

دور التسويق بالمحتوى الصحي في بناء الثقة بالعلامة
التجارية للمنشآت الطبية: دراسة تحليلية

**The Role of Health Content Marketing in
Building Brand Trust for Medical**

إعداد:

مهند الكحلوت
252000165

إشراف الدكتور:
محمد عويس

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا ﴾

إلى من سهر الليالي وبذلا الغالي والنفيس لأبلغ ما أنا عليه...

إلى من كانا ملاذي وسكيني في كل ضيق...

إلى ينبوع الحنان الذي لا ينضب...

والدَيَّ الكريمين — أطل الله في عمريهما —

إلى رفيقة الدرب وسند المسيرة...

إلى أساتذتي الأفاضل الذين أضاءوا دربي بعلمهم وحكمتهم وصبرهم...

إلى زملائي الذين تقاسمت معهم هم الرحلة وبهجة الإنجاز...

إليكم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع،

وما التوفيق إلا من عند الله وحده.

الباحث: مهند الكحلوت

شكر وعرّفان

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وتتنزّل البركات، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين؛ أما بعد:

يسعدني في مستهل هذه الدراسة أن أتوجه بأسمى عبارات الشكر والامتنان والتقدير والعرّفان إلى كل من أسهم من قريب أو بعيد في إخراج هذا البحث إلى حيز الوجود.

فأبدأ بالشكر الجزيل لأستاذي الفاضل الدكتور محمد عويس، المشرف على هذه الدراسة، الذي لم يبخل عليّ بتوجيهاته العلمية الرصينة وملاحظاته الدقيقة وتعليقاته البناءة في كل مرحلة من مراحل هذا البحث. كان قدوةً في الصبر والدقة العلمية والحرص على جودة العمل الأكاديمي، ولم أخرج من لقاء معه إلا حاملاً ما يُغني البحث ويرفع مستواه. فجزاه الله خير الجزاء وبارك في علمه وعمله.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لأساتذتي الكرام في كلية الإعلام والتسويق بجامعة ميدأوشن، على ما أسدوه إليّ من علم نافع وخبرات أكاديمية قيّمة أثرت مسيرتي الدراسية وصقلت منهجيتي البحثية. كما أشكر إدارة الجامعة على توفيرها البيئة الأكاديمية المحفّزة للبحث العلمي والإبداع الفكري.

ولا يفوتني أن أثني بالشكر الجزيل على كل من تكرم بالمشاركة في الإجابة عن أسئلة الاستبيان، وخصّص من وقته الثمين ما أسهم في إنجاز الجانب الميداني من هذه الدراسة. فبمشاركتهم الصادقة والموضوعية تحوّلت الأفكار النظرية إلى معطيات علمية قابلة للتحليل والاستنتاج.

وأخيراً، يعجز القلم عن استيفاء حق والديّ الكريمين اللذين كانا الدافع والسند والملجأ؛ فلهما منى أعمق الشكر وأصدق الدعاء بالصحة والعافية والسعادة. وإلى كل من ذكرته أو أغفلته فى هذا المقام، فلهم جميعاً خالص التقدير والامتنان.

والله وليّ التوفيق، وهو المُستعان.

هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء دور التسويق بالمحتوى الصحي في بناء الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية، من خلال تحليل طبيعة العلاقة بين جودة المحتوى الصحي الرقمي ومستوى ثقة العملاء بالمنشآت الطبية، وقياس تأثير متغيرات المحتوى الصحي المختلفة — كالمصداقية، والتنوع، والانتظام — في مستويات الثقة الإدراكية لدى الجمهور المتعامل مع هذه المنشآت.

انطلقت الدراسة من إشكالية رئيسية تتمحور حول تساؤل جوهري: هل يُسهم التسويق بالمحتوى الصحي المنشور عبر المنصات الرقمية في بناء ثقة المرضى والعملاء بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية وتعزيزها؟ وهو سؤال تزداد أهميته في ظل المنافسة التسويقية المتصاعدة بين المنشآت الصحية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه إطارًا منهجيًا يتوافق مع طبيعة المتغيرات وأهداف البحث، وأداة الاستبيان المُحكّم لجمع البيانات الميدانية من عينة مكونة من (118) مبحوثًا من مستخدمي المنصات الرقمية والمتعاملين مع المنشآت الطبية. وقد صيغت أداة القياس على مقياس ليكرت الخماسي، وتكوّنت من ثلاثة محاور: بيانات ديموغرافية، ومحور التسويق بالمحتوى الصحي (10 فقرات)، ومحور الثقة بالعلامة التجارية (9 فقرات).

توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج الجوهرية، أبرزها: أن مستوى التسويق بالمحتوى الصحي جاء مرتفعًا بمتوسط حسابي كلي (3.73 من 5)، وأن مستوى الثقة بالعلامة التجارية بلغ (3.65 من 5)، وهو مستوى يدل على ثقة إيجابية معقولة تحتمل مزيدًا من التعزيز. كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية ذات دلالة إحصائية عالية بين متغيري الدراسة ($r = 0.662, p < 0.01$)، وأثبت تحليل الانحدار الخطي أن التسويق بالمحتوى الصحي يُفسّر ما نسبته (43.8%) من التباين في مستوى الثقة بالعلامة التجارية ($R^2 = 0.438$)، وهي نسبة تشير إلى تأثير جوهري معتدّ به إحصائيًا.

وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة المنشآت الطبية بضرورة الاستثمار الاستراتيجي في إنتاج محتوى صحي رقمي عالي الجودة، يتسم بالمصداقية والتنوع والانتظام والشفافية، وبناء استراتيجيات تسويق محتوى متكاملة تستهدف بناء علاقة ثقة طويلة الأمد مع الجمهور.

الكلمات المفتاحية: التسويق بالمحتوى الصحي، الثقة بالعلامة التجارية، المنشآت الطبية، التسويق الرقمي، ثقة المرضى.

Abstract

This study aimed to investigate the role of health content marketing in building brand trust for medical institutions, by analyzing the relationship between digital health content quality and customer trust levels, and measuring the influence of various health content variables — including credibility, diversity, and consistency — on the perceptual trust of audiences dealing with such institutions.

The study adopted the descriptive-analytical approach as a methodological framework aligned with the nature of the study variables and objectives. Data were collected through a validated questionnaire administered to a purposive sample of (118) respondents who are digital platform users and clients of medical institutions. The measurement tool was constructed on a five-point Likert scale, comprising three axes: demographic information, the health content marketing scale (10 items), and the brand trust scale (9 items).

The study yielded several key findings. The level of health content marketing evaluation was found to be high, with an overall arithmetic mean of (3.73 out of 5), while the mean level of brand trust reached (3.65 out of 5) — a moderately-high level reflecting reasonable trust that has room for further enhancement. Results revealed a strong statistically significant positive correlation between the two study variables ($r = 0.662$, $p < 0.01$). Linear regression analysis further demonstrated that health content marketing explains approximately (43.8%) of the variance in brand trust levels ($R^2 = 0.438$) indicating a substantive and statistically significant predictive effect. All five study hypotheses were accepted.

In light of these findings, the study recommended that medical institutions strategically invest in producing high-quality digital health content characterized by credibility

diversity, consistency, and institutional transparency. Integrated content marketing strategies should be developed to foster long-term trust relationships with patients and customers.

Keywords: Health Content Marketing, Brand Trust, Medical Institutions, Digital Marketing, Patient Trust

قائمة المحتويات

الإهداء.....	أ
شكر وعرفان.....	3
المستخلص (عربي).....	5
Abstract.....	7
قائمة المحتويات.....	9
قائمة الجداول.....	11
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....	12
مقدمة الدراسة.....	12
مشكلة الدراسة.....	14
أهمية الدراسة.....	15
أهداف الدراسة.....	16
تساؤلات الدراسة وفرضياتها.....	17
متغيرات الدراسة.....	18
حدود الدراسة ومصطلحاتها الإجرائية.....	19
الفصل الثاني: الدراسات السابقة والإطار النظري.....	20
الدراسات السابقة — المحور الأول: التسويق بالمحتوى الصحي.....	20
الدراسات السابقة — المحور الثاني: الثقة بالعلامة التجارية.....	24
التعليق التحليلي على الدراسات السابقة.....	27
الإطار النظري للدراسة.....	28
الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته.....	31
منهج الدراسة.....	31
مجتمع الدراسة وعينتها.....	31
أدوات الدراسة وصدقها وثباتها.....	32
مصادر جمع البيانات.....	33

