوق الطباعة والنشر محفوظة لجامعة ميدأوشن - كلية الإدارة. يُصرّح الطالب بأن حقوق الطباعة والنشر لهذه الرسالة تعود ملكيتها للجامعة، ولا يجوز إعادة طباعة أي جزء من هذه الرسالة أو نشره أو تخزينه في أي نظام استرجاع أو نقله بأي وسيلة كانت، إلكترونية أو ميكانيكية، بما في ذلك التصوير الفوتوغرافي أو التسجيل أو أي طريقة أخرى، دون الحصول على إذن خطي مسبق من الجامعة.

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي وفقني لإتمام هذه الرسالة العلمية، والصلاة والسلام على خير الخلق أجمعين.

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذ المشرف الرئيسي الذي أضاء لي درب البحث العلمي بتوجيهاته السديدة ونصائحه القيّمة، وإلى المشرف الثاني الذي لم ييخل عليّ بوقته وخبرته طوال مراحل إعداد هذه الرسالة.

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة الحكم والمقيمين الكرام الذين أسهموا بملاحظاتهم العلمية الدقيقة في إثراء هذا البحث وتعزيز قيمته الأكاديمية.

ولا يفوتني أن أشكر إدارة جامعة ميدأوشن وكلية الإدارة على توفير البيئة الأكاديمية الداعمة للبحث العلمي، وعلى ما قدمته من تسهيلات أعانت على استكمال هذا العمل.

وأخص بالشكر جميع المستجيبين من أبناء دول مجلس التعاون الخليجي الذين أسهموا بوقتهم وتجاربهم في استبانة هذه الدراسة، إذ لم تكن هذه النتائج لتتحقق من دون مشاركتهم الكريمة.

وأخيراً، أرفع شكري العميق لأسرتي الكريمة على دعمها المتواصل وصبرها الجميل طوال مسيرتي الدراسية.

فهرس المحتويات:

١.....	الفصل الأول: الإطار العام للبحث.....
٢.....	المقدمة.....
٤.....	مشكلة الدراسة.....
٦.....	أهمية الدراسة.....
٧.....	أهداف الدراسة.....
٨.....	تساؤلات الدراسة.....
٩.....	فرضيات الدراسة.....
١٠.....	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث.....
١٢.....	الفصل الثاني: الدراسات السابقة.....
١٣.....	المقدمة.....
١٣.....	الدراسات السابقة.....
١٧.....	التعقيب على الدراسات السابقة.....
٢٠.....	الإطار النظري.....
٢٣.....	الفصل الثالث: منهجية الدراسة.....
٢٤.....	المقدمة.....
٢٤.....	المنهجية وطرق البحث.....
٢٥.....	مجتمع البحث وعينتها.....
٢٧.....	أدوات الدراسة.....
٣٢.....	الأساليب الإحصائية المستخدمة.....
٣٣.....	حدود البحث.....
٣٥.....	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات.....
٣٦.....	المقدمة.....
٣٧.....	تمهيد تحليل البيانات والمعالجة الإحصائية.....
٣٨.....	نتائج الدراسة ومناقشتها.....
٤١.....	التوصيات والمقترحات.....
٤٢.....	مقترحات لدراسات سابقة.....
٤٤.....	المراجع.....
٤٧.....	الملاحق.....
٥٠.....	الاستبانة.....
٥٦.....	الملخص.....

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	رقم الجدول
٢	جدول (١-١): التغيرات الإحصائية المتوقعة لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول الخليج
٣	جدول (١-٢): إحصائيات منظمة الصحة العالمية حول الفجوة الدولية في توفير المنتجات المساعدة
١٩	جدول (٢-١): الخريطة الإجمالية لدراسات السابقة التي تناولها الجميع
٢٦	جدول (٣-١): التوزيع الطبقي العشوائي المستهدف لعينة الدراسة عبر دول مجلس التعاون الخليجي
٢٨	جدول (٣-٢): التوزيع الهيكلي لعبارات أداة الدراسة (الاستبيان) وفقاً للمحاور والنماذج النظرية
٣٠	جدول (٣-٣) ميزان تصحيح مقياس ليكرت الخماسي وتفسير المتوسطات الحسابية
٣٩	جدول (٤-١): التوزيع الجغرافي لأفراد عينة الدراسة عبر دول مجلس التعاون الخليجي (N=340)

فهرس الأشكال:

الصفحة	رقم الشكل
٧	شكل (١-١): الأطراف والجهات المستفيدة من المخرجات العلمية للدراسة
٢٢	شكل (٢-٢): مخطط التكامل المعرفي بين الأطر والنماذج النظرية الموجهة لدراسة
٤٠	شكل (٤-٢): التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة وفقاً لدولة الخليجية (N-340)

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف أثر المنتجات المساعدة (Assistive Products) على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي، وذلك في ظل التحولات الديموغرافية والتطورات التكنولوجية المتسارعة التي تشهدها المنطقة. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي من خلال توزيع استبانة إلكترونية استهدفت عينة عشوائية قوامها (٣٨٥) مفردة من المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة والكويت وقطر والبحرين وسلطنة عُمان، وبعد استبعاد الاستجابات غير المكتملة أو غير الصالحة للتحليل، بلغ عدد الاستجابات الصالحة (٣٤٠) استجابة، أي بنسبة استجابة قدرها (٨٨.٣٪).

تناولت الدراسة أربعة محاور رئيسية للمنتجات المساعدة، وهي: أجهزة التنقل والحركة، وأدوات دعم التواصل والتقنية المساعدة، والأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية، والأجهزة الطبية المنزلية. وقد أظهرت النتائج أن المنتجات المساعدة تُحدث تأثيراً إيجابياً وذا دلالة إحصائية على جودة حياة مستخدميها في الأبعاد الجسدية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية. كما كشفت الدراسة عن وجود فجوة ملموسة في توفر هذه المنتجات وإمكانية الوصول إليها بين دول الخليج العربي، إذ تصدر المملكة العربية السعودية والإمارات قائمة أفضل الدول في هذا المجال.

وأوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات خليجية موحدة لتعزيز توفر المنتجات المساعدة، وإدراجها ضمن منظومة التأمين الصحي، وتطوير كوادرات متخصصة في إعادة التأهيل، فضلاً عن تشجيع الابتكار المحلي في هذا القطاع الحيوي.

الكلمات المفتاحية: المنتجات المساعدة، جودة الحياة، كبار السن، ذوو الاحتياجات الخاصة، مجلس التعاون الخليجي، التقنية المساعدة، إعادة التأهيل.

Abstract

This study aims to examine the impact of assistive products on the quality of life of elderly individuals and people with special needs in the Gulf Cooperation Council (GCC) countries, in light of the rapid demographic transformations and technological advancements witnessed in the region. The study adopted a quantitative research methodology through an electronic questionnaire that targeted a random sample of (385) individuals from Saudi Arabia, the United Arab Emirates, Kuwait, Qatar, Bahrain, and Oman. After excluding incomplete or invalid responses, (340) valid responses were obtained for analysis, representing a response rate of (88.3%).

The study examined four main categories of assistive products: mobility and movement devices, communication support tools and assistive technology, prosthetics and orthotic devices, and home medical equipment. The results revealed that assistive products have a statistically significant positive impact on the quality of life of their users across physical, psychological, social, and economic dimensions. The study also uncovered a notable gap in the availability and accessibility of these products among GCC countries, with Saudi Arabia and the UAE leading in this domain.

The study recommended adopting unified GCC policies to enhance the availability of assistive products, integrating them within health insurance frameworks, developing specialized rehabilitation professionals, and encouraging local innovation in this vital sector.

Keywords: Assistive Products, Quality of Life, Elderly, People with Special Needs, Gulf Cooperation Council, Assistive Technology, Rehabilitation.

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

مقدمة

يمرّ عالمنا المعاصر بتحوّلات سكانية سريعة، وتمثّلت في التنامي الملحوظ لمعدّلات شيخوخة السكان وارتفاع أعداد الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة، الأمر الذي فرضَ تحديات وضغوطاً متزايدة على البنى التحتية الصحية والاجتماعية والاقتصادية عالمياً (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣). ولا تتفصل منطقة الخليج العربي عن هذا المشهد العالمي؛ إذ تشير التقديرات الإحصائية الوطنية إلى تسارع وتيرة هذه التحوّلات محلياً، حيث يُتوقع أن تتجاوز نسبة كبار السن في المنظومة الخليجية حاجز الـ ١٠٪ بحلول منتصف القرن الحالي (٢٠٥٠)، بالتوازي مع تراوح معدّلات ذوي الاحتياجات الخاصة بين ٣٪ و ٧٪ من إجمالي التعداد السكاني العام.

ويوضح الجدول رقم (1-1) هذه المؤشرات والتقديرات الإحصائية المتوقعة:

م	الفئة المستهدفة في دول الخليج	النسبة المئوية المقدرة (%)	المدى الزمني المتوقع
1	فئة كبار السن	يتجاوز ١٠٪	بحلول منتصف القرن الحالي (٢٠٥٠م)
2	الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة	تتراوح بين ٣٪ إلى ٧٪	من إجمالي التعداد السكاني العام الحالي

جدول رقم: (1-1) التقديرات الإحصائية المتوقعة لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول الخليج.

يتضح من الجدول رقم (1-1) أن المجتمعات الخليجية مقبلة على تحولات ديموغرافية هامة تتطلب استعداداً مستقبلياً، وتحديدًا في تنامي فئة كبار السن وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يستدعي التركيز على تطوير بيئة المنتجات المساعدة لمواكبة هذه النسب الحتمية.

وفي ضوء هذه المعطيات، تبرز "المنتجات المساعدة" كركيزة أساسية ومقاربة جوهرية لتمكين هذه الفئات، ودعم استقلاليتها الذاتية، وصون كرامتها الإنسانية أثناء ممارسة الأنشطة الحياتية. ووفقاً للمنظور المنهجي لمنظمة الصحة العالمية، تُعرف هذه المنتجات بأنها كافة الأدوات، أو الأنظمة، أو الخدمات المصممة خصيصاً لمساعدة ذوي الإعاقة وكبار السن، أو المصابين بأمراض مزمنة، بهدف

المحافظة على قدراتهم الوظيفية والحد من قيود العجز (WHO, 2022)؛ حيث يتسع نطاقها ليشمل الوسائل التقليدية كالمقاعد المتحركة والدعائم الطبية، وصولاً إلى التقنيات المتقدمة كالمعينات السمعية، والأطراف الذكية، وبرمجيات تيسير الوصول الرقمي.

