مجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية
Forum For Economic Studies and Research Journal
المجلد 10 / العـدد: 01 (2026)، ص 197 - 216

استراتيجية التسويق القائم على المحتوى الطبي و أثرها على زيادة الوعي الصحي: دراسة عينة من متابعين المنصات الرقمية باستخدام النمذجة بالمعادلات الهيكلية SmartPLS

Medical Content Marketing Strategy and Its Impact on Increasing Health Awareness: A Study of a Sample of Digital Platform Followers

لحول فطوم

مخبر MQEMADD جامعة الجلفة، الجزائر، fattoum.lahouel@univ-djelfa.dz

تاريخ الاستلام: 2026/02/05 **تاريخ القبول: 2026/05/31**

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي على زيادة الوعي الصحي لدى المتابعين عبر المنصات الرقمية، باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية بطريقة المربعات الصغرى الجزئية *(PLS-SEM)* من خلال برنامج *SmartPLS* اعتمدت الدراسة على استبيان مكوّن من 22 بندًا موزعة على أربعة أبعاد للمتغير المستقل (الفيديوهات التوعوية، قصص المرضى، المقالات الطبية الإلكترونية، الرسومات التوضيحية) وبُعد للمتغير التابع (الوعي الصحي)، وطبّق على عينة قوامها 60 مشاركًا. أظهرت النتائج أن الفيديوهات التوعوية وقصص المرضى كانت الأكثر تأثيرًا ودلالة إحصائيًا في تعزيز الوعي الصحي، بينما لم يظهر للمقالات الإلكترونية والرسومات التوضيحية أثر دال. كما أوضحت مؤشرات النموذج قدرة تفسيرية جيدة *(R^2=0.64)* وحجم تأثير مرتفع *(F^2=1.78)* .

الكلمات المفتاحية: استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي، الوعي الصحي، SmartPLS، PLS-SEM، المنصات الرقمية.

تصنيف JEL: I12، M31

Abstract:

This study aims to analyze the impact of a medical content marketing strategy on increasing health awareness among followers across digital platforms, using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) implemented via SmartPLS. The study relied on a questionnaire consisting of 22 items distributed across four dimensions of the independent variable (educational videos, patient stories, electronic medical articles, and infographics) and one dimension of the dependent variable (health awareness). The questionnaire was administered to a sample of 60 participants. The results indicated that educational videos and patient stories had the strongest and statistically significant effects in enhancing health awareness, whereas electronic articles and infographics did not demonstrate a significant effect. Model indicators also showed good explanatory power (R^2 = 0.64) and a high effect size (F^2 = 1.78).

Key Words: *Medical content marketing strategy; Health awareness; Digital platforms; SmartPLS; PLS-SEM.*

JEL Classification: *M31 ،I12*

1. مقدمة:

لقد اعتمدت المؤسسات في الفترة الاخيرة على المنصات الرقمية عبر شبكة الانترنت بصفة مطلقة في عملية التسويق لمنتجاتها وخدماتها , وهذا لماتوفر من مزايا عديدة مثل توطيد العلاقة مع الزبائن, تعزيز الثقة بينها وبين جمهورها والترويج و سرعة الانتشار, ودعم الصورة الذهنية للمؤسسات, ومن أهم أساليب التسويق الحديثة هو استراتيجية التسويق القائم على المحتوى الذي عرف رواجا كبير في الفترة الاخيرة باستخدام العديد من الادوات مثل الفيديوات , نشر القصص المؤثرة , المدونات والمقالات المختلفة , الرسومات التوضيحية المعبرة , وبالتزامن مع جائحة كورونا (كوفيد 19)ظهرت العديد من الصفحات الرقمية التي تروج للمحتوى الطبي و التي تهدف الى التوعية الصحية ونشر المعلومات الطبية المفيدة للمرضى لتفادي انتشار الامراض والآفات , واخترنا على سبيل المثل عينة عشوائية من متابعين الصفحات الطبية الرقمية من أجل معرفة أثر استراتيجية التسويق القائم على المحتوى الطبي على زيادة الوعي الصحي.

من خلال ما سبق يمكن صياغة اشكالية الدراسة كما يلي: هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين استراتيجية التسويق القائم على المحتوى الطبي وزيادة الوعي الصحي لدى المتابعين؟

من خلال هذه الاشكالية يمكننا طرح الاسئلة التالية:

- ما هو مفهوم التسويق بالمحتوى؟ ماهي الأدوات التي يعتمد عليها التسويق بالمحتوى الطبي والاكثر انتشارا؟
- كيف تساهم استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي في زيادة الوعي الصحي لدى المتابعين؟

فرضيات الدراسة: يمكن صياغة الفرضية الرئيسية للدراسة كما يلي:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي وزيادة الوعي الصحي لدى العملاء.

الفرضيات الفرعية التالية:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين الفيديوهات التوعوية وزيادة الوعي الصحي.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين نشر قصص المرضى وزيادة الوعي الصحي.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين المقالات الطبية الالكترونية وزيادة الوعي الصحي.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين الرسومات التوضيحية وزيادة الوعي الصحي.

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من التحول المتسارع في سلوكيات الأفراد تجاه الحصول على المعلومات الطبية عبر المنصات الرقمية، حيث أصبح التسويق بالمحتوى الطبي أداة رئيسية للتثقيف وزيادة الوعي الصحي, ومع تنامي استخدام العديد من التقنيات مثل الفيديوهات، والقصص الواقعية، والمقالات الطبية، والرسوم التوضيحية، تظهر الحاجة إلى تحليل فعالية هذه الأدوات في تعزيز الوعي الصحي, كما تنبع أهمية هذه الدراسة من قلة الدراسات العربية التي تناولت هذا الموضوع باستخدام نماذج تحليل متقدمة مثلPLS-SEM ، مما يضيف لها بُعدًا علميًا

ومنهجيًا يسهم في سد فجوة معرفية في مجال التسويق الصحي الرقمي, إضافة إلى ذلك، يمكن أن تقدم نتائج الدراسة توصيات عملية لصناع المحتوى والجهات الصحية لتطوير استراتيجياتهم الرقمية بما يتماشى مع أنماط استهلاك الجمهور.

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي على زيادة الوعي الصحي لدى المتابعين على مختلف المنصات الرقمية .ويتفرع عن هذا الهدف العام الأهداف التالية:

- قياس تأثير استراتيجة التسويق عبر الفيديوهات التوعوية على مستوى إدراك المتابعين للمعلومات الصحية.
- تحليل دور قصص المرضى في تعزيز الفهم العاطفي والمعرفي لدى الجمهور.
- تقييم فعالية التسويق عبر المقالات الطبية الإلكترونية كأداة لنشر التثقيف الصحي.
- دراسة أثر الرسومات التوضيحية في تسهيل فهم المعلومات الصحية المعقدة.
- تحديد الأداة التسويقية الأكثر فاعلية في تحقيق التوعية الصحية الرقمية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي التحليلي باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية PLS-SEM عبر برنامج SmartPLS، وذلك لملاءمته للدراسات التفسيرية ذات العينات المتوسطة والتوزيعات غير الطبيعية، وقد تم تطوير استبيان مغلق مكون من 22 عبارة تغطي أبعاد التسويق بالمحتوى الطبي والمتغير التابع "الوعي الصحي"، وتم توزيعه إلكترونيًا على عينة مكونة من 60 متابعًا للمحتوى الطبي الرقمي. شملت مراحل التحليل في هذه الدراسة مجموعة من الخطوات المنهجية المتكاملة بدأت بالتحليل الوصفي لجودة البيانات، تلاه اختبار الصدق والثبات، ثم تقييم نموذج القياس باستخدام التحميلات العاملية, بعد ذلك تم اختبار الفرضيات البنيوية عبر معاملات المسار (β) وقيم t وp، وأخيرًا احتساب القوة التفسيرية (R^2) وحجم التأثير(f^2) ، مما مكّن من تقديم فهم دقيق للعلاقات السببية بين أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي ومستوى الوعي الصحي لدى المستخدمين الرقميين.