34	 الأساليب الإحصائية المستخدمة
35	 الفصل الرابع: نتائج الدراسة وتحليلها
35	 خصائص عينة الدراسة وتوزيعها
37	 الإحصاء الوصفي — التسويق بالمحتوى الصحي
38	 الإحصاء الوصفي — الثقة بالعلامة التجارية
40	 اختبار فرضيات الدراسة
44	 الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات
45	 نتائج الدراسة
46	 توصيات الدراسة
47	 مقترحات الدراسة
48	 المراجع
49	 أولاً: المراجع العربية
50	 ثانياً: المراجع الأجنبية

قائمة الجداول

35	جدول (1): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس
35	جدول (2): توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية
36	جدول (3): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي
37	جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التسويق بالمحتوى الصحي
39	جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الثقة بالعلامة التجارية
40	جدول (6): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون (الفرضية الأولى)
40	جدول (7): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط (الفرضية الثانية)
40	جدول (8): اختبار ارتباط جودة المحتوى بمستوى الثقة (الفرضية الثالثة)
40	جدول (9): نتائج اختبار الفرضيتين الرابعة والخامسة

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

أولاً: مقدمة الدراسة

يشهد العالم المعاصر ثورةً رقمية متسارعة أعادت تشكيل معالم التواصل البشري في شتى مجالات الحياة، ولم يكن قطاع الرعاية الصحية بمعزل عن هذا التحول الجوهري؛ إذ أفرزت المنصات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي بيئةً تسويقية جديدة كلياً، تختلف في آلياتها وأدواتها ومنطقها عن كل ما سبقها من نماذج تقليدية. وقد تجلّى ذلك في تحوّل المؤسسات الصحية من مُقدّمة خدمات صامتة إلى فاعلة في الفضاء الرقمي تُنتج المعرفة وتُشارك الجمهور وتبني علاقات ثقة مستدامة.

وفي سياق هذا التحول المتسارع، برز مفهوم "التسويق بالمحتوى الصحي" بوصفه أحد أبرز استراتيجيات التسويق الرقمي المعاصر وأكثرها فاعلية في القطاع الصحي على وجه التحديد. ويقوم هذا النوع من التسويق على منطق تختلف فلسفته جذرياً عن التسويق التقليدي؛ إذ لا يستهدف الإعلان المباشر عن الخدمات أو التسويق الصريح للمنتجات، بل يسعى أساساً إلى تقديم قيمة حقيقية وملموسة للجمهور المستهدف في شكل معلومات طبية موثوقة ومفيدة ومحتوى توعوي يُسهم في تثقيف المجتمع وتحسين وعيه الصحي.

ويتجلى التسويق بالمحتوى الصحي في صور متعددة ومتنوعة عبر مختلف القنوات الرقمية؛ فمن المقالات الطبية التخصصية والنصائح الصحية اليومية على المواقع الإلكترونية، إلى الفيديوهات التثقيفية الجذابة على منصات التواصل الاجتماعي كيووتيوب وإنستغرام وتيك توك، ومن الإنفوغرافيك الصحي المبسّط على تويتر ولينكد إن، إلى البودكاست الطبي الذي يُقدم الخبرات الصحية في قالب حوارى شيق. كل هذه الأشكال تُشكّل ملامح استراتيجية تسويقية شاملة تعتمد المنشأة الطبية من خلالها إلى تعزيز حضورها الرقمي وإثبات مكانتها بوصفها مرجعاً صحياً موثقاً.

وتزداد أهمية هذا التوجه التسويقي في ظل التحولات الجوهرية في سلوك المريض المعاصر؛ فالبيانات تُشير إلى أن ما يزيد على (80%) من مستخدمي الإنترنت يلجؤون إلى محركات البحث والمنصات الرقمية للحصول على معلومات طبية قبل اتخاذ قراراتهم الصحية، ما يعني أن المنشآت الطبية التي تُقدم محتوى صحياً رصيناً ذا قيمة تكتسب ميزة تنافسية حقيقية في استقطاب الجمهور والتأثير في توجهاته.