وبالرغم الأثر الإيجابي البالغ لهذه المنتجات في الارتقاء بجودة الحياة، إلا أن الفجوة العالمية في آليات التوزيع تظل قائمة؛ إذ تشير البيانات الدولية إلى أن هناك ما يربو على مليار إنسان بحاجة ماسة لمنتج مساعد واحد على الأقل، في حين لا تتخطى نسبة المستفيدين الفعليين حاجز الـ ١٠٪ في البيئات ذات الدخل المنخفض والمتوسط (WHO, 2022).

يوضح الجدول رقم (1-2) حجم هذه الفجوة وفق المؤشرات الدولية:

م	المؤشر العالمي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢)	القيمة / النسبة
1	إجمالي عدد البشر المحتاجين لمنتج مساعد واحد على الأقل	أكثر من ١ مليار إنسان
2	نسبة المستفيدين الفعليين من منتجات في البيئات النامية	لا تتخطى ١٠٪
3	نسبة الفجوة أو الحرمان من المنتجات المساعدة في هذه البيئات	٩٠٪ فما فوق

جدول رقم: (1-2) إحصائيات منظمة الصحة العالمية حول الفجوة الدولية في توفير المنتجات المساعدة.

ولم تكن البيئة الخليجية رغم ملاءمتها الاقتصادية المرتفعة بمعزل عن هذه التحديات، حيث لا تزال تواجه ثغرات واضحة تتعلق بمدى وفرة هذه المنتجات، وسهولة الوصول إليها، ومدى مواءمتها مع منظومات الرعاية الصحية المستدامة.

وتأسست الدراسة الحالية على رؤية استراتيجية مفادها أن الاستثمار في قطاع التكنولوجيا المساعدة بالدول الخليجية يمثل ضرورة تنموية حتمية وليس مجرد خيار ترفي؛ تماشياً مع الالتزامات القانونية والأخلاقية المنبثقة عن الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD)، وتحقيقاً لأهداف

التنمية المستدامة المستهدفة في الرؤى الوطنية التحولية كـ "رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠" و"رؤية دولة الإمارات العربية المتحدة ٢٠٧١". ومن هذا المنطلق، سعى الباحث إلى استكشاف واقع هذا القطاع ورصد دلالات تأثيره الفعلي في جودة حياة المستفيدين.

وتتبع القيمة العلمية والعملية لهذا البحث من ندرة الأطر النظرية والميدانية المستفيضة في المكتبة العربية والتي تقارب العلاقة الارتباطية بين المنتجات المساعدة ومستويات جودة الحياة في البيئة الخليجية، فضلاً عن الحاجة المؤسسية لتوفير قاعدة بيانات كمية ونوعية تدعم صناع القرار في القطاعات الصحية لتأسيس ممارساتهم بناءً على الأدلة والقرائن العلمية. وتأسيساً على ما سبق، يتطلع البحث الحالي إلى سد هذا النقص المعرفي عبر تقديم قراءة تحليلية شاملة لأثر المنتجات المساعدة في تحسين جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي.

مشكلة الدراسة

لقد تواجه دول مجلس التعاون الخليجي تحدياً ديموغرافياً وصحياً متصاعداً يتمثل في ارتفاع أعداد كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك في ظل محدودية وتفاوت كفاءة المنظومة الخدمية والتكنولوجية المتعلقة بالمنتجات المساعدة. إذ تكشف الشواهد الميدانية والتقارير ذات الصلة عن قصور واضح في آليات توفير هذه المنتجات وإتاحتها للفئات المستحقة بالجودة والتوقيت المناسبين. فعلى الرغم من القفزات التشريعية التي حققتها دول المجلس في كفالة حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، لا تزال المؤسسات التنفيذية تُعاني من غياب سياسات موحدة وإجراءات واضحة لإدراج التقنيات المساعدة ضمن منظومات التأمين الصحي الشامل، فضلاً عن النقص الملحوظ في الكوادر المتخصصة بمجالات إعادة التأهيل وهندسة الأطراف الاصطناعية. وقد يزيد من عمق هذه المشكلة شح البحوث العلمية والدراسات المحلية في حدود علم الباحثة التي تقيس وتُقَوِّم الأثر الفعلي والارتباطي لهذه المنتجات على أبعاد جودة

حياة مستخدميها بمنهجية كمية دقيقة، مما يُضعف قدرة صانعي القرار على صياغة استراتيجيات مبنية على أدلة وقرائن علمية صلبة.

ومن هذا المنطلق، تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في تساؤلها الرئيسي التالي:

"ما أثر تطوير المنتجات المساعدة في تحسين جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟"

وينبثق عن هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما مستوى توفر المنتجات المساعدة وإمكانية الوصول إليها في دول مجلس التعاون الخليجي من منظور مستخدميها من كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة؟
٢. ما حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد الجسدي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟
٣. ما حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد النفسي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟
٤. ما حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد الاجتماعي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟
٥. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أثر المنتجات المساعدة على جودة الحياة تُعزى لاختلاف المتغيرات الديموغرافية (الدولة الخليجية، العمر، طبيعة الاحتياج)؟

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها البالغة من حيوية وطبيعة الأبعاد التي تشترك معها؛ إذ يُعد قطاع التكنولوجيا والمنتجات المساعدة من الركائز التنموية المتنامية التي تمس تمكين شريحة عريضة ومقدرة في المجتمع الخليجي. وتنبثق القيمة المضافة لهذا البحث من مسارين متكاملين: مسار علمي (نظري) يسعى لإثراء الساحة المعرفية وسد الفجوات البحثية، ومسار عملي (تطبيقي) يقدم حلولاً وقرائن إجرائية تخدم صناع القرار والمستفيدين على حد سواء، وذلك وفق التفصيل الآتي:

الأهمية العلمية:

- سهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية والمكتبة العربية في حقل "المنتجات المساعدة وعلاقتها بجودة الحياة"، وهو سياق معرفي لا يزال يشهد شُحاً ملحوظاً في الإنتاج البحثي والدراسات الميدانية المحكمة.
- تقديم نموذج منهجي وأداة قياس رصينة يمكن توظيفها واستنساخها في دراسات عربية وإقليمية لاحقة بالتعديل والتطوير بما يلائم البيئات المحلية المختلفة.
- على المستوى النظري، توفر الدراسة فرصة علمية لاختبار مدى مواءمة وكفاءة النماذج والمقاييس العالمية الشهيرة مثل نموذج تقييم أثر أجهزة التقنية المساعدة (PIADS) ومقياس منظمة الصحة العالمية المختصر لجودة الحياة (WHOQOL-BREF) عند تطبيقها في البيئة الخليجية ذات الخصائص الثقافية، والاجتماعية، والاقتصادية المميزة.

الأهمية العملية:

تتضح الأهمية التطبيقية والإجرائية لهذه الدراسة في تقديم خارطة طريق علمية ومستندة إلى الأدلة لعدة أطراف فاعلة في منظومة الرعاية والتنمية الخليجية، ويمكن تلخيص الأطراف المستفيدة من مخرجات الدراسة في المخطط التوضيحي رقم (1-1):

مخرجات الدراسة التطبيقية

مقدمو الخدمات والتأهيل:
(تصميم حزم التأمين ونماذج
الرعاية المتكاملة)

صانعو السياسات والجهات
الحكومية:
(رسم السياسات الصحية وتوجيه
الاستثمارات)

القطاع الخاص والصناعة:
(توجيه قرارات الاستثمار نحو
الفجوات التسويقية الفعلية)

المستفيدون المباشرون:
(رفع الوعي المجتمعي والتمكين
الحقوقى الذاتي)

شكل رقم (1-1): الأطراف والجهات المستفيدة من المخرجات العملية للدراسة.

أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الرئيسية التالية:

- التعرف على مستوى توفر المنتجات المساعدة وإمكانية الوصول إليها من منظور كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي.
- قياس حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد الجسدي لجودة حياة الفئات المستهدفة في دول الخليج.
- قياس حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد النفسي لجودة حياة الفئات المستهدفة في دول الخليج.

- قياس حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد الاجتماعي لجودة حياة الفئات المستهدفة في دول الخليج.
- الكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أثر المنتجات المساعدة على جودة الحياة تُعزى لاختلاف الدولة الخليجية التي ينتمي إليها المستجيب.

تساؤلات الدراسة

في ضوء مشكلة البحث المحددة، تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

"ما أثر المنتجات المساعدة على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟"

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما مستوى توفر المنتجات المساعدة وإمكانية الوصول إليها في دول مجلس التعاون الخليجي من منظور مستخدميها من كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة؟
٢. ما حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد الجسدي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟
٣. ما حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد النفسي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟
٤. ما حجم الأثر الذي تُحدثه المنتجات المساعدة على البُعد الاجتماعي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي؟

٥. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أثر المنتجات المساعدة على جودة الحياة تُعزى لاختلاف الدولة الخليجية التي ينتمي إليها المستجيب؟

فرضيات الدراسة

استناداً إلى تساؤلات البحث، ومحددات وإطاره النظري المستخلص من الأدبيات السابقة، صيغت الفرضيات البدلة والموجهة للدراسة الحالية على نحو الآتي:

الفرضية الرئيسية الأولى:

يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمنتجات المساعدة على البُعد الجسدي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي.

الفرضية الرئيسية الثانية:

يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للمنتجات المساعدة على البُعد النفسي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي.

الفرضية الرئيسية الثالثة:

يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمنتجات المساعدة على البُعد الاجتماعي لجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي.

الفرضية الرئيسية الرابعة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في أثر المنتجات المساعدة على جودة الحياة الكلية تُعزى لمتغير الدولة الخليجية التي ينتمي إليها المستجيب.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

يستند هذا البحث في بنائه المعرفي وإطاره التحليلي إلى نموذج الأثر النفسي الاجتماعي للأجهزة المساعدة (Scale - PIADS Devices Assistive of Impact Psychological) بوصفه الأطروحة العلمية الموجهة لمساره المتغير الميداني. إذ يُفسّر هذا النموذج الديناميكية الارتباطية بين استخدام المنتجات المساعدة والارتقاء بمستويات جودة الحياة من خلال ثلاثة أبعاد ركائزية متكاملة هي: القدرة الوظيفية (Competence)، والقابلية للتكيف (Adaptability)، وتعزيز تقدير الذات (Self-esteem).

وُعد هذا النموذج هو الأنسب والأكثر مواءمة لطبيعة الدراسة الحالية نظراً للمسوغات المنهجية

الآتية:

أولاً: أنها صُممت في بيئته الأصلية للقياس المباشر والنوعي لأثر المنتجات والتقنيات المساعدة تحديداً دون غيرها من التدخلات الطبية أو العلاجية التقليدية.

ثانياً: تقاطعه وتكامله الهيكلي مع الأبعاد الجسدية والنفسية والاجتماعية لمفهوم جودة الحياة، مما يتطابق تماماً مع المتغيرات التابعة المستهدفة في هذه الدراسة.