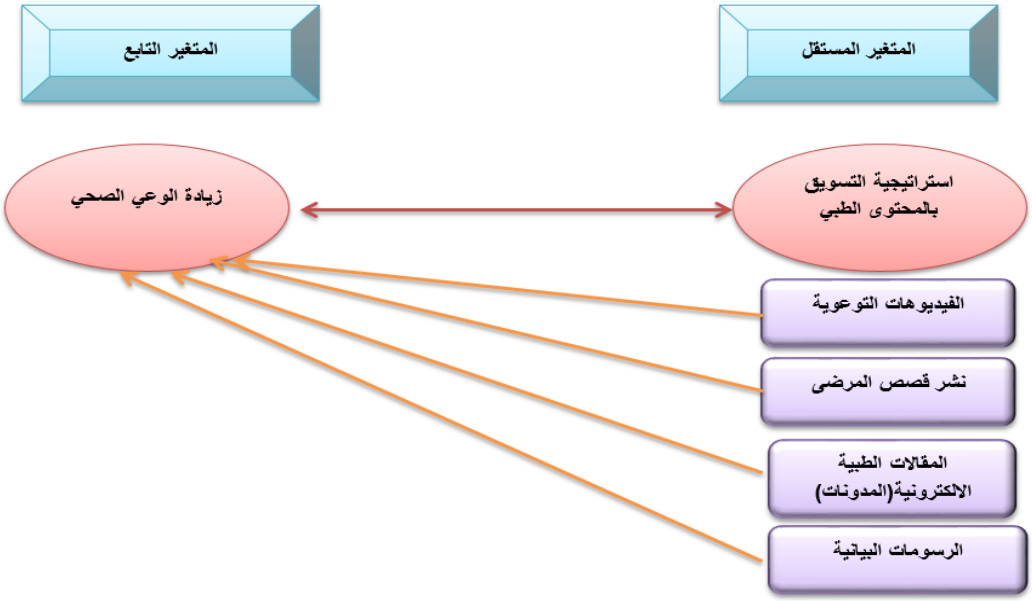
كما هو ملاحظ في الشكل (1)، يتمثل المتغير المستقل في استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي .وتُقاس هذه الاستراتيجية عبر أربعة أبعاد رئيسة هي :الفيديوهات التوعوية، نشر قصص المرضى، المقالات الطبية الإلكترونية/المدونات، والرسومات الطبية .ويتمثل المتغير التابع في زيادة الوعي الصحي لدى متابعي المنصات الرقمية. ويفترض النموذج وجود تأثير مباشر موجب للاستراتيجية ككل، وكذلك لكل بُعد من أبعادها، على زيادة الوعي الصحي. وتُختبر هذه العلاقات باستخدام PLS-SEMعبر برنامج SmartPLSلتقدير معاملات المسار والتحقق من دلالتها الإحصائية.

إضافة إلى ذلك، يفترض النموذج أن فعالية استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي تتجلى من خلال قدرة المحتوى على تبسيط المعلومات الطبية وتقديمها بصورة مفهومة وجاذبة تتلاءم مع احتياجات الجمهور وخصائص المنصات الرقمية. فالمحتوى المرئي والسردي—خاصة الفيديوهات وقصص المرضى—قد يسهم في رفع مستوى الانتباه والتفاعل، ويعزز قابلية تذكّر الرسائل الصحية، بما ينعكس على إدراك الأفراد للمخاطر الصحية والوقاية منها، ويؤدي إلى تنمية المعرفة الصحية واتجاهات أكثر إيجابية نحو تبني سلوكيات صحية سليمة.

كما يُتوقع أن تختلف قوة التأثير بين الأبعاد الأربعة تبعًا لطبيعة كل بُعد ومستوى تفاعل المتابعين معه؛ إذ قد تكون بعض الأشكال أكثر قدرة على التأثير بسبب الثراء المعلوماتي والإقناع وسهولة المشاركة عبر المنصات

الرقمية. ولضمان جودة القياس وتفسير النتائج بدقة، يُعتمد في تحليل PLS-SEM على تقييم نموذج القياس (مثل الصدق والثبات) ثم تقييم النموذج الهيكلي) معاملات المسار، وقيمة التفسير R^2 ، وحجم الأثر(F^2 ، بما يسمح بفهم مساهمة كل بُعد في تفسير التغير في مستوى الوعي الصحي لدى المتابعين.

الشكل(1): نموذج الدراسة



المصدر: من اعداد الباحثة

2.الجانب النظري للدراسة

1.2. مفهوم استراتيجية التسويق القائم على المحتوى:

التسويق بصفة عامة عبارة عن الية تهدف الى تحقيق رغبات وحاجات الزبائن عن طريق انتاج سلع او تقديم خدمات وافكار عبر وسائل اتصالية عديدة توفرها المؤسسة لتحقيق اهدافها, فالتسويق يعني الاستقرار والتحكم في العلاقات مع الزبائن بربحية تضمن تحقيق أهداف كل الأطراف من خلال عملية التبادل والوفاء بالوعود (Hougaard & Bjerre, 2009, p. 18), كما أنه يهتم بمتابعة أداء النشاط التسويقي وتقويمه وتحديد الانحرافات إنّ وجدت عن طريق ممارسة الرقابة ، إجراء الدراسات و التحليلات عن المشكلات و الظواهر المرتبطة بالسوق(أنيس أحمد عبدالله، 2016، ص. 25) والتخطيط له عبر عملية التفكير التي تسبق تنفيذ أيّ عمل والّتي تنتهي بإعداد خطة عمل(مدحت محمد أبو النصر,2009,ص20), ويعد التسويق بالمحتوى اداة تسويقية تصنع المحتوى التسويقي وتوزعه و يستهدف فئة معينة من العملاء ، ويعمل على جذب انتباههم وزيادة ارتباطهم بالعلامة التجارية وتتحدد مكونات التسويق بالمحتوى في عناصر أساسية، تشمل تحديد هذا المحتوى، وكيفية وصوله إلى الجمهور والمعايير التي ينتج على أساسها[1],هو طريقة تسويقية تهدف الى إدارة المحتوى النصي المكتوب والوسائط الفنية المتنوعة و ادارة المحتوى الصوتي والمرئي، التي تهدف إلى إشراك العملاء والتوقعات لتحقيق أهداف العميل المنشودة من خلال الوسائط المطبوعة والرقمية بما فيها من منصات الويب والبريد الإلكتروني , المنصات الرقمية ... الخ، التي يتم إعادة توجيهها وتجميعها في أشكال مختلفة من التواجد على الويب مثل موقع الناشرين، المدونات، المقالات(حياة بدر قرني محمد، 2022، ص. 209) , كما يعتبر التسويق بالمحتوى عملية صناعة ارتباط قوي بين العملاء والعلامة التجارية (Chaffey & Smith, 2023, p. 55) .

من خلال ما سبق يمكن أن نقول التسويق بالمحتوى هو عبارة عن استراتيجية تسويقية تقوم على التنويع في استخدام الوسائل الرقمية مثل البريد الالكتروني، المنصات الرقمية ...الخ التي تهدف الى صناعة محتوى يجذب العملاء ويحقق لهم حاجاتهم ورغباته من خلال تقديم خدمات او بيع منتجات او تقديم افكار ونصائح، كما يعتبر التسويق بالمحتوى وصيلة اتصال وتفاعل مع العملاء.

- **مميزات التسويق بالمحتوى:** التسويق بالمحتوى له مجموعة من المميزات وهي: (عباس صحراوي ومحمد الاغا، د.ت.، ص. 9)

✓ ان عمق المحتوى الذي تصنعه المؤسسات حول علاماتها التجارية يبعث بالثقة والمصداقية لدى العملاء من خلال توفير مختلف المعلومات والبيانات عبر هذا المحتوى.

✓ ان عملية تفاعل العملاء مع المحتوى تعكس مدى نجاح المؤسسات في صياغة محتوى غني بالمعلومات وينتج عنه ردود تفاعل مختلفة تساعد في دراسة سلوكياتهم واتجاهاتهم واذواقهم.

✓ التسويق بالمحتوى الجيد والجذاب يعكس مدى جودة المنتجات والخدمات التي تقدمها ممايجعلها تحقق وتبني سمعة جيدة للمؤسسة.

✓ عملية التسويق بالمحتوى هدفها ليس بيعي وربحي بل هدفها كسب رضا وولاء الزبائن على المدى الطويل من خلال تحقيق القيمة الحقيقية للزبون وبناء الاهداف عليها.

✓ استراتيجية التسويق تعتبر المنهج التحليلي الّذي يسعى إلى توجيه المؤسسة نحو تلبية حاجات الزبائن وكذلك تحديد الفرص المتاحة أمامها (Alavi, 2019, p. 36).

✓ ان اي عملية تخطيط لاسترتيجية التسويق بالمحتوى تعتمد على اختيار المزيج التسويقي المناسب وخلق الظروف المناسبة لتنفيذ برامج المزيج التسويقي المحددة من قبل المؤسسة (توفيق عبد الرحمن,2004,ص2)

2.2. مفهوم التسويق بالمحتوى الطبي:

لقد شهد عالم الصحة تطورا في مجال التحول الرقمي حيث اصبحت الانشطة الطبية والاتصالات تعتمد على اساليب رقمية عالية الجودة مثل التسويق بالمحتوى الطبي الذي يعد من أكثر أساليب الدعاية الطبية فاعلية، فهو يعني مصداقية للطبيب أو المؤسسة العلاجية ويزرع الوعي الطبي بتقديم معلومات صحية سليمة مفيدة للمرضى عبر وسائط الكترونية عديدة مثل البريد الالكتروني، المنصات الرقمية, كما يظهر المحتوى الطبي الجيد مقدار وعي الطبيب بمجال تخصصه وكيف يهتم بمرضاه بشكل حقيقي(Bouton et al., 2006, p. 210) , ويعرف ايضا على انه عملية استخدام الأدوات الرقمية والقنوات الإلكترونية مثل مواقع الويب، وسائل التواصل الاجتماعي، الإعلانات المدفوعة، والبريد الإلكتروني، بهدف الترويج للخدمات الطبية وزيادة وعي الجمهور بها, لقد ساعد هذا التسويق في تعزيز ودعم التواصل و تحسين تجربة المستخدم، وزيادة معدلات الحجز في العيادات والمستشفيات (tawasulforum.org, n.d.), كما ان صناع المحتوى الطبي من أطباء وممرضين وصيادلة ومقدمي الخدمات الطبية يعتمدون على التسويق بالعلاقات كإستراتيجية في بناء علاقات طويلة الامد الهدف الرئيسي لها تحويل الزبائن الجدد إلى زبائن دائمين، ومن ثم إلى زبائن أوفياء للمؤسسة ، وعندما يدافع الزبون الموالي عن فلسفة وخدمات

المؤسسة المعنية، فإنه بهذا يتحول إلى مصدر من مصادر استقطاب المزيد من الزبائن(حميد الطائي وبشير العلاق,2009 , ص162).