ولعل الأثر الأبرز للتسويق بالمحتوى الصحي يتمثل في بناء "الثقة بالعلامة التجارية"، وهو المتغير الأكثر استراتيجية في منظومة تسويق القطاع الصحي. فالثقة ليست مجرد إحساس عابر لدى المريض، بل هي نتاج تراكمي لمجموع التجارب المعرفية والوجدانية التي يمر بها في تعاملاته مع المنشأة الطبية سواء أكانت

رقمية أم مباشرة. ومتى ما رسّخت المنشأة الطبية صورةً ذهنية إيجابية قائمة على المصداقية والكفاءة والشفافية من خلال محتواها الرقمي، أصبحت الثقة رأسمالاً لا يُقدَّر بثمن يصعب على المنافسين تقليده أو تجاوزه.

وتأتي هذه الدراسة لتُسهّم في الكشف عن طبيعة هذه العلاقة وتحديد أبعادها بصورة تجريبية، انطلاقاً من إدراك الباحث للفجوة البحثية الواضحة في الأدبيات العربية والإقليمية التي تناولت التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية الطبية معاً في سياق مندمج. ويأمل الباحث أن تُشكّل هذه الدراسة إسهاماً علمياً تطبيقياً يُفيد المنشآت الطبية والممارسين التسويقيين والباحثين في المجال على حدّ سواء.

ثانياً: مشكلة الدراسة

على الرغم من التطور المتسارع في اعتماد المنشآت الطبية على التسويق الرقمي والمحتوى الإلكتروني كأداة للتواصل مع جمهورها، تظل العلاقة بين التسويق بالمحتوى الصحي وبناء الثقة بالعلامة التجارية موضوعاً يفتقر إلى القدر الكافي من الدراسة المنهجية والمقيسة في البيئة العربية، ولا سيما في سياق القطاع الصحي الذي يتسم بخصائص فريدة تجعل عامل الثقة فيه أكثر حيوية وتأثيراً من أي قطاع آخر. وتتمثل الإشكالية المحورية لهذه الدراسة في أن كثيراً من المنشآت الطبية تُنفق موارد معتبرة في إنتاج محتوى صحي رقمي دون أن يُصاحب ذلك فهم عميق لأثر هذا المحتوى في بناء ثقة المرضى بعلامتها التجارية. كما أن المعايير والأبعاد التي تجعل المحتوى الصحي فاعلاً في تعزيز الثقة المؤسسية تظل ضبابية في الممارسة الميدانية. فضلاً عن ذلك، يتباين المرضى والعملاء في استجاباتهم للمحتوى الرقمي تبعاً لمتغيرات ديموغرافية مختلفة، مما يستدعي دراسة ميدانية موثقة تكشف عن هذه التباينات وتستجلي أبعادها.

وتُجسّد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي الآتي: ما دور التسويق بالمحتوى الصحي في بناء الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية لدى عينة من مستخدمي المنصات الرقمية بالمملكة العربية السعودية؟

ثالثاً: أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من تعدد أبعادها ومستوياتها؛ وتتجلى هذه الأهمية في المحاور الآتية:

1. الأهمية العلمية (النظرية)

تُسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية العربية في حقل التسويق الرقمي الصحي، وتمثل إضافة نوعية إلى الدراسات التي تناولت العلاقة بين المحتوى الرقمي والثقة المؤسسية. كما تُقدم نموذجاً قياسياً معتمداً يمكن الاستناد إليه في دراسات مستقبلية تستقصي علاقات مماثلة في سياقات مختلفة. وتُسهم أيضاً في اختبار مدى انسحاب النتائج الغربية والدولية في هذا الشأن على البيئة العربية والسعودية تحديداً، وهو ما يُعزز قيمتها العلمية المقارنة.

2. الأهمية التطبيقية

تُقدم هذه الدراسة للمنشآت الطبية خارطة طريق عملية لبناء استراتيجيات محتوى صحي رقمي فعالة، مبنية على أدلة ميدانية موثوقة. كما توفر لمديري التسويق والعلاقات العامة في المستشفيات والمراكز الصحية معايير قياسية لتقييم جودة محتواهم الرقمي وقياس أثره في مستوى ثقة الجمهور. ويُمكن لنتائج هذه الدراسة أن تُشكل أساساً علمياً لقرارات الاستثمار في منظومة التسويق الرقمي الصحي.