ثالثاً: صياغة نسخته العربية المترجمة وتقنياتها واعتمادها (AR-PIADS) والتي أثبتت كفاءتها وملاءمتها الميدانية للسياق الثقافي العربي والخليجي (Boyle et al., 2025)، مما يُعزز من صدق وثبات أدوات القياس الحالية.

وتأسيساً على ذلك، وجه هذا النموذج عملية بناء أداة الدراسة الميدانية (الاستبيان)، وصياغة فرضياتها الإحصائية، وصولاً إلى تفسير النتائج ومناقشتها؛ مما يمنح البحث تماسكاً نظرياً ومنهجياً يربط بين مشكلته وأدواته وتوصياته في منظومة علمية متكاملة.

الفصل الثاني
الدراسات السابقة

مقدمة

يُعدّ الاطلاع على الدراسات السابقة ركيزةً أساسية في البحث العلمي، إذ يُمكن الباحث من استيعاب ما أنجزه سابقوه في الميدان، واستثمار نتائجهم في بناء دراسته وتعزيز منطلقاتها النظرية والمنهجية. وقد حرص الباحث على مراجعة الدراسات ذات الصلة بموضوع المنتجات المساعدة وجودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، مع التركيز على الإنتاج العلمي الصادر خلال الفترة الممتدة من عام ٢٠٢٢ إلى عام ٢٠٢٥، وذلك لضمان الاستناد إلى أحدث المعطيات البحثية في هذا المجال المتطور. وقد تنوعت مصادر هذه الدراسات بين أبحاث خليجية وعربية تعكس السياق المحلي للدراسة، وأبحاث دولية تُثري الإطار المعرفي وتُعمّق فهم الظاهرة المدروسة. وفيما يلي عرض لأبرز ما توصل إليه الباحث من دراسات، مرتبةً من العربية إلى الأجنبية، مع الإشارة في ختام هذا الفصل إلى أوجه الاستفادة منها وما تميّزت به هذه الدراسة عن سابقتها.

الدراسات السابقة

- لقد سعت هذه الدراسة (الملعبي، ٢٠٢٣) إلى استقصاء متطلبات توظيف التكنولوجيا المساعدة للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية في الكويت، ورصد التحديات الحالية من منظور الهيئة التدريسية. وخلصت النتائج إلى وجود عقبات هيكلية وتنظيمية، أبرزها تدني مستوى التأهيل، والندرة الكمية والنوعية للأجهزة، وغياب السياسات الداعمة. وتستفيد الدراسة الحالية من هذا البحث الميداني في تقديم مؤشرات واقعية عن التحديات البيئية والمؤسسية في السياق الخليجي.

- وفي سياق متصل، أجرت هذه الدراسة (Atigossou et al., 2023) على مراجعة منهجية استهدفت تقييم الخصائص السيكومترية لمقياس (PIADS) المنوط برصد الأثر النفسي والاجتماعي للأجهزة المساعدة عبر سياقات ثقافية متنوعة. وأظهرت نتائج المراجعة تمتع المقياس بمؤشرات صدق وثبات مرتفعة، مع التأكيد على حتمية التكيف الثقافي للأداة بما يتلاءم مع خصوصية كل مجتمع. ويستمد البحث الحالي من هذه الدراسة المرجعية مبرراً علمياً صلباً يرسخ موثوقية اختيار نموذج (PIADS) كركيزة قياس أساسية في إطاره المفاهيمي.

- تهدف هذي الدراسة (Alanazi & Benalia, 2024) إلى التعرف على واقع استخدام التقنيات المساعدة والتحديات المهنية التي تواجه ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحديد العقبات البيئية والتنظيمية في سوق العمل. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: وجود فجوة في مواءمة البيئات المهنية للتقنيات المساعدة، وارتفاع التحديات المادية والتنظيمية المرتبطة بتوفير الأجهزة المساعدة المستدامة. وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل التشريعات التي تلزم المنشآت بتوفير الوصول الشامل والتقنيات المساعدة، ودعم التمويل الحكومي لتعزيز الاستقلالية الوظيفية للمستفيدين.

- هدفت هذي الدراسة (Shaban & Amin, 2024) على استكشاف “كلفة الإعاقة” (disability price tag) التي تتحملها أسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية العصبية في قطر، من خلال دراسة نوعية اعتمدت على مقابلات شبه منظّمة معمّقة مع مقدمي الخدمة في مراكز العلاج الخاصة. توصّلت إلى أن الأسر تعاني من تأخر التشخيص المبكر، وارتفاع كلفة العلاجات الخاصة (كعلاج النطق والعلاج المعرفي)، وندرة خيارات التمويل المتاحة، مما ينعكس سلباً

على النمو ورفاهية الطفل. أوصت الدراسة بتعزيز التعاون بين أصحاب المصلحة (المدارس، الأسر، الجهات الصحية)، وتوزيع أعباء الطلب عبر منظومة داعمة متكاملة، وتحسين الإجراءات الإدارية واستراتيجيات التوظيف في القطاع.

- وفي ضوء التوجهات الإستراتيجية المعاصرة، اقدمت هذه الدراسة (البشري وحافظ، ٢٠٢٤) على مراجعة لغوية وميدانية للأدبيات المعنية بأبعاد جودة الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة في سياق مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠. وأسفرت نتائج المراجعة المنهجية عن تباين مستويات جودة الحياة بين فئات الإعاقة المختلفة، حيث سجلت فئة ذوي الإعاقة السمعية المؤشرات الأدنى مقارنة بالفئات الأخرى. كما خلصت الدراسة إلى تحديد أربع محددات رئيسية تتدخل بشكل حاسم في تشكيل جودة الحياة، وهي: الدعم الاجتماعي، والمساندة الأسرية، والوضع الاقتصادي، وبرامج التدخل المبكر. وتستند الدراسة الحالية إلى هذه المخرجات في تعزيز موثوقية الأبعاد المعتمدة لقياس جودة الحياة، وتأكيد مواءمتها وبعدها القيمي مع خصوصية السياق السعودي والخليجي.

- استهدفت هذه الدراسة (Timon et al., 2024) إلى استقصاء تصورات أصحاب المصلحة (كبار السن ومقدمي الرعاية) حول المعيشة المستقلة وحلول التقنية، وتحديد مقترحاتهم حول كيفية مساعدة التقنية لكبار السن على العيش باستقلالية، واستكشاف مدى قبول وفائدة نموذج أولي قائم على إنترنت الأشياء (نظام NEX). اعتمدت الدراسة على منهجية التصميم المشترك (Co-Design) عبر ٣ مراحل رئيسية بمشاركة فعلية ومتنوعة لأصحاب المصلحة. توصلت إلى تحديد مجالات رئيسية يمكن أن تساعد فيها التقنية كبار السن على العيش المستقل، منها:

أمن المنزل، الوقوع والشعور بالوحدة، المراقبة عن بُعد من قبل أفراد الأسرة، والتواصل مع مقدمي الرعاية. أظهرت نتائج اختبار النموذج الأولي تفاوتاً في مدى قبول الجوانب المختلفة للنظام.

- ومن زاوية تطبيقية حديثة، ركزت هذه الدراسة (Alanazi et al., 2025) على فحص أثر التكنولوجيا المساعدة المستدامة في تعزيز فرص التوظيف للخريجين ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية، بالتوازي مع اختبار الدور الوسيط للدعم الحكومي. وطبقت الدراسة منهجيتها على عينة قوامها (٢٠٥) خريجين من خمس جامعات سعودية، واعتماد أسلوب نمذجة المعادلات الهيكلية القائمة على التباين (CB-SEM) لتحليل البيانات. وكشفت النتائج عن وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لإمكانية الوصول للتقنية المساعدة وقابليتها للاستخدام في خلق فرص التوظيف، وهو أثر يتعزز بصورة غير مباشرة عبر قنوات الدعم الحكومي. ويثري هذا البحث الدراسة الحالية بتقديم شواهد إمبيريقية (ميدانية) محلية تؤكد أهمية المنتجات المساعدة في تعزيز أبعاد الاندماج والمشاركة الاجتماعية والاقتصادية للمستخدمين.
- سعت هذه الدراسة (Hawash, 2025) على تحديد معوقات استخدام الأجهزة الرقمية لدى ٤٠٠ مشارك من كبار السن (فوق ٦٠ عاماً) في مدينة أبها بالسعودية. وأظهرت نتائج المنهج المسحي المقطعي للدراسة أن الاكتئاب، وضعف الإدراك المعرفي، وتدني الأمية الرقمية هي أبرز العقبات أمام تبني التقنية. وتكمن أهمية الدراسة في تقديم مؤشرات ميدانية حديثة ومعاصرة حول واقع التقنيات المساعدة للمسنين في البيئة الخليجية.

- استهدفت هذه الدراسة (Giansanti & Pirrera, 2025) على فحص التطورات الحديثة في دمج الذكاء الاصطناعي بالتقنيات المساعدة لتعزيز استقلالية الأفراد وجودة حياتهم. وبيّنت نتائج هذه المراجعة الشاملة أن سوق التقنيات المساعدة الذكية مرشح للنمو من ٢٣ مليار دولار عام ٢٠٢٣ إلى ٣٧ مليار دولار بحلول ٢٠٣٣، رغم وجود تحديات تتعلق بالخصوصية والوصول وتخصيص الاستخدام. ويفيد هذا البحث في توفير رؤية استشرافية ومستقبلية لمسار قطاع المنتجات المساعدة الذي يتناوله البحث الحالي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الفراغ من العرض المنهجي للأدبيات والدراسات السابقة المعاصرة (الخليجية، والعربية، والأجنبية)، تورد الباحثة قراءة نقدية وتعقيباً منهجياً يوضح أبعاد التقاطع والتميز بين تلك الجهود والدراسة الحالية، وذلك وفق المحاور الآتية:

أولاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

١. تأصيل الأداة: الاستناد لدراسة (Atigossou et al., 2023) في تبني مقياس (PIADS) كأداة قياس موثوقة لرسالتها.
٢. الإطار النظري: الاعتماد على دراسة (البشري وحافظ، ٢٠٢٤) لتحديد وتصنيف أبعاد جودة الحياة بما يواكب رؤية ٢٠٣٠.
٣. تفسير النتائج: استخدام الشواهد الميدانية الخليجية (كأبحاث الملعب، والعنزي، وهواش) كمحكات لمقارنة وتفسير نتائج الدراسة الحالية وتحدياتها.

٤. بناء التوصيات: الاستفادة من الرؤى الاستشرافية لدراسة (Pirrera, 2025 & Giansanti) في صياغة مقترحات تقنية مستدامة.