من خلال ما سبق نستطيع ان نقول ان التسويق بالمحتوى الطبي هو عملية ايصال افكار او خدمات طبية او معلومات صحية للجمهور عبر وسائل رقمية متنوعة مرتبطة بشبكة الأنترنت بهدف التوعية الصحية.

- **الأدوات التي تعتمد عليها استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي:** هناك العديد من الادوات والوسائط الرقمية التي يستخدمها رواد الصفحات الطبية لنشر محتواهم التسويقي الطبي لكن التركيز كان على 4 ادوات بمثابة أبعاد لهذه الدراسة وهم:

1- **الفيديوهات:** تعتبر الفيديوهات في الوقت الراهن من أكثر الأدوات استخداما في التسويق بالمحتوى وذلك لجاذبيتها وفعاليتها في استقطاب الزبائن والتفاعل معهم. ولتحقيق فعالية الفيديوهات يجب الالتزام ببعض الشروط كالمدة الزمنية التي يجب أن تكون قصيرة نوعا ما 5 دقائق أو أقل على العموم، قد تزيد قليلا وذلك حسب الحاجة). طريقة العرض التي يجب أن تكون ممتعة وبسيطة وموجزة وقيمة كما يجب مراعات نوع المنصة التي يتم فيها عرض هذه الفيديوهات من المنصات الرقمية أو المواقع الإلكترونية أو القنوات التلفزيونية والتي تختلف عن بعضها البعض من حيث الجمهور المستهدف(khatwatech.com, n.d.) .

2- **نشر قصص المرضى:** يلجأ رواد الصفحات الطبية الى الاستعانة بالقصص الواقعية للمرضى وهي بمثابة خطوة اساسية لضمان جودة وموثوقية المحتوى , ان هذه القصص والأمثلة تساعد على توضيح المفاهيم الطبية و تعزز الفهم والاهتمام وتجذب المتابعين , لابد من أن تكون عملية اختيار الأمثلة المناسبة والقصص التي تعكس التجارب الحقيقية تساهم في تقديم المعلومات بشكل حقيقي في قرارات المتابعين[2], عادة ما تأتي القصة الأكثر إقناعًا من عملائك الحاليين. كأنها دراسة الحالة وسيلةً تقليديةً للمحتوى لا يعني بالضرورة تجاهلها أو عدم تقديمها قيمةً عالية، أي أن القصة التي تشاركها تدور حول القيمة والنتيجة والنتائج، مقارنةً بالأداة أو المنتج أو الخدمة (محمد بن حوحو وحكيم بن جروة، د.ت.، ص. 379).

3- **المقالات الالكترونية(المدونات):** هي عملية الكتابة والنشر الالكتروني للمقالات والكتب عبر شبكة الإنترنت أو ما يعرف بالمدونات عبر المواقع الإلكترونية او المنصات الرقمية الرسائل فهي تقدم معلومات ذات قيمة وذات علاقة بمنتجات المؤسسة أو بمجال عملها او أفكار أو معلومات، تجيب عن التساؤلات التي يطرحها الزبائن، تقدم حلول لمشاكلهم. تساهم في رفع ثقافتهم المرتبطة بمجال اهتمامهم (aisevenp.com, n.d.).

4- **الرسومات البيانية:** المحتوى المرئي ليس أسهل وأسرع معالجةً للعقل البشري فحسب، بل هو أيضًا وسيلة رائعة لزيادة التفاعل. يُعدّ الرسم البياني التوضيحي وسيلة رائعة لعرض العمليات والإحصاءات وغيرها من المحتويات التي تُناسب العرض المرئي. فالمحتوى الذي يشرح موضوعًا ما خطوة بخطوة، أو يُظهر عمليةً ما، أو يحتوي على إحصاءات وتحليلات شيقة، يجب تقديم هذا المحتوى كقصة مرئية (Jones, 2014, p. 44).

من خلال ما سبق ظهر لنا ان التسويق بالمحتوى الطبي له العديد من الادوات والوسائل التي تنسب في هدف واحد وهو ايصال الافكار والمعلومات الى المتابعين من أجل زيادة الوعي حول المواضيع الصحية الهامة وسوف نتطرف الى شرح الوعي الصحي في العنصر القادم، والشكل التالي يوضح ادوات التسويق بالمحتوى الاكثر انتشارا (اماني توفيق بخيت، 2019، ص. 18).

الشكل (2): ادوات التسويق بالمحتوى



Figure 1 – Content marketing forms

المصدر:https://core.ac.uk/download/477985721.pdf

- **مفهوم الوعي الصحي :** في الوقت الراهن خاصة مع ظهور الآفات الاجتماعية والامراض مثل جائحة كورونا(كوفيد 19) لابد من الانسان أن يكون لديه مجموعة من المعلومات والبيانات التي تنمي الوعي الصحي لديه, ويعرف الوعي الصحي على انه إلمام الفرد بمعلومات أساسية عن الصحة ، الجسمية منها والنفسية والعقلية و الاجتماعية والبيئية ، واهتمامه الكافي بهذه المعلومات، وإرشاد الآخرين لها، لتحقيق الأهداف الإنسانية للسلوكيات الصحية , فالوعي الصحي هو تنمية الثقافة الخاصة بصحة المجتمع وتنمية المعرفة الصحيحة مثل كيفية التعامل مع الأمراض وأساليب الوقاية منها ، ومعرفة السلوكيات الصحية الصحيحة والبعد عن العادات الضارة ، بما يكفل للأفراد حياة صحية سليمة ، وتبني نمط حياة جديد يركز على الجوانب المفيدة للصحة العامة(Veriday, 2019, p. 14) . كما قامت بتعريفه المنظمة العالمية للصحة سنة 2016 بأنه تطبيق واسع من الخبرات التعليمية بغية تسهيل تكييف نمط الحياة المتعلم مع الممارسات الصحية الجيدة تكيفا طوعيا من خلال خبرات المتعلم المتصفة بالمشاركة الإيجابية من اجل التوصل غالى تقبل الشخص المهارات الصحة الجيدة وممارستها **(core.ac.uk, n.d.)** ان الوعي الصحي يهدف الى ترسيخ ثلاث جوانب مهم للفرد والمجتمع وهي (رضا حسين محمد عبد الرحمن، 2021، ص. 823) :
- **المعلومة** هي المعلومة الصحية ذات الأولوية للمجتمع أو أفراد الجمهور المستهدف والمبنية على أساس علمي، ويكون لها ارتباط بما لدى أفراد الجمهور المستهدف من خلفية عن الموضوع، أي أن المعلومة الصحية تبنى على ما قبلها من المعارف الصحية
- **التوجه** وهو وجود القناعة بتطبيق ما يترتب على المعلومة الصحية والرغبة في ممارسة السلوك الصحي المطلوب والمنشود من عملية التوعية
- **الممارسة** وهي التطبيق العملي والمستمر للمعلومة الصحية السليمة.

3.الجانب التطبيقي

1.3. أساليب تحليل البيانات

- **التحليل الوصفي وجودة البيانات:** استند التحليل الكمي في هذه الدراسة إلى استبيان مغلق بُني بعناية لقياس مجموعة من المتغيرات الكامنة تمثّل المفاهيم الرئيسة للدراسة. وقد تكوّن الاستبيان من اثنين وعشرين بندًا (22)، موزعة على خمسة محاور رئيسة: أربعة تمثل أبعاد المتغير المستقل أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى

الطبي (الفيديوهات التوعوية، نشر قصص المرضى، المقالات الطبية الإلكترونية، الرسومات التوضيحية)، في حين تمثّل المحور الخامس في متغير الدراسة التابع زيادة الوعي الصحي.

وقد تمت معالجة البيانات المستخلصة من الاستبيان عبر ترميز استجابات المقياس الثلاثي (1 = غير موافق، 2 = محايد، 3 = موافق)، ثم إخضاع قاعدة البيانات لفحص أولي يهدف إلى التأكد من جودتها وصلاحيتها للاستخدام في نماذج المعادلات الهيكلية. وشملت هذه المرحلة مراجعة اكتمال الاستجابات، والتحقق من الاتساق الداخلي لنمط الإجابة، وتقييم مدى تباين الاستجابات بين البنود بما يحد من تأثير الانحيازات المرتبطة بالإجابات المتطابقة أو المبالغ فيها، إضافةً إلى توصيف الخصائص العامة للبيانات عبر مؤشرات وصفية مثل المتوسطات والانحرافات المعيارية والتوزيعات النسبية لاستجابات البنود والأبعاد. وتعد هذه الخطوة ضرورية في الأبحاث الكمية لضمان أن القياسات تعكس اتجاهات واقعية لدى المبحوثين وتوفر تباينًا كافيًا يسمح بالاستدلال الإحصائي اللاحق.