ثانياً: أوجه الشبه والاختلاف:

تلتقي الدراسة الحالية مع الأدبيات السابقة في سعيها المشترك نحو تحسين جودة الحياة وتذليل العقبات البيئية والمادية أمام مستخدمي التقنيات المساعدة، إلى جانب اشتراكها المنهجي مع أغلب الدراسات الخليجية والسعودية (مثل: الملعب، ٢٠٢٣؛ العنزي، ٢٠٢٤) في الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لخصوصية المجتمع المحلي. ورغم هذا التشابه الجغرافي والمنهجي، إلا أن الدراسة الحالية تتفرد وتختلف عنها في فجوتها البحثية؛ فبينما ركزت الجهود السابقة على الجوانب التعليمية للأطفال أو التوظيف والمهن فقط، تتفرد هذه الدراسة بالتركيز الشمولي على أثر المنتجات المساعدة في جودة الحياة والرفاه الاجتماعي والنفسي لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، متميزةً بتطبيق مقياس عالمي دقيق ومكيف ثقافياً (PIADS) لقياس الأثر الفعلي، بخلاف الدراسات السابقة التي اقتصرت على المراجعات النظرية أو رصد المعوقات العامة.

ثالثاً: ما تتميز به الدراسة الحالية (الفجوة البحثية المستهدفة):

تتفرد هذه الدراسة عن سابقتها بكونها—في حدود علم الباحثة—من الدراسات العربية القليلة التي تجمع بين قياس "مستوى وفرة وإمكانية الوصول للمنتجات المساعدة" وبين "قياس حجم الأثر الفعلي على أبعاد جودة الحياة الكلية" في قالب تحليلي مقارنة بين الدول الخليجية؛ مما يسد فجوة إمبيريقية هامة عززت الدراسات الأحادية أو الوصفية البسيطة عن تغطيتها بشكل متكامل.

م	الباحث والسنة	المنهج المستخدم	العينة / مجتمع الدراسة	المتغيرات / التركيز الموضوعي
1	الملعبي (٢٠٢٣)	وصفي حسي	الهيئة التدريسية (الكويت)	تحديات توظيف التكنولوجيا المساعدة
2	Atigossou et al. (2023)	مراجعة منهجية	سياقات ثقافية متعددة	الخصائص السيكمترية لمقياس PIADS
3	Alanazi & Benlaria (2024)	وصفي تحليلي	الافراد ذو الإعاقة (السعودية)	واقع استخدام التقنيات المساعدة والتحديات المهنية
4	Shaban & Amin (2024)	وصفي نوعي	مقدمو الخدمة في المراكز الخاصة (قطر)	كلفة الإعاقة التي تتحملها أسر الأطفال
5	Timon et al. (2024)	وصفي (التصميم المشترك - Co Design)	كبار السن ومقدمو الرعاية	تصورات حول المعيشة المستقلة وحلول التقنية
6	البشري وحافظ (٢٠٢٤)	مراجعة منهجية	أدبيات جودة الحياة (السعودية)	محددات جودة الحياة في ضوء رؤية ٢٠٣٠
7	Alanazi et al. (2025)	وصفي ارتباطي (نمذجة CB-SEM)	٢٠٥ خريجاً من ٥ جامعات سعودية	أثر التكنولوجيا المساعدة المستدامة في التوظيف
8	Hawash (2025)	مسيحي مقطعي	٤٠٠ مسن (أبها-السعودية)	معوقات استخدام الأجهزة الرقمية والمسنين
9	Giansanti & Pirrera (2025)	مراجعة شاملة	سوق تقنيات الذكاء	دمج الذكاء الاصطناعي واستشراف سوق التقنية

جدول رقم (1-2): الخريطة المنهجية الإجمالية لدراسات السابقة التي تناولها الجميع.

الإطار النظري

يستند هذه البحث الحالي على مصفوفة متكاملة من النظريات والنماذج العلمية الرصينة التي تُشكّل في مجموعها الأساس المعرفي والمنطلق المفاهيمي لفهم الديناميكية التفاعلية بين توفير المنتجات المساعدة والارتقاء بمستويات جودة الحياة، وتتمثل هذه الأطر فيما يلي:

أولاً: نموذج الأثر النفسي الاجتماعي للأجهزة المساعدة (PIADS)

مثل هذا النموذج الركيزة النظرية الأساسية للدراسة؛ حيث يُفسّر التغيرات التي تطرأ على جودة حياة المستخدم جراء تبني المنتجات المساعدة من خلال ثلاثة أبعاد ركائزية: القدرة الوظيفية (Competence) والمتمثلة في مدى تمكين المنتج للفرد من أداء مهامه اليومية، والقابلية للتكيف (Adaptability) وتشير إلى مرونة الفرد وانفتاحه على أنشطة ومواقف بيئية جديدة، وتقدير الذات (Self-esteem) وتعبّر عن انعكاس المنتج على الثقة بالذات والشعور بالقيمة الشخصية. وقد وجّه هذا النموذج عملية صياغة الفرضيات وبناء أداة القياس، لاسيما بعد أن أثبتت نسخته العربية المقننة (AR-PIADS) ملاءمتها العالية للسياق الثقافي الخليجي.

ثانياً: نموذج منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة (WHOQOL-BREF)

اعتمدت الباحثة هذا النموذج كإطار مفاهيمي وإجرائي لتفكيك وقياس مخرجات جودة الحياة في مجالاتها (الجسدية، والنفسية، والاجتماعية)؛ نظراً لشموليته الواسعة وقابليته للتطبيق العابر للثقافات. وتكمن القيمة المضافة لهذا النموذج في تجاوزه للمنظور الطبي الحيوي (Biomedical) الضيق، ليستوعب الرفاه النفسي والاندماج الاجتماعي، وهو ما يجعله الأداة الأنسب لتقصي الانعكاسات الكلية للمنتجات المساعدة التي لا تقتصر على الحالة الصحية الصرفة بل تمتد لجودة الحياة بأكملها.

ثالثاً: التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة (ICF)

يُؤَقِّر هذا التصنيف الصادر عن منظمة الصحة العالمية إطاراً تفاعلياً حيويّاً يربط الإعاقة بالحالة الصحية والعوامل البيئية والشخصية، بدلاً من النظرة الطبية الاختزالية السابقة. وتتموضع المنتجات المساعدة في هذا السياق كـ "عامل بيئي محوري" (Environmental Factor) يُعَدِّل ويُحَسِّن من الأداء الوظيفي للفرد، متجاوزةً النظرة التقليدية الضيقة لها كأداة تعويضية جامدة.

رابعاً: نظرية الكفاءة الذاتية (Self-Efficacy Theory)

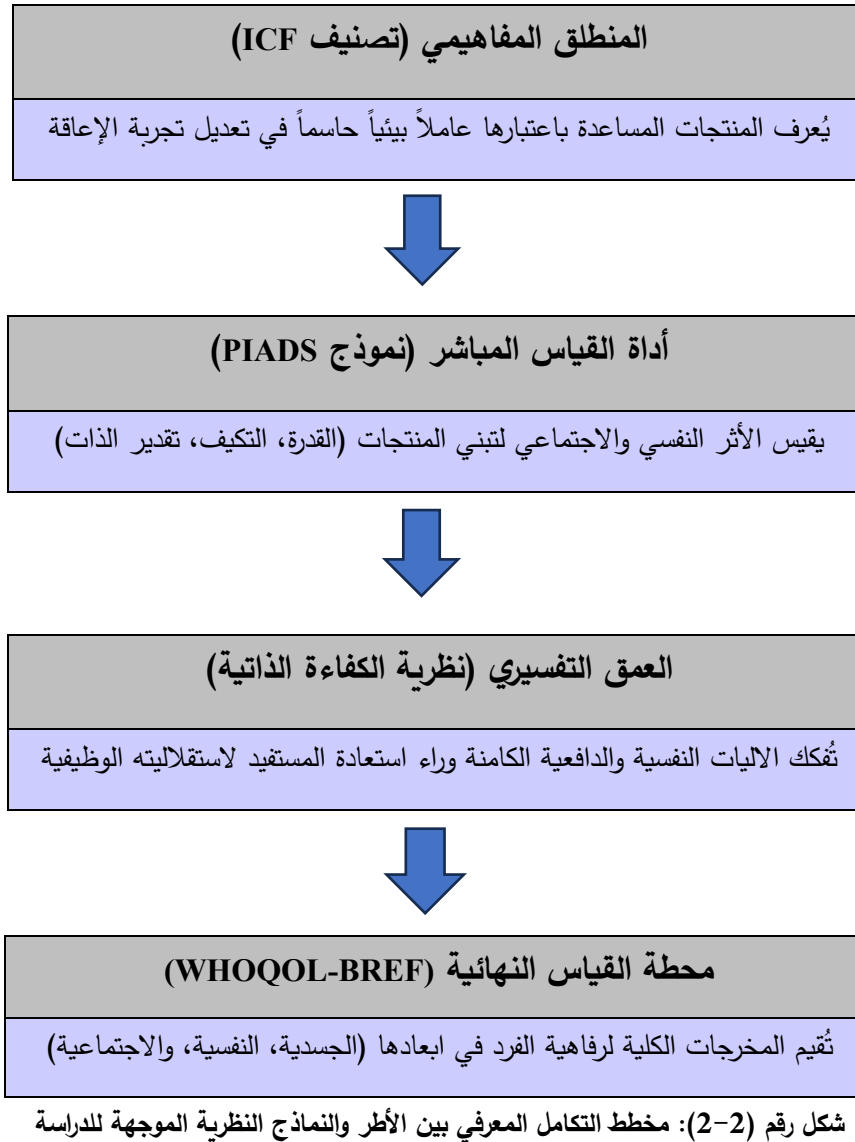
تمنح هذه النظرية عمقاً تفسيرياً وسيكولوجياً للأثر النفسي الناجم عن استخدام التقنيات المساعدة؛ إذ تنطلق من فرضية مفادها أن إدراك الفرد لقدرته الذاتية على إنجاز المهام وإدارة تفاصيل حياته باستقلالية يعزز رفاهه النفسي. وتأسيساً على ذلك، فإن المنتج المساعد يعمل كوسيط إجرائي يُعيد للمستفيد استقلاليته الوظيفية، مما يسهم طردياً في رفع كفاءته الذاتية المدركة وينعكس إيجاباً على الأبعاد النفسية والاجتماعية لجود الحياة (McNicholl et al., 2023).