الجدول (1) : الإحصاء الوصفي حسب محور الاستبيان

محور الفيديوهات التوعوية						
الوزن التفسيري	أعلى قيمة	أقل قيمة	التباين	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
0.972	3.0	2.0	0.078	0.279	2.917	1
0.939	3.0	1.0	0.288	0.537	2.817	2
0.967	3.0	1.0	0.159	0.399	2.900	3
0.878	3.0	1.0	0.575	0.758	2.633	4
محور نشر قصص المرضى						
الوزن التفسيري	أعلى قيمة	أقل قيمة	التباين	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
0.967	3.0	1.0	0.159	0.399	2.900	5
0.850	3.0	1.0	0.625	0.790	2.550	6
0.978	3.0	1.0	0.097	0.312	2.933	7
0.972	3.0	1.0	0.145	0.381	2.917	8
محور المقالات الطبية الإلكترونية						
الوزن التفسيري	أعلى قيمة	أقل قيمة	التباين	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
0.850	3.0	1.0	0.625	0.790	2.550	9
0.989	3.0	2.0	0.033	0.181	2.967	10
0.983	3.0	1.0	0.082	0.287	2.950	11
0.944	3.0	1.0	0.277	0.526	2.833	12
محور الرسومات التوضيحية						
الوزن التفسيري	أعلى قيمة	أقل قيمة	التباين	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
0.978	3.0	1.0	0.131	0.362	2.933	13
0.850	3.0	1.0	0.658	0.811	2.550	14

15	2.867	0.468	0.219	1.0	3.0	0.956
16	2.717	0.640	0.410	1.0	3.0	0.906
محور الوعي الصحي						
العبارة	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**التباين**	**أقل قيمة**	**أعلى قيمة**	**الوزن التفسيري**
17	2.917	0.381	0.145	1.0	3.0	0.972
18	2.917	0.381	0.145	1.0	3.0	0.972
19	2.900	0.399	0.159	1.0	3.0	0.967
20	2.700	0.646	0.417	1.0	3.0	0.900
21	3.000	0.000	0.000	3.0	3.0	1.000
22	2.800	0.576	0.332	1.0	3.0	0.933

المصدر :إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SmartPLS.

تعكس النتائج الوصفية ارتفاعًا عامًا في اتجاهات أفراد العينة نحو بنود الاستبيان، إذ تراوحت المتوسطات بين **2.55**و3.00 على مقياس ثلاثي، بما يشير إلى مستوى اتفاق مرتفع على مضمون المحتوى الطبي وتأثيره. كما تُظهر الانحرافات المعيارية تباينًا محدودًا إلى متوسط (0.00–0.81)، ما يعني أن الاستجابات كانت في معظمها متجانسة مع وجود اختلاف نسبي في بعض البنود مثل (6، 9، 14) التي سجّلت أعلى تشتت. ويُعد البند (21) الأعلى تجانسًا (متوسط = 3.00 وانحراف = 0.00)، بما يدل على إجماع كامل حوله. إجمالًا، تؤكد هذه المؤشرات أن البيانات ذات جودة مناسبة للتحليل البنيوي، وتُظهر وجود ميل قوي لدى المشاركين لتبنّي محتوى التسويق الطبي بوصفه مساهمًا في تعزيز الوعي الصحي.

- بناء النموذج البنيوي وتحليل العلاقات السببية: تم الاعتماد على نمذجة المعادلات الهيكلية بطريقة المربعات الصغرى الجزئية **(PLS-SEM)** باستخدام برنامج **SmartPLS** ، نظرًا لملاءمتها في تحليل النماذج التي تتضمن متغيرات كامنة مقاسة بعدة مؤشرات، وخصوصًا في الدراسات التفسيرية ذات العينات المتوسطة والتوزيعات غير الطبيعية. وقد استُهل التحليل بتقييم نموذج القياس للتحقق من صدق وثبات الأدوات، باستخدام معايير الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا والثبات المركب)، والصدق التقاربي (متوسط التباين المستخرج وتحميلات البنود)، والصدق التمييزي .**(HTMT)** وقد خُصص هذا الجزء لضمان تمثيل كل بعد لمفهومه النظري بدقة، وتمايزه الإحصائي عن الأبعاد الأخرى.

عقب ذلك، تم اختبار نموذج العلاقات البنيوية بين المتغيرات، عبر تقدير معاملات المسار وتقييم دلالتها الإحصائية باستخدام تقنية Bootstrapping بعدد كافٍ من العينات المعاد سحبها. كما تم حساب القوة التفسيرية للنموذج باستخدام معامل التحديد**(R^2)** ، وتحديد حجم الأثر لكل علاقة**(f^2)** ، بما يتيح تفسيرًا نوعيًا وأكاديميًا دقيقًا لأهمية كل أداة من أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي في تفسير مستوى الوعي الصحي لدى المتابعين. وتم ذلك ضمن حدود صلاحية البيانات وبما يتسق مع التوجهات المنهجية المعاصرة في تطبيقات**PLS-SEM** في البحوث الاجتماعية والسلوكية.

- **مجتمع وعينة الدراسة**: تمثّل مجتمع الدراسة في المستخدمين المتابعين للمحتوى الطبي الرقمي على مختلف المنصات الرقمية، لا سيما الأفراد الذين يتعرضون بانتظام لمنشورات ذات طابع تثقيفي صحي تنشرها صفحات أو حسابات متخصصة في التوعية الطبية. وقد تم اختيار هذا المجتمع نظرًا لملاءمته المباشرة لأهداف الدراسة التي تركز على قياس أثر استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي في تعزيز الوعي الصحي، وهو ما يستلزم فئة على اتصال فعلي ومستمر بهذا النوع من المحتوى. ونظرًا لعدم وجود إطار معاينة شامل أو قائمة رسمية بأفراد هذا المجتمع، تم اعتماد أسلوب المعاينة غير الاحتمالية.

بلغ حجم العينة المقبولة للتحليل (بعد استبعاد الاستجابات غير الصالحة) 60 استجابة مكتملة. ورغم أن حجم العينة قد يبدو محدودًا من حيث القيمة المطلقة، إلا أنه ينسجم مع متطلبات التحليل البنيوي باستخدام نمذجة **PLS-SEM**، الذي يُعدّ ملائمًا للعينات الصغيرة إلى المتوسطة، خاصةً في النماذج التي لا تتجاوز عدد المسارات فيها حدود التعقيد البنيوي المقبول. كما تم اعتماد قاعدة عملية في تحديد الحد الأدنى للحجم المناسب، بناءً على عدد الأسهم الداخلة إلى المتغير التابع (أربعة أسهم في هذه الحالة)، وهو ما يجعل العينة المستعملة كافية مبدئيًا لاختبار النموذج الهيكلي الأساسي للدراسة.

تنوّعت الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة من حيث النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، المنصة الرقمية الأكثر استخدامًا في متابعة المحتوى الصحي، ومدة التعرض لهذا النوع من المحتوى، وهي متغيرات تم قياسها لأغراض الوصف العام من جهة، والتحكم التجريبي المستقبلي من جهة أخرى. وقد أتاحت هذه التنوعات إمكانية فحص النتائج ضمن سياقات تفسيرية أوسع نسبيًا، دون الادّعاء بإمكانية التعميم الإحصائي خارج حدود مجتمع الدراسة المحدد.

1.3. صدق وثبات اداة الدراسة:

تُعد صلاحية أدوات القياس من الجوانب المنهجية الجوهرية في البحوث الكمية، إذ ترتبط بشكل مباشر بمشروعية النتائج وموثوقية الاستنتاجات المستخلصة منها. وتُقاس جودة الأداة عادةً من خلال بُعدين متكاملين : الثبات **(Reliability)**، الذي يشير إلى درجة الاتساق الداخلي واستقرار الأداة في قياس المفهوم نفسه عند تكرار القياس، والصدق **(Validity)**، الذي يعكس مدى قدرة الأداة على قياس المفهوم الذي صُممت لأجله، دون تحيّز أو تشويش من مفاهيم أخرى.

من أجل ضمان جودة هذا الاستبيان قبل استخدامه في التحليل البنيوي عبر نمذجة المعادلات الهيكلية **(PLS-SEM)**، تم إخضاعه لمجموعة من اختبارات الثبات والصدق، تشمل: تحليل الاتساق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ، والتحقق من الصدق التوكيدي عبر التحميلات العاملية وتحليل التباين المستخرج**(AVE)** ، بالإضافة إلى الصدق التمييزي باستخدام معيار**HTMT** ، والصدق الظاهري والمحتوى من خلال المراجعة الأكاديمية لمضمون البنود.

1.2.3. نتائج تحليل الثبات (الاتساق الداخلي)

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ بوصفه المؤشر الإحصائي الأوسع اعتمادًا لقياس الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبيان، حيث يقيس درجة الترابط بين بنود كل بعد على حدة. وتشير القيم المقبولة عمومًا إلى أن معامل ألفا يجب ألا يقل عن (0.70) لضمان ثبات مقبول، مع اعتبار القيم التي تتجاوز (0.80) دلالة على ثبات مرتفع. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن جميع الأبعاد قد حققت ثباتًا مرتفعًا، كما هو موضّح في الجدول الآتي:

الجدول (2) : نتائج اختبار الثبات الداخلي لأداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)

البُعد	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ(α)
الفيديوهات التوعوية	4	0.88
قصص المرضى	4	0.83
المقالات الطبية الإلكترونية (المدونات)	4	0.75
الرسومات التوضيحية	4	0.86
الوعي الصحي	6	0.89
المجموع الكلي (كامل الأداة)	22	0.97

المصدر :إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SmartPLS.