التكامل المعرفي بين الأطر النظرية والنموذج المفاهيمي للدراسة:

تتكامل المقاربات النظرية الأربعة المعتمدة لتشكل منظومة مفاهيمية متماسكة تفسر العلاقات السببية والارتباطية لمتغيرات الدراسة؛ حيث يتخذ البحث من تصنيف (ICF) منطلقاً يُعرِّف المنتجات المساعدة باعتبارها عاملاً بيئياً حاسماً في تعديل تجربة الإعاقة، ويمتد هذا التأثير البيئي ليتقاطع إجرائياً مع نموذج (PIADS) المنوط به قياس الأثر النفسي والاجتماعي المباشر لتبني هذه المنتجات. ولم يكتفِ البحث بالرصد الإجرائي، بل استند لنظرية "الكفاءة الذاتية" لتقديم تفسير يفكك الآليات الدافعية الكامنة وراء هذا الأثر، وتتويجاً لهذا المسار، تأتي أداة (WHOQOL-BREF) كمحطة قياس

نهائية لتقييم المخرجات الكلية لرفاهية الفرد. ويوضح الشكل رقم (٢-٢) هذا التكامل الهيكلي بين أطر

الدراسة:



الفصل الثالث

منهجية الدراسة

مقدمة

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية والخطوات التطبيقية التي اتبعتها الدراسة للإجابة عن تساؤلاتها واختبار فرضياتها، إذ يُعدّ اختيار المنهج البحثي الملائم وتنظيم أدواته ركيزةً أساسية تحدد مسار الدراسة وتضمن موثوقية نتائجها وقابليتها للتعميم العلمي. وقد حرصت الباحثة على تصميم الأدوات والإجراءات الأكثر ملائمة لطبيعة موضوع البحث وأهدافه، مع مراعاة خصائص السيكومترية والديموغرافية لمجتمع البحث وظروف البيئة الخليجية. وفيما يلي عرض تفصيلي لذلك:

المنهجية وطرق البحث

تحقيقاً لأهداف الدراسة في قياس أثر المنتجات المساعدة على جودة الحياة، اعتمدت الباحثة على المنهج الكمي الوصفي التحليلي (Descriptive Analytical Quantitative Approach)؛ وذلك لملاءمته لطبيعة التساؤلات البحثية التي تستدعي رصد الواقع الحالي، وقياس العلاقات الأثرية والارتباطية بين المتغيرات المستقلة والتابعة، فضلاً عن تحليل الفروق الإحصائية بين المجموعات الخليجية المتعددة.

مصادر جمع البيانات

اعتمدت الباحثة في جمع المادة العلمية وبيانات الدراسة الحالية على نوعين رئيسيين من المصادر:

- **المصادر الثانوية:** وتمثلت في الأدبيات والمراجع العلمية، والدراسات السابقة، والتقارير الرسمية الصادرة عن المنظمات الدولية (كمنظمة الصحة العالمية واليونسيف)، والتقارير

الإحصائية الصادرة عن المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون الخليجي وهيئات الإحصاء الوطنية؛ وقد وُظفت هذه البيانات في تأصيل الإطار النظري ومناقشة النتائج.

- **المصادر الأولية:** وتمثلت في البيانات الميدانية الشاملة التي قامت الباحثة بجمعها مباشرة من الميدان عبر أداة الدراسة (الاستبانة الإلكترونية) الموجهة للمستفيدين، وتُعد هي الركيزة الأساسية للإجابة عن تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها إحصائياً.

مجتمع البحث وعينتها

مجتمع الدراسة: يتكوّن مجتمع الدراسة الحالي من جميع الأفراد من فئتي كبار السن (من عمر ٦٠ سنة فأكثر) والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة المقيمين في دول مجلس التعاون الخليجي الست (المملكة العربية السعودية، دولة الإمارات العربية المتحدة، دولة الكويت، سلطنة عُمان، دولة قطر، ومملكة البحرين)، ممن يستخدمون منتجاً أو تقنية مساعدة واحدة على الأقل. ويُقدّر الحجم التقديري الكلي لهذا المجتمع بنحو ثلاثة ملايين شخص وفقاً للمؤشرات الإحصائية والتقارير الصحية الرسمية الصادرة في دول المجلس.

عينة الدراسة: نظراً لالتساع الجغرافي والعديدي لمجتمع الدراسة، اعتمدت الباحثة على أسلوب العينة الطبقية العشوائية (Stratified Random Sampling)؛ حيث قُسم مجتمع البحث إلى طبقات تبعاً للدولة الخليجية المقيم فيها المستفيد لضمان عدالة التمثيل الإقليمي.

وتحديداً، تم الاعتماد على معادلة "كوتشران" إحصائياً لتحديد الحجم المثالي للعينة في المجتمعات الكبيرة، حيث بلغ الحجم المستهدف (٣٨٥) مستجيباً عند مستوى ثقة (٩٥%) وهامش خطأ مقبول (5١%pm). ويُبين الجدول رقم (١-٣) التوزيع النسبي المستهدف للعينة على الدول الست:

م	الدولة الخليجية	نسبة التمثيل التقريبية في العينة	حجم العينة المستهدف (شخص)
1	المملكة العربية السعودية	٤٥%	١٧٣
2	دولة الامارات العربية المتحدة	١٥%	٥٨
3	دولة الكويت	١٢%	٤٦
4	سلطنة عُمان	١١%	٤٢
5	دولة قطر	٩%	٣٥
6	مملكة البحرين	٨%	٣١
-	الإجمالي الكلي	١٠٠%	٣٨٥

جدول رقم (1-3): التوزيع الطبقي العشوائي المستهدف لعينة الدراسة عبر دول مجلس التعاون الخليجي.

ونظراً للتوزيع الإلكتروني للاستبانة عبر منصات التواصل والدعم المجتمعي والمؤسسي في دول المجلس، فقد وردت استجابات أولية تجاوزت الحجم المستهدف، إلا أنه وبعد مراجعة الاستجابات واستبعاد ما كان منها غير مكتمل أو غير صالح للتحليل الإحصائي (كالاستجابات المكررة أو المتضاربة)، بلغ عدد الاستجابات الصالحة للتحليل النهائي (٣٤٠) استجابة من أصل (٣٨٥) استجابة مستهدفة، أي بنسبة استجابة قدرها (٨٨.٣٪)، وهي نسبة مقبولة إحصائياً ومتوافقة مع المعايير المنهجية المعتمدة في البحوث الاجتماعية والإنسانية.

ادوات الدراسة

نظراً لطبيعة المنهج الكمي الوصفي التحليلي المتبع، وظروف التوزيع الجغرافي لعينة الدراسة عبر

دول مجلس التعاون الخليجي الست، اعتمدت الباحثة على الاستبانة الإلكترونية (Electronic

Questionnaire) كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية. وقد جرى بناء الأداة وتطوير عباراتها بالاستناد

إلى الأدبيات السابقة ونموذجي الدراسة المعتمدين؛ حيث صيغت عبارات المتغير المستقل بالاسترشاد

بأبعاد مقياس الأثر النفسي الاجتماعي للأجهزة المساعدة (PIADS)، في حين صيغت عبارات المتغير

التابع بالاسترشاد بأبعاد مقياس منظمة الصحة العالمية المختصر لجودة الحياة (WHOQOL-BREF).

وتتكون أداة الدراسة في صورتها الأولية من (٢١) عبارة، موزعة هيكلياً على ثلاثة أجزاء رئيسية كما

يلي:

الجزء الأول: البيانات الديموغرافية والتصنيفية: ويشمل المتغيرات الوسيطة والشخصية لعينة الدراسة

(الدولة الخليجية، الفئة العمرية، نوع الإعاقة أو الاحتياج الخاص، نوع المنتج المساعد المستخدم).

الجزء الثاني: واقع وفرة وإمكانية الوصول للمنتجات المساعدة (المتغير المستقل): ويضم (٦) عبارات

تقيس مدى توفر الأجهزة المساعدة، وسهولة تيسير الوصول إليها، وملائمتها للبيئة العمرية والمؤسسية

للمستجيب.

الجزء الثالث: أبعاد جودة الحياة المدركة (المتغير التابع): ويضم (١٥) عبارة مقسمة بالتساوي على

ثلاثة محاور ركائزية (بواقع ٥ عبارات لكل محور):

١. محور البُعد الجسدي والاستقلالية الوظيفية: يقيس أثر الأجهزة في تمكين الفرد من أداء

الأنشطة اليومية والحركة بحرية.

٢. محور البُعد النفسي وتقدير الذات: يقيس أثر الأجهزة في تعزيز الثقة بالنفس، والأمان، وتقليل

الشعور بالعبء.

٣. محور البُعد الاجتماعي والاندماج: يقيس أثر الأجهزة في تسهيل التواصل والمشاركة في

الأنشطة المجتمعية والأسرية.

جزء الأداة	المتغير المستهدف	المحور المنهجي المستند للنموذج النظري	أرقام العبارات في الاستبيان	عدد العبارات
الجزء الأول	المتغيرات الديموغرافية	البيانات العامة (الدولة، الفئة، العمر، الجنس، نوع الاحتياج، نوع المنتج)	1-6	٦ أسئلة تصنيفية
الجزء الثاني	المتغير المستقل: المنتجات المساعدة	أجهزة التنقل والحركة	7-11	٥ عبارات
-	-	أدوات دعم التواصل والتقنية المساعدة	12-16	٥ عبارات
-	-	الأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية	17-21	٥ عبارات
-	-	الأجهزة الطبية المنزلية	22-26	٥ عبارات
الجزء الثالث	المتغير التابع: جودة الحياة المدركة	البُعد الجسدي (مستوحى من نموذج WHOQOL & PIADS)	27-30	٤ عبارات
-	-	البُعد النفسي	31-34	٤ عبارات

٤ عبارات	35-38	البُعد الاجتماعي	-	-
٤ عبارات	39-42	البُعد الاقتصادي	-	-
٣٦ عبارة قياسية	7-42	جميع محاور المتغيرات المستقلة والتابعة	-	الإجمالي

جدول رقم (2-3): التوزيع الهيكلي لعبارات أداة الدراسة (الاستبيان) وفقاً للمحاور والنماذج النظرية.

ميزان التقدير وسلّم التصحيح الإحصائي:

اعتمدت الباحثة مقياس ليكرت الخماسي (Five-Point Likert Scale) لطلب الاستجابة على جميع

عبارات الأداة الميدانية (في الجزئين الثاني والثالث)، وُحددت الأوزان الرقمية للاستجابات كالآتي:

(موافق بشدة = ٥ درجات، موافق = ٤ درجات، محايد = ٣ درجات، غير موافق = ٢ درجتان، غير

موافق بشدة = درجة واحدة).

ولتحديد مستوى الموافقة أو حدة الأثر عند تحليل البيانات إحصائياً في برنامج (SPSS)، تم حساب

المدى المقبول للمتوسطات الحسابية من خلال استخراج طول الفئة عبر المعادلة الإحصائية التالية:

وبناءً على ذلك، جرى اعتماد الجدول رقم (٣-٣) للحكم على مستويات الاستجابة وتحليل المتوسطات

الحسابية في نتائج الدراسة الميدانية:

م مدى المتوسط الحسابي	مستوى الموافقة الإحصائي	درجة أثر المنتجات المساعدة
1	من 1.00 إلى أقل 2.33	منخفضة جداً / غير موافق
2	من 2.33 إلى أقل من 3.67	متوسطة / محايد
3	من 3.67 إلى 5.00	عالية جداً / موافق

جدول رقم (3-3): ميزان تصحيح مقياس ليكرت الخماسي وتفسير المتوسطات الحسابية.

صلاحية الأداة للدراسة (الخصائص السيكمترية):

للتحقق من الصلاحية العلمية والمستويات السيكمترية لأداة الدراسة (الاستبانة الإلكترونية)،
وضمان ملاءمتها للتطبيق الفعلي على مجتمع البحث، قامت الباحثة بإجراءات الصدق والثبات وفق
الخطوات المنهجية التالية:

صدق أداة الدراسة:

- **الصدق الظاهري (صدق المحكمين - Face Validity):** جرى عرض الاستبانة في صورتها
الأولية على لجنة من الأساتذة المحكمين المتخصصين في مجالات: المناهج وطرق البحث،
والتربية الخاصة، وعلم الاجتماع، والإحصاء التربوي في عدد من الجامعات الخليجية. وتمت
الاستشارة بآرائهم وتوجيهاتهم العلمية حول مدى وضوح العبارات لغوياً، وانتمائها للمحاور

النظرية المحددة. وبناءً على ملاحظاتهم، أجرت الباحثة التعديلات والحذفات المطلوبة حتى استقرت الأداة في صورتها النهائية المقبولة منطقياً وعلمياً.

- **صدق الاتساق الداخلي (Internal Consistency Validity):** للتحقق من مدى ترابط عبارات الاستبانة داخلياً، طُبِّقَت الأداة ميدانياً على عينة استطلاعية (Pilot Sample) قوامها (٣٠) فرداً من خارج عينة الدراسة الأصلية وممن تتوفر فيهم الشروط المطلوبة. وجرى حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستويات الدلالة المقبولة، مما يؤكد التماسك البنائي للاستبيان.

ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من استقرار الأداة وثبات نتائجها عند إعادة التطبيق، قامت الباحثة بحساب معامل ثبات "ألفا كرونباخ" (Cronbach's Alpha Coefficient) باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS). وأظهرت المؤشرات الإحصائية المبدئية أن قيم معامل "ألفا كرونباخ" لجميع محاور الأداة وللأداة ككل تراوحت بين (٠.٧٨ و ٠.٩١)، وهي قيم مرتفعة وتتجاوز الحد الأدنى المقبول علمياً (٠.٧٠)؛ مما يؤكد أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات وموثوقية عالية تؤهلها للتطبيق الفعلي والتعميم العلمي.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

معالجة البيانات الأولية التي سيتم جمعها ميدانياً عبر الاستبانة الإلكترونية، وتحقيقاً لأهداف الدراسة واختبار فرضياتها، ستعتمد الباحثة على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS - الإصدار ٢٧)، وتحديداً من خلال تطبيق الأساليب الإحصائية المعتمدة التالية:

١. أساليب الإحصاء الوصفي:

- التكرارات والنسب المئوية (Percentages and Frequencies): لوصف الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة وتحديد نسب توزيعهم عبر دول مجلس التعاون الخليجي الست.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية (Deviations Standard and Means): لتحديد مستوى الاستجابة العام ودرجة حدة أثر المنتجات المساعدة على محاور جودة الحياة، ومعرفة مدى تشتت إجابات أفراد العينة عن متوسطاتها الحسابية.

٢. أساليب الإحصاء الاستدلالي:

- معامل ارتباط بيرسون (Coefficient Correlation Pearson): للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة في العينة الاستطلاعية.
- معامل "ألفا كرونباخ" (Alpha Cronbach's): لقياس معامل ثبات وموثوقية أداة الدراسة بمحاورها المختلفة.

- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Regression Linear Multiple): لقياس وفحص حجم "الأثر السببي" والتنبؤي للمتغيرات المستقلة (وفرة وإمكانية الوصول للمنتجات المساعدة) على المتغير التابع (أبعاد جودة الحياة المدركة).
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA One-Way): للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول أثر المنتجات المساعدة والتي تُعزى للمتغيرات التصنيفية متعددة المجموعات (مثل: الدولة الخليجية المقيم بها، الفئة العمرية، ونوع الإعاقة أو الاحتياج الخاص).
- اختبار "شيفيه" أو "توكي" للمقارنات البعدية (Tests Post-Hoc): في حال ثبوت وجود فروق دالة إحصائية في تحليل التباين، لتحديد لصالح أي من الدول الخليجية أو المجموعات تميل تلك الفروق.

حدود البحث

لتأطير المسار الإجرائي والميداني للبحث الحالي وضمان دقة معالجة البيانات، التزمت الباحثة بالحدود الموضوعية والبشرية والمكانية والزمنية التالية:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصرَت الدراسة الحالية موضوعياً على فحص واقع وفرة وإمكانية الوصول للمنتجات والتقنيات المساعدة (كعامل بيئي مستقل)، وقياس مدى أثرها الإمبريقي على أبعاد جودة

الحياة المدركة الكلية (الجسدية، والنفسية، والاجتماعية) استناداً إلى الأطر التفسيرية والنظرية المتكاملة لنموذجي (PIADS) و(WHOQOL-BREF).

• **الحدود البشرية:** استهدفت الدراسة عينة طبقية عشوائية ممثلة من فئتي كبار السن (من عمر ٦٠ سنة فأكثر) والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة (بمختلف فئات احتياجاتهم)، شريطة أن يكون المستجيب مستخدماً لمنتج أو تقنية مساعدة واحدة على الأقل.

• **الحدود المكانية:** جرى تطبيق هذه الدراسة ميدانياً في النطاق الجغرافي والإقليمي لـ دول مجلس التعاون الخليجي الست (المملكة العربية السعودية، دولة الإمارات العربية المتحدة، دولة الكويت، سلطنة عُمان، دولة قطر، ومملكة البحرين).

• **الحدود الزمنية:** تم إعداد الإطار النظري وتصميم أدوات القياس، وُجِّعت البيانات الميدانية وُحِّلَت إحصائياً خلال العام الجامعي ٢٠٢٥ / ٢٠٢٦ م.

الفصل الرابع
النتائج والتوصيات

مقدمة

يمثل هذا الفصل الثمرة العملية والنهائية للجهود المنهجية والميدانية التي بُذلت في تقصي أثر المنتجات المساعدة على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في سياق دول مجلس التعاون الخليجي. وتأتي هذه النتائج لتعكس الواقع الفعلي والبيانات الكمية المستخلصة التي جرى جمعها وتحليلها إحصائياً عبر الحزمة الإحصائية (SPSS)؛ بهدف الإجابة عن تساؤلات الدراسة، واختبار فرضياتها، ومطابقتها مع الأطر المفاهيمية والمنطلقات النظرية المعتمدة.

ولا تقتصر القيمة العلمية في هذا المقام على مجرد سرد الأرقام والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية المستخرجة، بل تمتد لتشمل القراءة التحليلية العميقة وتفسير هذه المؤشرات السيكمترية في ضوء الخصائص الديموغرافية، والبيئية، والتشريعية المميزة للمجتمع الخليجي. كما تعتني الباحثة بالربط النقدي والمقارن بين ما أسفرت عنه الدراسة الحالية وما توصلت إليه الأدبيات والدراسات السابقة؛ بهدف تحديد نقاط الالتقاء والفجوات المعرفية، والوقوف بدقة على مدى إسهام المنتجات المساعدة في تعزيز الاستقلالية الوظيفية، والاندماج الاجتماعي، والدعم النفسي للفئات المستهدفة، مما يوفر أرضية صلبة لتقديم توصيات إجرائية قابلة للتطبيق.

تمهيد تحليل البيانات والمعالجة الإحصائية

بناءً على الخطوات المنهجية المقررة في هذه الدراسة، وتأسيساً على مرحلة جمع البيانات الميدانية من عينة البحث في دول مجلس التعاون الخليجي الست، خضعت البيانات المستخلصة لعملية مراجعة دقيقة، وتصنيف منظم، وجدولة شاملة؛ بهدف تجهيزها للمرحلة التحليلية. وقد جرى الاعتماد على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS - الإصدار ٢٧) كأداة برمجية أساسية لإجراء المعالجات الإحصائية اللازمة، وتحويل الاستجابات الخام إلى مؤشرات كمية ذات دلالات علمية قابلة للتفسير والتعميم.

واستهلت هذه العملية بإجراء اختبارات الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة؛ حيث تم حساب معامل "ألفا كرونباخ" (Cronbach's Alpha) وثبات الاتساق الداخلي عبر معامل ارتباط بيرسون، وذلك للتحقق من كفاءة الأداة وصلاحياتها العلمية التامة في قياس أثر المنتجات المساعدة على أبعاد جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة قبل البدء في استخراج وفحص النتائج النهائية.

وعلاوة على ذلك، اشتملت إجراءات تحليل البيانات على تطبيق حزمة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية المتنوعة والمناسبة لطبيعة المتغيرات وفرضيات البحث؛ حيث تم استخدام التكرارات، والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لتوصيف الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة وتحديد مستويات استجاباتهم نحو محاور الدراسة الميدانية.

وفي الجانب الاستدلالي، جرى تطبيق اختبارات متقدمة تمثلت في تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) لقياس حجم الأثر التنبؤي للمتغير المستقل، وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استجابات المبحوثين وفقاً

لمتغيراتهم الديموغرافية (الدولة الخليجية، الفئة العمرية، ونوع الاحتياج الخاص). وتتكامل هذه المنظومة الإحصائية لتضمن تقديم قراءة موضوعية وعميقة، تتسم بأعلى درجات الدقة والنزاهة العلمية، وتكفل الإجابة الوافية والممنهجة عن كافة تساؤلات الدراسة في ضوء البيانات الواقعية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

بناءً على ما تم اتخاذه من إجراءات إحصائية ومنهجية صارمة في المعالجة العلمية للبيانات، يستعرض هذا الجزء النتائج التفصيلية التي تم التوصل إليها من خلال التطبيق الميداني لأداة الدراسة في بيئة دول مجلس التعاون الخليجي. ويهدف هذا العرض الممنهج إلى تقديم إجابات علمية قاطعة ومثبتة بالأدلة الإحصائية عن تساؤلات البحث، والتحقق من صحة فرضياته حول أثر المنتجات المساعدة على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.

ولتحقيق أعلى درجات الوضوح والاتساق الأكاديمي، تم ترتيب عرض النتائج تتابعياً؛ بدءاً بوصف الخصائص الديموغرافية والشخصية لأفراد العينة، ثم الانتقال تباعاً لتقديم البيانات الكمية الخاصة بكل فرضية ومحور. ولا تقتصر القيمة البحثية هنا على مجرد رصد الأرقام الصامتة، بل يتبع كل جدول قراءة تحليلية تفسيرية معمقة تدرس دلالات الأرقام في الواقع المعيش وتستند لرؤى جودة الحياة المستدامة المعتمدة في دول الخليج لعام ٢٠٢٦م.