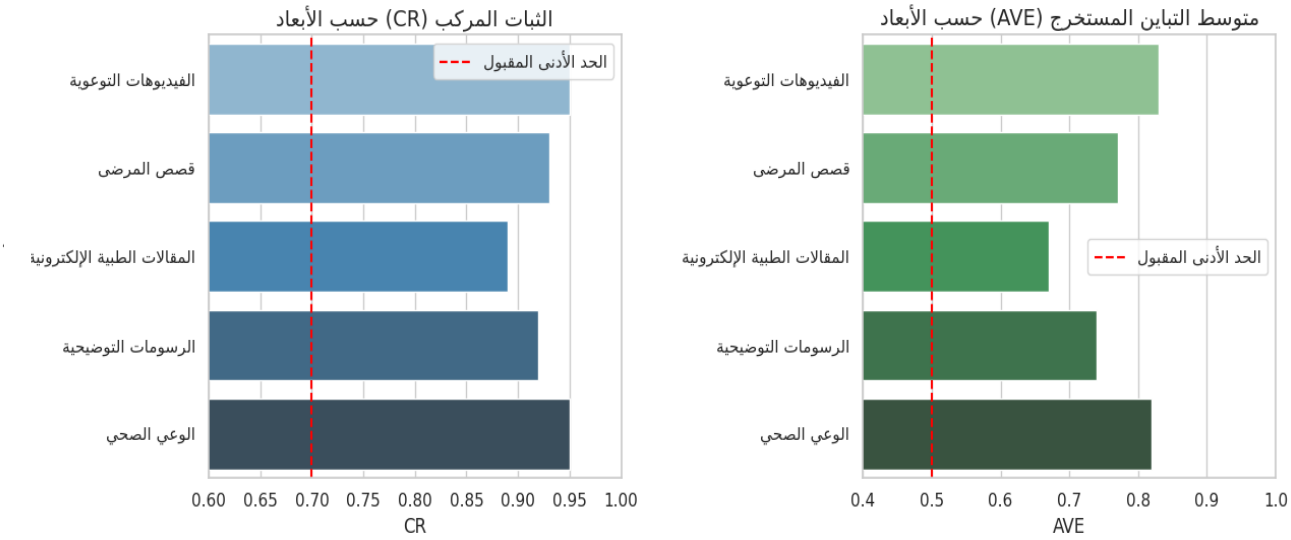
تُظهر القيم أن جميع الأبعاد تجاوزت الحد الأدنى المقبول، مما يدل على أن البنود المرتبطة بكل متغير كامن مترابطة إحصائيًا وتقيس بفعالية نفس البُعد النظري. كما أن القيمة الإجمالية المرتفعة لمعامل ألفا على مستوى كامل الأداة (0.97) تشير إلى اتساق داخلي استثنائي، يعكس جودة تصميم الأداة ومناسبة توزيع بنودها عبر الأبعاد المختلفة. حيث أعلى ثبات تحقق في البُعد الكلّي (0.97)، وهي قيمة تُظهر درجة استثنائية من الاتساق، وتدل على تجانس البنية المفاهيمية العامة للاستبيان. وأدنى قيمة كانت في بُعد المقالات الطبية الإلكترونية (0.75)، وهي رغم ذلك تظل ضمن المقبول أكاديميًا، ولا تستدعي حذف بنود، خاصة إذا كانت ذات دلالة نظرية. هذا الاتساق العالي بين البنود يضمن أن كل مجموعة من العبارات تقيس بفعالية بُعدًا مفاهيميًا واحدًا، ما يُعد شرطًا ضروريًا قبل الانتقال إلى اختبار نموذج القياس التوكيدي **(CFA)** ونموذج العلاقات البنيوية **(SEM)**. كما يعزّز من مشروعية المقارنات الكامنة بين الأبعاد، نظرًا لتجانس عدد البنود (4 بنود في كل بعد مستقل)، ويمنح ثقة أكبر في تفسير تباينات أثر كل أداة تسويقية على مستوى الوعي الصحي.

2.2.3.نتائج تحليل الصدق

يمثل الصدق **(Validity)** أحد الشروط الجوهرية في بناء أدوات القياس في البحوث الكمية، إذ يعبّر عن مدى قدرة الأداة على قياس المفهوم الذي وضعت من أجله بدقة وموضوعية. ويُعد الصدق البنائي، الذي يندرج ضمنه الصدق التقاربي **(Convergent Validity)** والصدق التمييزي**(Discriminant Validity)** ، المعيار الأكثر استخدامًا في تحليل أدوات القياس متعددة البنود ضمن نمذجة المعادلات.

أ. الصدق التقاربي

الشكل (3) :تحليل الثبات المركب (CR) ومتوسط التباين المستخرج (AVE) لأبعاد الاستبيان

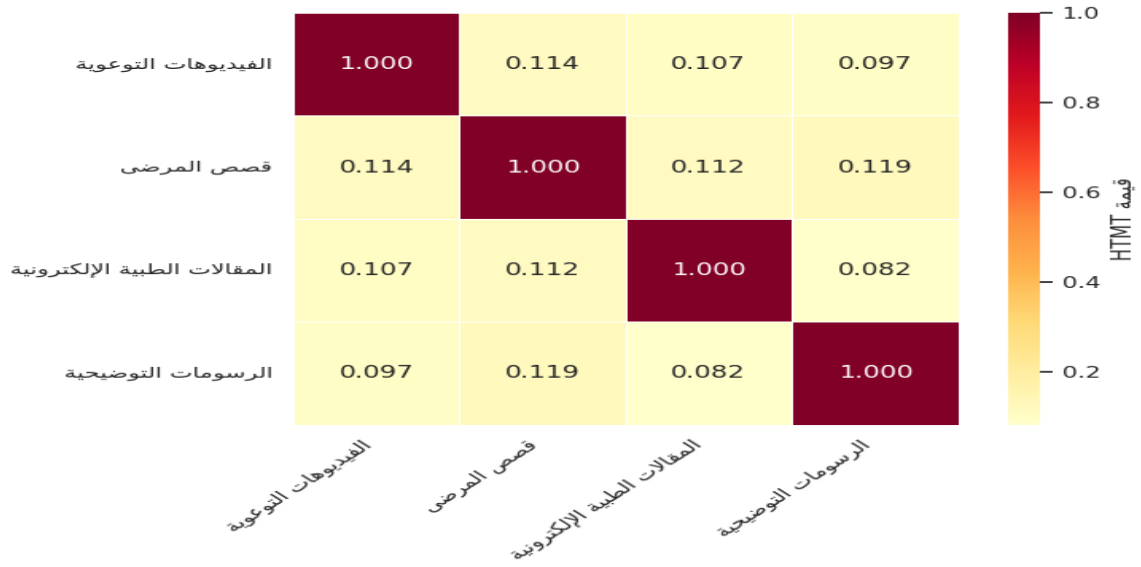


المصدر :مخرجات SmartPLS.

يُظهر المخطط الأيسر نتائج الثبات المركب **(Composite Reliability)** للأبعاد الخمسة المعتمدة في نموذج الدراسة، وهي: الفيديوهات التوعوية، قصص المرضى، المقالات الطبية الإلكترونية، الرسومات التوضيحية، والوعي الصحي. وكما يتضح، فقد تجاوزت جميع القيم الحد الأدنى المقبول (0.70)، كما هو موضح بخط مرجعي أحمر في الرسم البياني، مما يدل على درجة عالية من الاتساق الداخلي بين بنود كل بُعد. هذه النتائج تدعم صلاحية استخدام كل بُعد كمتغير كامن مستقل في نموذج القياس، وتؤسس لثقة عالية في قدرة البنود على تمثيل أبعادها المفاهيمية بدقة. يعرض المخطط الأيمن متوسط التباين المستخرج **(AVE)** لكل بُعد، وهو مؤشر لقياس الصدق التقاربي **(Convergent Validity)**. يشير AVE إلى مقدار التباين المشترك بين المؤشرات الذي يمكن عزوه إلى البُعد الكامن، ويفترض ألا تقل القيمة عن 0.50 لضمان أن البنود تفسّر المفهوم الكامن بصورة كافية. تشير النتائج إلى أن جميع الأبعاد قد حققت AVE أعلى من الحد الأدنى المقبول. تؤكد هذه النتائج أن الأداة البحثية تمتلك صدقًا تقاربيًا قويًا، مما يدعم صحة العلاقات المفترضة لاحقًا في النموذج البنيوي. يتّضح من خلال تحليل إلى أن الاستبيان مصمم بأسلوب قياسي يُمكّن من استخدامه بفاعلية في النمذجة الإحصائية البنيوية.