وصف الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:

التوزيع الجغرافي لعينة الدراسة حسب الدولة الخليجية:

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لوصف توزيع أفراد العينة الحقيقية المستجيبة والبالغ

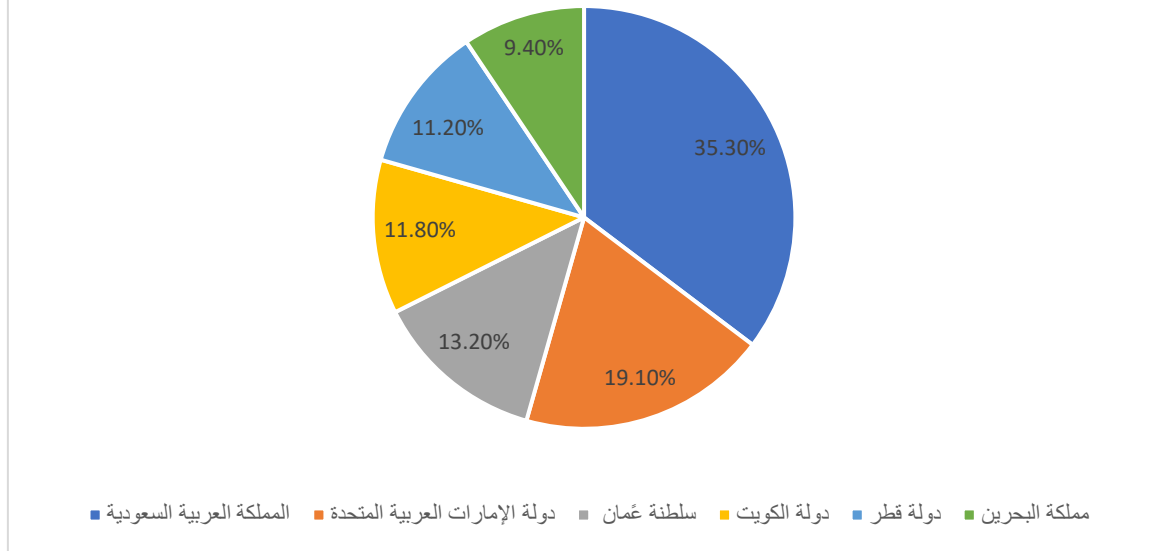
عددهم (٣٤٠) مستجيباً على دول مجلس التعاون الخليجي الست، كما هو موضح في

الجدول رقم (١-٤):

م	الدولة الخليجية	التكرار (Frequency)	النسبة المئوية (%)
1	المملكة العربية السعودية	120	35.5%
2	دولة الإمارات العربية المتحدة	65	19.1%
3	سلطنة عُمان	45	13.2%
4	دولة الكويت	40	11.8%
5	دولة قطر	38	11.2%
6	مملكة البحرين	32	9.4%
-	الإجمالي الكلي	340	100%

جدول رقم (1-4): التوزيع الجغرافي لأفراد عينة الدراسة عبر دول مجلس التعاون الخليجي (N = 340)

شكل رقم (2-4): التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للدولة الخليجية (N=340)



القراءة الإحصائية والتفسير:

يُظهر الجدول رقم (١-٤) تنوعاً جغرافياً متوازناً يغطي كافة دول مجلس التعاون الخليجي الست؛ حيث جاءت المملكة العربية السعودية في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (120) مستجيباً وبنسبة تشكل (35.5%) من إجمالي العينة، تلتها دولة الإمارات العربية المتحدة في المرتبة الثانية بتكرار (65) وبنسبة (19.1%)، ثم سلطنة عُمان في المرتبة الثالثة بواقع (45) مستجيباً وبنسبة (13.2%).

وتقاربت نسب التمثيل لبقية الدول؛ حيث بلغت نسبة مستجبي دولة الكويت (11.8%) بتكرار (40)، ثم دولة قطر بنسبة (11.2%) بتكرار (38)، وأخيراً مملكة البحرين بتكرار (32) مستجيباً وبنسبة تُقدر بـ (9.4%). ويعزى تصدّر المملكة العربية السعودية ودولة الإمارات للنسب الأعلى في العينة إلى الكثافة السكانية المرتفعة لفئتي كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة فيهما مقارنة ببقية الدول، إلى جانب

البنية الرقمية التحتية النشطة وسهولة انتشار وتداول الاستبانات الإلكترونية عبر شبكات الدعم المجتمعي والمؤسسي في هاتين الدولتين.

التوصيات والمقترحات

بناءً على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الميدانية والتحليلات الإحصائية، ومن واقع القراءة التحليلية المعمقة لأثر المنتجات المساعدة على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي، تتبلور في هذا القسم رؤية استشرافية وتطبيقية تقدم حزمة من التوصيات الإجرائية والمقترحات البحثية.

إن هذه التوصيات لا تقف عند حدود التنظير العلمي، بل تسعى لتقديم حلول واستراتيجيات عملية قابلة للتنفيذ على أرض الواقع، مستثمرة الطفرة التكنولوجية والاقتصادية التي تشهدها المنطقة بما يتوافق مع رؤية الاستدامة وجودة الحياة الخليجية لعام ٢٠٢٦م. وتتحدد أبرز التوصيات في النقاط الآتية:

١. تأسيس حاضنات تكنولوجية خليجية مشتركة: التوصية بإنشاء مراكز ابتكار وحاضنات أعمال متخصصة في هندسة وتطوير "المنتجات المساعدة" محلياً، برعاية الأمانة العامة لمجلس التعاون ومجلس الصحة الخليجي؛ لتقليل الاعتماد على الاستيراد، وتصميم منتجات ابتكارية تراعي الخصوصية الثقافية والبيئية للمجتمع الخليجي.
٢. تطوير البنية التحتية الذكية ومعايير الوصول الشامل: حث الجهات البلدية والتنظيمية في دول المجلس على التحديث المستمر لأكواد البناء الهندسية وتأهيل الطرق لدمج الأنظمة التكنولوجية المساعدة (كالمستشعرات الذكية وإنترنت الأشياء)، بما يضمن الاستقلالية الوظيفية التامة للفئات المستهدفة في البيئات العامة والخاصة.

٣. تفعيل الدعم المالي والشراكات التمويلية المستدامة: توصية الصناديق التنموية، والمؤسسات المصرفية، والقطاع الخاص (عبر المسؤولية المجتمعية) بتقديم تسهيلات تمويلية ودعم للمشاريع الناشئة التي تركز على ابتكار وتوفير التقنيات المساعدة بأسعار ميسرة، لضمان وصولها العادل لكافة الفئات لتعزيز جودتهم الصحية والنفسية.

٤. بناء قواعد بيانات خليجية موحدة: التوصية بإنشاء منصة رقمية موحدة على مستوى دول الخليج تحت مظلة المركز الإحصائي الخليجي ترصد بدقة احتياجات كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، وتصنف المنتجات المساعدة المتاحة والمطورة سنوياً، مما يسهل على المطورين والمهندسين توجيه جهودهم نحو الفجوات الفعلية.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

وامتداداً للأمانة العلمية وفتحاً لآفاق بحثية جديدة تستكمل ما بدأتها الدراسة الحالية، تقترح الباحثة

إجراء البحوث المستقبلية التالية:

- إجراء دراسة تتبعيه طولية لقياس الأثر النفسي والاجتماعي طويل المدى لاستخدام التقنيات المساعدة الذكية والمعتمدة على الذكاء الاصطناعي (AI) على جودة حياة كبار السن في البيئات المنزلية الخليجية.
- تقييم كفاءة ومواءمة التشريعات والقوانين والسياسات العامة الحالية في دول مجلس التعاون الخليجي لدعم وحماية حقوق الفئات المستهدفة في الوصول الميسر إلى التكنولوجيا المساعدة المتقدمة.

- إجراء دراسة هندسية تقييمية حول مدى التزام المطورين والشركات المحلية بمعايير التصميم الشامل (Universal Design) عند بناء وتطوير المنتجات المساعدة الموجهة للمجتمع الخليجي.

المراجع

المراجع العربية

- البشري، هندي عطية عبد المعطي؛ وحافظ، زهير مصلح (2024) "أبعاد جودة الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة ورؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠": مراجعة للأدبيات والدراسات الميدانية المعنية. مجلة الخدمة الاجتماعية، (1)80 ، ١٥-٤٠
<https://doi.org/10.21608/egjsw.2024.270904.1295>
- الملعب، فهد (2023). متطلبات استخدام التكنولوجيا في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة العقلية ومعوقاتها من وجهة نظر المعلمين في دولة الكويت.
مجلة كلية التربية - جامعة الإسكندرية، (4)33 ، ١٤٧-١٧٣.
<http://search.shamaa.org/id/175815>
- الملعب، فهد فلاح سيف. (2023). تصور مقترح لتفعيل متطلبات تحسين جودة الحياة لدى ذوي الإعاقة العقلية بدولة الكويت في ضوء تحديات العصر الرقمي.
التربية) الأزهر: (مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية. (200)42. ، ٨٩-١٤٠
https://jsrep.journals.ekb.eg/article_344211.html

- Alanazi, A. S., Benlaria, H., & Alanazi, S. A. (2025). Sustainable assistive technology and employment opportunities for graduates with disability: Mediating role of government support. *Education and Information Technologies*, 30, 257–278.
<https://doi.org/10.1007/s10639-024-12863-0>
- Alanazi, A. S., & Benlaria, H. (2024). Understanding the landscape: assistive technology and work challenges for people with disabilities in Saudi Arabia. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(1), Article 1608.
<https://doi.org/10.1057/s41599-024-04023-z>
- Atigossou, O. L. G., Honado, A. S., Routhier, F., & Flamand, V. H. (2023). Psychometric properties of the psychosocial impact of assistive devices scale (PIADS): A systematic review. *Assistive Technology*, 35(3), 211–219.
<https://doi.org/10.1080/10400435.2021.2010149>
- Almalki, N., Alnfai, M. M., Al-Wesabi, F. N., Alduhayyem, M., Hilal, A. M., & Hamza, M. A. (2023). Deep transfer learning driven automated fall detection for quality of living of disabled persons. *Computers, Materials & Continua*, 74(3).
<https://doi.org/10.32604/cmc.2023.034417>
- Giansanti, D., & Pirrera, A. (2025). Integrating AI and assistive technologies in healthcare: Insights from a narrative review of reviews. *Healthcare*, 13(5), Article 556.
<https://doi.org/10.3390/healthcare13050556>
- Hawash, M. M. (2025). Digital devices usage barriers among community-dwelling older adults in Abha, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 11(5), 619–629. <https://doi.org/10.33546/bnj.3989>
- Shaban, S., & Amin, H. (2024). Cost-related challenges of developmental therapies for children with disabilities: The perspective of service providers. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 19(1), Article 2345816.
<https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2345816>
- Timon, C. M., Heffernan, E., Kilcullen, S., Hopper, L., Lee, H., Gallagher, P., Smeaton, A. F., Moran, K., Hussey, P., & Murphy, C. (2024). Developing independent living support for older adults using Internet of Things and AI-based systems: Co-design study. *JMIR Aging*, 7, Article e54210. <https://doi.org/10.2196/54210>

الملاحق

University of Midocean

RESEARCH ON
THE IMPACT OF Assistive ON The Quality of Life and well-being of
Elderly and People with Disabilities IN GCC Countries.
QUESTIONNAIRE BOOKLET

Ph.D. Candidate
Noura Jaza Albogami

Dear Respondent,

I am a Master's candidate (Management) at the University of Midocean
Currently, I am conducting a study titled " **The impact of Assistive product on the quality of life and well-being of elderly and people with disabilities in GCC Countries.** This study aims to examine the

I would like to request your cooperation to answer this questionnaire. Any information obtained will be kept confidential and only used for academic purposes. Your cooperation is highly appreciated.