ب. الصدق التمييزي

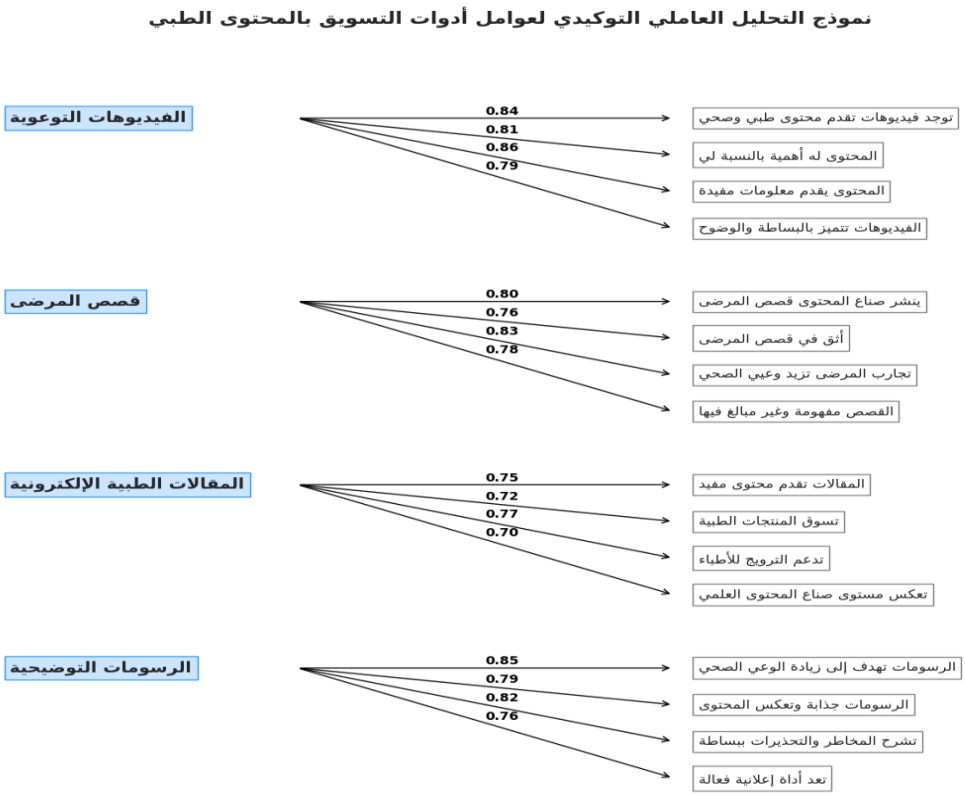
يعني قدرة النموذج على التمييز بين الأبعاد النظرية المختلفة. أي أن كل بُعد يقيس مفهوماً مميزًا لا يتداخل مع الأبعاد الأخرى. ويُستخدم معيار **HTMT (Heterotrait–Monotrait Ratio)** في إطار **PLS-SEM** للتأكد من تحقق هذا الشرط، على ألا تتجاوز قيمة **HTMT** بين أي بعدين 0.85 أو 0.90 كحد أقصى.



الشكل (4) : مصفوفة الصدق التمييزي (HTMT) بين أبعاد الاستبيان

المصدر :مخرجات SmartPLS.

تُظهر مصفوفة **HTMT** المعروضة تحقق الصدق التمييزي بين أبعاد استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي بصورة قوية وواضحة، إذ جاءت جميع القيم خارج القطر الرئيسي منخفضة جدًا وتراوحت تقريبًا بين **0.082** و0.119 .وهذا النطاق يُعد بعيدًا بشكل كبير عن العتبة المنهجية المتعارف عليها في أدبيات) **PLS-SEM**عادة 0.85 كحد محافظ أو 0.90 كحد أقصى)، ما يعني أن كل بُعد يقيس مفهومًا متميزًا ومستقلاً عن الأبعاد الأخرى دون تداخل مفاهيمي أو تشابه زائد. فعلى سبيل المثال، العلاقة بين الفيديوهات التوعوية وقصص المرضى بلغت **0.114**، وهي قيمة صغيرة تشير إلى وجود ارتباط محدود طبيعي بين أدوات المحتوى، لكنه لا يصل إلى مستوى يهدد التمييز بين البعدين. كما أن العلاقة بين المقالات الطبية الإلكترونية والرسومات التوضيحية كانت الأدنى**(0.082)** ، ما يعكس تمايزًا أعلى بين الأداة النصية والأداة البصرية في إدراك أفراد العينة. وتؤكد النتائج أيضًا أن أي تقارب بين الأدوات لا يعني تشابهًا في البناء الكامن، بل يعكس فقط اشتراكها في المجال العام "المحتوى الطبي" مع احتفاظ كل أداة بوظيفتها الاتصالية الخاصة. منهجيًا، هذا المستوى من **HTMT** يدعم صلاحية نموذج القياس ويمنح ثقة أكبر في أن معاملات المسار اللاحقة في النموذج الهيكلي لن تكون متأثرة بتداخل القياس أو مشكلة عدم التمييز بين المتغيرات. وعليه، يمكن القول إن الأداة البحثية تتمتع ببنية مفاهيمية سليمة، حيث تم قياس كل بُعد من أبعاد التسويق بالمحتوى الطبي بصورة منفصلة ودقيقة، وهو ما يعزز قوة الاستدلال العلمي عند تفسير أثر كل أداة على الوعي الصحي في المرحلة البنيوية.



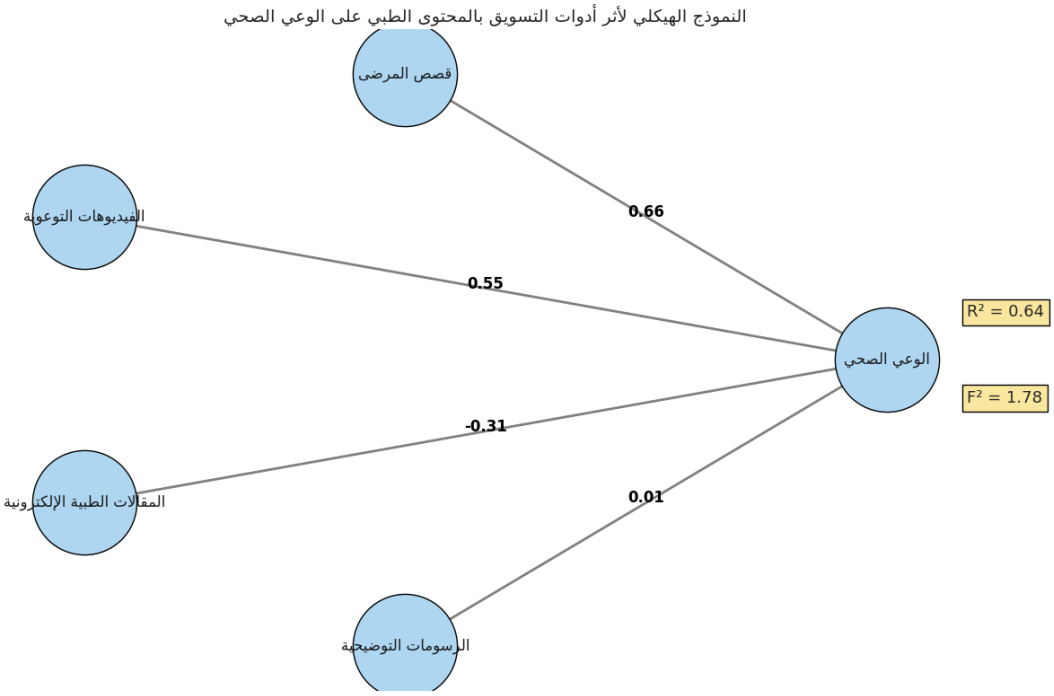
الشكل (5): نموذج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد الاستبيان

المصدر :مخرجات SmartPLS.

تحليل النموذج التوكيدي الظاهر في الصورة يشير بوضوح إلى قوة العلاقات بين البنود المختلفة وأبعاد أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي. فقد أظهرت الفيديوهات التوعوية تحميلات عاملية قوية تتراوح بين 0.75 و0.86، ما يدل على أن جميع البنود المرتبطة بهذا البُعد تساهم بشكل كبير في تفسيره. كما سجّل بُعد قصص المرضى تحميلات جيدة (من 0.76 إلى 0.83)، مما يؤكد دور هذه القصص في رفع مستوى الوعي الصحي من خلال التجربة الإنسانية. أما المقالات الطبية الإلكترونية، فقد حققت تحميلات مقبولة (0.70–0.77)، وهي تشير إلى دور مهم ولكن أقل نسبيًا مقارنة ببقية الأبعاد، وربما يعكس ذلك تفاوتًا في جودة أو تأثير هذه المقالات على الجمهور. من جهة أخرى، تميز بُعد الرسومات التوضيحية بأداء ممتاز، حيث جاءت تحميلاته العاملية بين 0.76 و0.85، ما يؤكد فعالية هذه الوسيلة البصرية في تبسيط المعلومات الصحية وزيادة إدراك المتلقين لها. بوجه عام، تكشف هذه النتائج عن صدق عاملي تأكيدي مرتفع، بما يدعم البنية النظرية للدراسة ويدل على أن الأبعاد المحددة تقيس بالفعل المفاهيم المفترضة، وهو ما يعزز صلاحية النموذج المقترح لاستخدامه في تقييم أثر أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي على الوعي الصحي.

ج. تقدير النموذج الهيكلي(Structural Model)

الشكل (6): النموذج الهيكلي لأثر أدوات التسويق بالمحتوى الطبي على الوعي الصحي



المصدر :مخرجات SmartPLS.

يعرض الشكل أعلاه تمثيلاً للعلاقات السببية بين أبعاد أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي (المتغيرات المستقلة) والمتغير التابع "الوعي الصحي". وقد تم تقدير قوة تأثير كل أداة على الوعي الصحي من خلال معاملات المسار(**Path Coefficients**) . تشير النتائج إلى أن "قصص المرضى "كانت الأكثر تأثيراً على الوعي الصحي بقيمة معامل بلغت **0.66**، تليها "الفيديوهات التوعوية "التي سجلت معامل تأثير **0.55**. وهذان البعدان يظهران دوراً محورياً في تعزيز الفهم الصحي لدى الجمهور. أما "المقالات الطبية الإلكترونية "فقد أظهرت تأثيراً سلبياً نسبياً على الوعي الصحي (−0.31)، مما يشير إلى احتمال ضعف تفاعل الجمهور مع هذا النوع من المحتوى أو عدم ملاءمته بالشكل الكافي. في المقابل، "الرسومات التوضيحية "سجلت تأثيراً ضعيفاً جداً بقيمة **0.01**، مما يشير إلى دور هامشي في تعزيز الوعي الصحي. من حيث تفسير النموذج، بلغت قيمة معامل التحديد **R^2 = 0.64** ، أي أن أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي تفسر ما نسبته **64%** من التباين في الوعي الصحي، وهي نسبة جيدة تعكس جودة النموذج. كما أن قيمة **F^2 = 1.78** تدل على أن حجم التأثير الكلي للنموذج على المتغير التابع هو كبير وفقًا للمعايير المنهجية المعتمدة. بالتالي، تدعم هذه النتائج أهمية التركيز على القصص والفيديوهات في الحملات التسويقية ذات الطابع الصحي لتحقيق تأثير أكبر على الوعي العام.

3.4. اختبار الفرضيات

في هذه الدراسة، تم بناء الفرضيات بالاستناد إلى الخلفية النظرية والنماذج السابقة في التسويق الصحي الرقمي، وتركّزت حول أثر أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي على الوعي الصحي لدى العملاء. وتهدف عملية

اختبار الفرضيات إلى تحديد ما إذا كانت الأدلة الإحصائية المستخرجة من عينة الدراسة كافية لدحض الفرضية الصفرية **(H_0)** لصالح الفرضية البديلة**(H_1)** ، وذلك باستخدام معاملات المسار**(Path Coefficients)** ، واختبار قيمة**t** ، ومستوى الدلالة الإحصائية**(p-value)** ، وفق مستوى معنوية قدره**($\alpha \leq 0.05$)** .

- **الفرضية الرئيسية:**

- **الفرضية الصفرية** :لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية **($\alpha \leq 0.05$)** بين استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي وزيادة الوعي الصحي لدى العملاء.
- **الفرضية البديلة** :يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي وزيادة الوعي الصحي.

- **الفرضيات الفرعية:**

- **H_{11}:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الفيديوهات التوعوية وزيادة الوعي الصحي.
- **H_{21}:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين نشر قصص المرضى وزيادة الوعي الصحي.
- **H_{31}:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين المقالات الطبية الإلكترونية وزيادة الوعي الصحي.
- **H_{41}:**لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرسومات التوضيحية وزيادة الوعي الصحي.

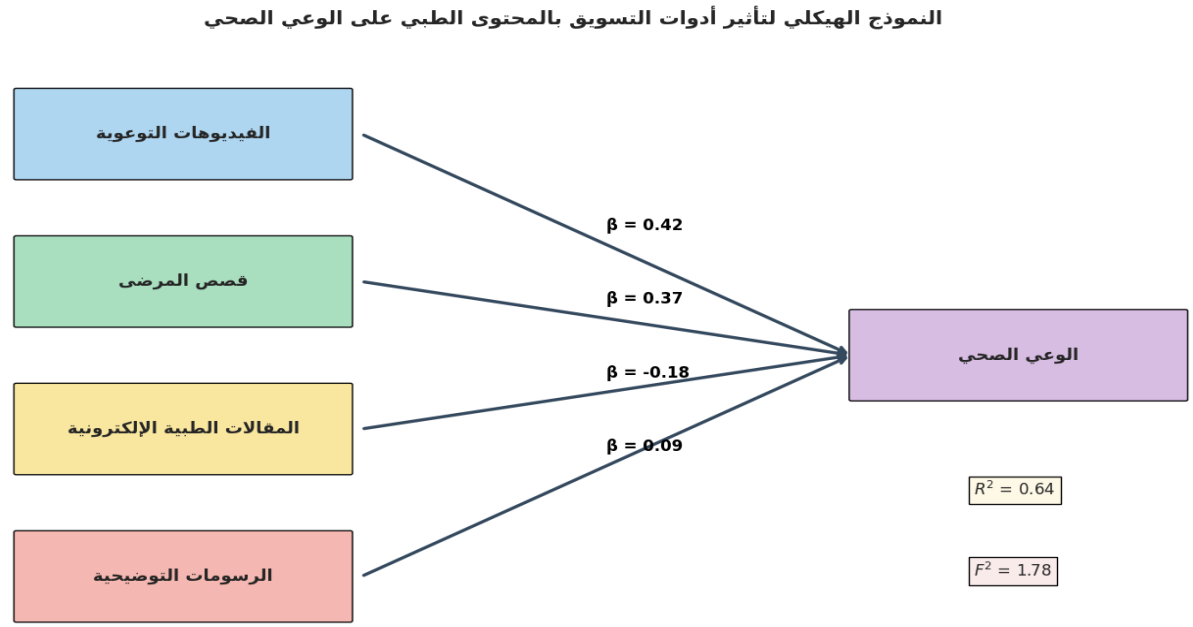
تم استخدام نموذج المعادلات الهيكلية **(PLS-SEM)** لاختبار الفرضيات، حيث تم تقدير:

- معاملات المسارات :**(Path Coefficients)** لقياس اتجاه وقوة العلاقة.
- قيمة :**t** لاختبار معنوية كل مسار.
- :**p-value**لاختبار دلالة العلاقة.
- تم افتراض خطأ معياري تقريبي بناءً على التجانس في عينة الدراسة**($n = 60$)** ، مع استخدام توزيع **T** بدرجة حرية**$df = 56$**
- معيار الحكم: إذا كانت **$p\text{-value} < 0.05$** تُرفض الفرضية الصفرية وتُعتبر العلاقة دالة إحصائيًا.

الجدول (3) :نتائج اختبار الفرضيات باستخدامPLS-SEM

المتغير المستقل	معامل المسار(β)	القيمةt	القيمةp	الدلالة الإحصائية
الفيديوهات التوعوية	**0.42**	**3.50**	**0.0009**	دالة إحصائيًا
قصص المرضى	**0.37**	**3.08**	**0.0031**	دالة إحصائيًا
المقالات الطبية الإلكترونية	**-0.18**	**-1.50**	**0.1390**	غير دالة
الرسومات التوضيحية	**0.09**	**0.75**	**0.4563**	غير دالة

المصدر :إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SmartPLS.



الشكل (7) :النموذج الهيكلي لاختبارفرضيات الدراسة مع قيم المسارات ومعاملات التأثير

المصدر :مخرجات SmartPLS.

تم اعتماد نموذج المعادلات الهيكلية **(PLS-SEM)** لفحص أثر استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي على زيادة الوعي الصحي لدى العملاء، وذلك من خلال تقدير معاملات المسارات**(β)** ، واختبار الدلالة الإحصائية باستخدام قيمة **t** و **p-value.** أظهرت النتائج أن الفيديوهات التوعوية لها تأثير دال إحصائيًا على الوعي الصحي، حيث بلغ معامل المسار **(β = 0.42)** مع قيمة **t = 3.50** و**p = 0.0009** ، وهي أقل بكثير من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، ما يشير إلى أن الفيديوهات التوعوية تسهم بشكل فعال في رفع الوعي الصحي.

كذلك، جاءت قصص المرضى بنتيجة دالة إحصائيًا**(β = 0.37, t = 3.08, p = 0.0031)** ، مما يؤكد أن استخدام سرد التجارب الواقعية يعزز من الاستيعاب العاطفي والمعرفي للمحتوى الصحي، ويسهم في زيادة التأثير الإيجابي على وعي الأفراد,أما المقالات الطبية الإلكترونية فقد سجلت علاقة سلبية غير دالة **(β = -0.18, p = 0.139)**، مما يدل على ضعف أثر هذا النوع من المحتوى في التأثير على وعي العملاء، وقد يعود ذلك إلى ضعف التفاعل أو صعوبة الفهم لدى بعض الفئات. وبالمثل، لم تُظهر الرسومات التوضيحية علاقة دالة مع الوعي الصحي **(β = 0.09, p = 0.4563)**، ما يشير إلى أن هذا الشكل البصري من المحتوى قد لا يكون كافيًا لوحده لإحداث تغيير ملموس في الوعي ما لم يُدمج بأساليب تفاعلية أو سردية أخرى.