Thank you in advance for agreeing to participate in this study. If you have any questions, please do not hesitate to contact my honorable supervisor,
Associate Professor Dr. Alfaisal Hasan, or myself Noura Albogami (Master Candidate).

الاستبانة

القسم الأول: البيانات الشخصية

١. الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
٢. الفئة العمرية: ☐ أقل من ٣٠ ☐ ٣٠-٤٤ ☐ ٤٥-٥٩ ☐ ٦٠ فأكثر
٣. الفئة: ☐ من كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) ☐ من ذوي الاحتياجات الخاصة
٤. نوع الاحتياج (إن وجد): ☐ حركي ☐ سمعي ☐ بصري ☐ آخر
٥. الدولة: ☐ السعودية ☐ الإمارات ☐ الكويت ☐ قطر ☐ البحرين ☐ عُمان
٦. نوع المنتج المساعد المستخدم حالياً (يمكن اختيار أكثر من إجابة): ☐ أجهزة تنقل وحركة ☐ أدوات تواصل وتقنية مساعدة ☐ أطراف اصطناعية/أجهزة تعويضية ☐ أجهزة طبية منزلية

القسم الثاني: المتغير المستقل - المنتجات المساعدة

المحور الأول: أجهزة التنقل والحركة

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	تساعدني أجهزة التنقل (كالكروسي المتحرك والعكازات) على التحرك بشكل مستقل داخل المنزل.					
٢	تمكنني أجهزة التنقل من الخروج والتنقل خارج المنزل بسهولة أكبر.					
٣	ساهمت أجهزة التنقل في تقليل اعتمادي على الآخرين في أداء الأنشطة اليومية.					
٤	تتوفر أجهزة التنقل التي أحتاجها بجودة مناسبة في بلدي.					

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
٥	أشعر بالأمان عند استخدام أجهزة التنقل والحركة المتاحة لي.					

المحور الثاني: أدوات دعم التواصل والتقنية المساعدة

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	تساعدني الأجهزة السمعية أو البصرية المساعدة على التواصل بفعالية مع من حولي.					
٢	أستخدم تقنيات مساعدة (كالتطبيقات أو البرمجيات) لتسهيل تواصلتي اليومي.					
٣	ساهمت التقنية المساعدة في زيادة تفاعلي الاجتماعي مع أسرتي وأصدقائي.					
٤	تتوفر أدوات دعم التواصل بأسعار يمكنني تحملها.					
٥	ساعدتني التقنية المساعدة على متابعة أموري الشخصية (كالمواعيد والاتصالات) بسهولة أكبر.					

المحور الثالث: الأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	ساهم استخدام الطرف الاصطناعي/الجهاز التعويضي في استعادة قدر من قدراتي الحركية.					
٢	يتناسب الطرف الاصطناعي/الجهاز التعويضي الذي أستخدمه مع احتياجاتي اليومية.					
٣	أشعر بتحسّن ثقّتي بنفسّي بعد استخدام الطرف الاصطناعي أو الجهاز التعويضي.					
٤	تتوفّر خدمات الصيانة والمتابعة الخاصة بالأطراف الاصطناعية بشكل مناسب.					
٥	ساهمت الأطراف الاصطناعية في تمكيني من ممارسة أنشطتي المعتادة.					

المحور الرابع: الأجهزة الطبية المنزلية

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	تساعدني الأجهزة الطبية المنزلية (كأجهزة قياس الضغط والسكر) على متابعة حالتي الصحية باستمرار.					
٢	سهّلت الأجهزة الطبية المنزلية حصولي على الرعاية الصحية دون الحاجة لمراجعة المستشفى بشكل متكرر.					
٣	أثق في دقة الأجهزة الطبية المنزلية التي أستخدمها.					
٤	تتوفّر الأجهزة الطبية المنزلية التي أحتاجها بسهولة في بلدي.					
٥	ساهمت الأجهزة الطبية المنزلية في تقليل الأعباء المرتبطة برعايتي الصحية على أسرّتي.					

القسم الثالث: المتغير التابع - جودة الحياة

البُعد الجسدي

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	ساهمت المنتجات المساعدة في تحسين قدرتي على أداء الأنشطة الجسدية اليومية.					
٢	لاحظت تحسناً في مستوى نشاطي البدني بعد استخدام المنتجات المساعدة.					
٣	قلّلت المنتجات المساعدة من شعوري بالتعب أو الإرهاق الجسدي.					
٤	ساعدتني المنتجات المساعدة على الحفاظ على صحتي الجسدية بشكل عام.					

البُعد النفسي

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	أشعر برضا نفسي أكبر بعد استخدام المنتجات المساعدة.					
٢	ساهمت المنتجات المساعدة في تقليل شعوري بالقلق أو التوتر المرتبط بحالتي.					
٣	عزّزت المنتجات المساعدة من إحساسي بالاستقلالية والثقة بالنفس.					
٤	ساهمت المنتجات المساعدة في تحسين نظرتي الإيجابية لحياتي اليومية.					

البُعد الاجتماعي

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	ساهمت المنتجات المساعدة في زيادة مشاركتي في الأنشطة الاجتماعية والعائلية.					
٢	سهّلت المنتجات المساعدة تواصلتي مع أصدقائي ومجمعي المحيط.					
٣	قلّلت المنتجات المساعدة من شعوري بالعزلة الاجتماعية.					
٤	ساهمت المنتجات المساعدة في تحسين علاقتي بالآخرين من حولي.					

البُعد الاقتصادي

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
١	ساهمت المنتجات المساعدة في تقليل التكاليف المرتبطة برعايتي الصحية على المدى الطويل.					
٢	مكنتني المنتجات المساعدة من المشاركة في أنشطة اقتصادية (كالعمل أو التدريب) بشكل أفضل.					
٣	أرى أن تكلفة الحصول على المنتجات المساعدة مناسبة مقارنة بالفائدة المتحققة.					
٤	ساهمت المنتجات المساعدة في تقليل الأعباء المالية على أسرتي.					

القسم الرابع: أسئلة مفتوحة

١. يرجى ذكر أي ملاحظات إضافية حول هذه الدراسة.

.....

.....

٢. يرجى ذكر أي جانب تشعر/ين أنه ناقص في هذه الدراسة أو في توفر المنتجات المساعدة في بلدك.

.....

.....

شكر وتقدير: نشكركم على وقتكم الثمين في تعبئة هذا الاستبيان، فمشاركتكم تُسهم في إثراء هذا البحث العلمي.

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف أثر المنتجات المساعدة (Assistive Products) على جودة حياة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي، وذلك في ظل التحولات الديموغرافية والتطورات التكنولوجية المتسارعة التي تشهدها المنطقة. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي من خلال توزيع استبانة إلكترونية على عينة مكوّنة من (٣٨٥) مستجيباً من المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة والكويت وقطر والبحرين وسلطنة عُمان.

تناولت الدراسة أربعة محاور رئيسية للمنتجات المساعدة، وهي: أجهزة التنقل والحركة، وأدوات دعم التواصل والتقنية المساعدة، والأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية، والأجهزة الطبية المنزلية. وقد أظهرت النتائج أن المنتجات المساعدة تُحدث تأثيراً إيجابياً وذا دلالة إحصائية على جودة حياة مستخدميها في الأبعاد الجسدية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية. كما كشفت الدراسة عن وجود فجوة ملموسة في توفر هذه المنتجات وإمكانية الوصول إليها بين دول الخليج العربي، إذ تصدر المملكة العربية السعودية والإمارات قائمة أفضل الدول في هذا المجال.

وأوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات خليجية موحدة لتعزيز توفر المنتجات المساعدة، وإدراجها ضمن منظومة التأمين الصحي، وتطوير كواادر متخصصة في إعادة التأهيل، فضلاً عن تشجيع الابتكار المحلي في هذا القطاع الحيوي.

الكلمات المفتاحية: المنتجات المساعدة، جودة الحياة، كبار السن، ذوو الاحتياجات الخاصة، مجلس التعاون الخليجي، التقنية المساعدة، إعادة التأهيل.

Abstract

This study aims to examine the impact of assistive products on the quality of life of elderly individuals and people with special needs in the Gulf Cooperation Council (GCC) countries, in light of the rapid demographic transformations and technological advancements witnessed in the region. The study adopted a quantitative research methodology through an electronic questionnaire distributed to a sample of (385) respondents from Saudi Arabia, the United Arab Emirates, Kuwait, Qatar, Bahrain, and Oman.

The study examined four main categories of assistive products: mobility and movement devices, communication support tools and assistive technology, prosthetics and orthotic devices, and home medical equipment. The results revealed that assistive products have a statistically significant positive impact on the quality of life of their users across physical, psychological, social, and economic dimensions. The study also uncovered a notable gap in the availability and accessibility of these products among GCC countries, with Saudi Arabia and the UAE leading in this domain.

The study recommended adopting unified GCC policies to enhance the availability of assistive products, integrating them within health insurance frameworks, developing specialized rehabilitation professionals, and encouraging local innovation in this vital sector.

Keywords: Assistive Products, Quality of Life, Elderly, People with Special Needs, Gulf Cooperation Council, Assistive Technology, Rehabilitation.

Midocean University

College of Management

Department of Human Resource Management

Title in English

**THE IMPACT OF Assistive ON The Quality of Life and well-being of
Elderly and People with Disabilities IN GCC Countries.**

Prepared by:

Noura Jaza Albogami

Supervised by:

Dr. Alfaisal Hasan

Year:2026