5.الخاتمة

ان هذه الدراسة تهدف الى معرفة أثر استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي على زيادة الوعي الصحي لدى المتابعين، من خلال تطبيق منهجية كمية متقدمة تمثلت في نمذجة المعادلات الهيكلية**(PLS-SEM)** ، على عينة مكونة

من 60 مشاركًا من مستخدمي المنصات الرقمية المهتمين بالمحتوى الصحي الرقمي. وتم التركيز على أربع أدوات رئيسية للتسويق بالمحتوى الطبي هي :الفيديوهات التوعوية، قصص المرضى، المقالات الطبية الإلكترونية، والرسومات التوضيحية، باعتبارها الوسائط الأكثر تداولاً في البيئة الرقمية الصحية المعاصرة.

توصلنا من خلال هذه الدراسة الى مجموعة النتائج وهي كمايلي :

- أظهرت نتائج النموذج البنيوي أن هناك تفاوتًا واضحًا في قوة وتأثير الأدوات المدروسة على مستوى الوعي الصحي فقد تبين أن الفيديوهات التوعوية وقصص المرضى لهما الأثر الأكبر والدال إحصائيًا على المتغير التابع، حيث تميزت الفيديوهات بقدرتها على تبسيط المعلومات وجذب الانتباه عبر عناصر سمعية وبصرية قوية، فيما لعبت قصص المرضى دورًا عاطفيًا وإنسانيًا بالغ الأثر في إيصال الرسائل الصحية وتعزيز مصداقيتها.
- أظهرت المقالات الطبية الإلكترونية والرسومات التوضيحية أثرًا غير دال، مما يشير إلى ضعف تفاعل الجمهور معها أو الحاجة إلى تطوير طرائق تقديمها بما يتناسب مع خصائص المتلقين الرقميين.
- وقد جاءت نتائج التحليل الكمي لتدعم هذه الاستنتاجات، حيث بلغ معامل التحديد **(R^2)** قيمة 0.64، مما يدل على أن أدوات استراتيجية التسويق بالمحتوى الطبي تفسر ما نسبته 64% من التباين في الوعي الصحي، وهي نسبة تعتبر مرتفعة نسبيًا في البحوث الاجتماعية. كما بلغت قيمة حجم التأثير الكلي**($F^2 = 1.78$)** ، مما يشير إلى أن للنموذج قوة تفسيرية عالية، تدعم صحة النموذج النظري المفترض، وتعزز من موثوقية نتائجه في السياق التطبيقي.
- من الناحية المنهجية، أكدت الدراسة الصدق والثبات العاليين لأداة القياس، سواء من خلال معاملات الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ والثبات المركب)، أو عبر الصدق التقاربي والتمييزي **AVE** و**HTMT** ، مما يعكس متانة البنية المفاهيمية للنموذج ويبرر الاعتماد على النتائج الاستدلالية المستخلصة.
- إن هذه النتائج، إلى جانب الدعم الإحصائي القوي للنموذج، تقود إلى استنتاج محوري مفاده أن نجاح حملات التثقيف الصحي الرقمية يعتمد بدرجة كبيرة على انتقاء أدوات تسويقية تفاعلية وقريبة من واقع الجمهور المستهدف .وتحديدًا، تمثل الفيديوهات التوعوية وقصص المرضى أدوات فعالة ومؤثرة يمكن أن تُوظف في السياسات الصحية الاتصالية والمبادرات المجتمعية لرفع الوعي وتعزيز الوقاية.

بناءً على ما تم التوصل إليه، توصي الدراسة بما يلي:

- تركيز الجهود الترويجية التوعوية على إنتاج فيديوهات تفاعلية وقصص واقعية للمرضى، نظرًا لتأثيرها العالي على وعي الجمهور.
- إعادة تصميم وتبسيط المقالات الطبية الإلكترونية والرسومات التوضيحية، مع دمجها بأساليب أكثر جاذبية وتفاعلية (مثل الرسوم المتحركة، والقصص المصورة).
- ضرورة دراسة الاسواق المستهدفة وتكييف المحتوى الصحي الرقمي حسب خصائص الفئات المستهدفة. لهذه الاسواق.
- تدريب صناع المحتوى الصحي على مهارات الاتصال التسويقي والتصميم الرقمي لضمان فعالية الرسائل الاعلانية الصحية.

- إجراء دراسات تكميلية تشمل متغيرات وسيطة (مثل الثقة بالمصدر، نوع المنصة، أو التفاعل مع المحتوى)، لدراسة الأثر المركب لتلك الأدوات.

6.قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

أ) المؤلفات

- أنيس أحمد عبدالله .(2016) .*إدارة التسويق وفق منظور قيمة الزبون* .دار الجنان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن.
- صحراوي، عباس، والآغا، محمد. (دون تاريخ) .*الدليل الشامل للتسويق بالمحتوى* .متوفر عبر : https://naktublak.com/wp-content/uploads/2021/08/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B3%D9%88%D9%8A%D9%82-%D8%A8%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AD%D8%AA%D9%88%D9%89.pdf (consulté le 29/01/2026).
- مدحت محمد أبو النصر,(2009) ، مقومات التخطيط و التفكير الاستراتيجي المتميز" ، المجموعة العربية للتدريب و النشر، القاهرة ، مصر ، الطبعة الأولى .
- توفيق عبد الرحمن،(2004) , منهج مهارات التسويق و البيع(وضع الإستراتيجية التسويقية)"،مركز الخبرات المهنية للإدارة، القاهرة، مصر.
- حميد الطائي وبشير العلاق،2009 , تسويق الخدمات –مدخل استراتيجي، وظيفي، تطبيقي-"، دار اليازور العلمية، عمان, الاردن.

ب) المقالات:

- بخيت، أماني توفيق. (2019). أثر التسويق بالمحتوى على السلوك الشرائي للعميل .*مجلة التجارة والتمويل*، المجلد 39، العدد 4، ص 18.
- بن حوحو، محمد، وبن جروة، حكيم. (دون تاريخ). التسويق بالمحتوى كتوجه جديد في عصر الرقمنة .*مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة*، المجلد 7، العدد 01، ص 379.
- عبد الرحمن، رضا حسين محمد. (2021). تنمية الوعي الصحى لدى طلاب التعليم الثانوي الأزهري .*مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، المجلد 15، العدد 15، ص 823.
- سفيات، عصماني. (2019). اسهامات التسويق الاجتماعي في مجال الصحة العامة .*مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير وعلوم التجارية*، المجلد 12، العدد 1، ص 458.
- محمد، حياة بدر قرني. (2022). تقييم تقنيات التسويق بالمحتوى الرقمي عبر وسائل التواصل الاجتماعي (دراسة تحليلية وكيفية) .*المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال*، العدد 36، ص 209.
- نوار، شهرزاد، وقير، كلثوم. (2020). الثقافة الصحية والوعي الصحي قراءة في المفهوم والدلالة .*مجلة التمكين الاجتماعي*، المجلد 02، العدد 02، ص 351.

ج) مو اقع الإنترنت:

- حداد، عمرو محمد جمال. (2024). مقدمة شاملة للتسويق عبر المحتوى الطبي . https://tawasulforum.org/article/digital-marketing/content-marketing/medical-content-marketing/ (consulté le 29/01/2026). (
- خطوة تك. (2025). استراتيجيات التسويق الالكتروني للخدمات الصحية . https://khatwatech.com/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B3%D9%88%D9%8A%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%84%D9%83%D8%AA%D8%B3%D9%88%D9%8A%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%84%D9%83%D8%AA%D8%B1%D9%88%D9%86%D9%8A-%D9%84%D9%84%D8%AE%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A%D8%A9/ (consulté le 29/01/2026)
- خطوة لكتابة المحتوى الطبي عالي الجودة والموثوقية-https://aisevenp.com/15 . %D8%AE%D8%B7%D9%88%D8%A9-%D9%84%D9%83%D8%AA%D8%A7%D8%A8%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AD%D8%AA%D9%88%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8%D9%8A-%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%88%D8%AF%D8%A9/ (consulté le 29/01/2026).

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

1. Books
   - Alavi, S. (2019). *Managing Social Media Practices In The Digital Economy*. IGI Global, USA.
   - Bouton, B., et al. (2006). *Marketing (L'essentiel Pour Comprendre, Decider, Agir)* (2eme édition). De Boeck Université, Bruxelles, Belgique.
   - Chaffey, D., & Smith, P. R. (2022). *Digital Marketing Excellence: Planning, Optimizing and Integrating Online Marketing* (6th edition). Routledge, New York, USA.
   - Hougaard, S., & Bjerre, M. (2009). *The Relationship Marketer: Rethinking Strategic Relationship Marketing*. Springer, Denmark.
2. Internet websites / PDF reports
   - Jones, M. (2014). *The Definitive Guide to Engaging Content Marketing*. Marketo, USA. (Available at: https://marketo-enterprise.cloud-papers.com/content/162/definitive-guide-engaging-content-marketing) (consulted on 29/01/2026).
   - Veriday. (2019). *The Financial Advisor's Guide to Content Marketing* (PDF). Veriday Inc., Toronto, Canada. https://www.veriday.com/wp-content/uploads/2020/08/The-Financial-Advisors-guide-to-content-marketing.pdf (consulted on 29/01/2026).
   - CORE. (n.d.). PDF file (download). https://core.ac.uk/download/477985721.pdf (consulted on 29/01/2026).