3. الأهمية التسويقية

تكشف هذه الدراسة عن أبعاد المحتوى الصحي الأكثر تأثيراً في بناء ثقة المرضى، مما يُتيح للمنشآت الطبية توجيه مواردها التسويقية بدقة أكبر نحو الأشكال والأنماط الأعلى عائداً في بناء العلاقة مع الجمهور. فضلاً عن ذلك، تُضيء الدراسة على متغيرات الثقة الأكثر تأثيراً بالتسويق بالمحتوى، مما يُعين المنشآت الطبية على تصميم رسائلها التسويقية بصورة أكثر استهدافاً وفاعلية.

4. الأهمية المجتمعية

تنطوي هذه الدراسة على أثر مجتمعي بالغ؛ إذ إن الترويج لمعايير جودة المحتوى الصحي الرقمي وآليات بناء الثقة المؤسسية ينعكس إيجاباً على مستوى الوعي الصحي في المجتمع، ويُسهم في الحد من انتشار المعلومات الصحية المضللة والمعلومات المغلوطة عبر الفضاء الرقمي.

رابعاً: أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على طبيعة التسويق بالمحتوى الصحي ومكوناته وأشكاله عبر المنصات الرقمية في المنشآت الطبية، وتحديد مستوى تطبيقه من وجهة نظر العملاء.
2. قياس مستوى الثقة بالعلامة التجارية لدى عملاء المنشآت الطبية وأبعادها المختلفة: المصدقية، والكفاءة، والشفافية، والاطمئنان، والاعتمادية.
3. الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية وتحديد قوتها واتجاهها.
4. قياس التأثير التنبؤي للتسويق بالمحتوى الصحي في مستوى الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية.
5. الكشف عن أبعاد التسويق بالمحتوى الصحي الأعلى تأثيراً في مستويات الثقة لدى العملاء.
6. تقديم توصيات عملية وعلمية مبنية على أدلة ميدانية، تُعين المنشآت الطبية على توظيف التسويق بالمحتوى بصورة أكثر فاعلية في بناء الثقة وتعزيزها.

خامساً: تساؤلات الدراسة وفرضياتها

أ. تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة للإجابة عن التساؤلات الرئيسية الآتية:

1. ما مستوى التسويق بالمحتوى الصحي من وجهة نظر عملاء المنشآت الطبية المشاركين في الدراسة؟
2. ما مستوى الثقة بالعلامة التجارية لدى عملاء المنشآت الطبية في العينة المدروسة؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية؟
4. هل يُسهم التسويق بالمحتوى الصحي في التنبؤ بمستوى الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية؟
5. ما الأبعاد التسويقية الأكثر تأثيراً في بناء الثقة من منظور العملاء؟

ب. فرضيات الدراسة

بناءً على مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وما أرسته الدراسات السابقة من توجهات نظرية وتجريبية، تُصاغ الفرضيات الآتية:

- الفرضية الأولى. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية لدى عملاء المنشآت الطبية.
- الفرضية الثانية. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتسويق بالمحتوى الصحي في تعزيز الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية.
- الفرضية الثالثة. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة المحتوى الصحي الرقمي ومستوى ثقة العملاء بالمنشآت الطبية.
- الفرضية الرابعة. يُسهم التسويق بالمحتوى الصحي في تحسين الصورة الذهنية للمنشآت الطبية لدى العملاء.
- الفرضية الخامسة. تؤثر مصداقية المحتوى الصحي المنشور عبر المنصات الرقمية في زيادة ثقة العملاء بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية.

سادساً: متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: التسويق بالمحتوى الصحي

يُقصد به مجموع الأنشطة والممارسات التي تقوم بها المنشآت الطبية لإنشاء محتوى رقمي صحي وتوزيعه عبر المنصات الإلكترونية بهدف توعية الجمهور وتثقيفه وتعزيز علاقتها به. ويُقاس هذا المتغير بعشر فقرات تتناول: انتظام المتابعة، وانتظام النشر، وتنوع أشكال المحتوى، ووضوح المعلومات، وشموليته، واستمرارية التحديث، والتركيز على التوعية، والتكرار، وسهولة الفهم، ومستوى الاهتمام.

المتغير التابع: الثقة بالعلامة التجارية

يُقصد به درجة الاعتقاد الإيجابي الذي يحمله عملاء المنشأة الطبية تجاه صدق هذه المنشأة وكفاءتها وشفافيتها وقدرتها على تلبية احتياجاتهم الصحية. ويُقاس هذا المتغير بتسع فقرات تتناول: الصدق والدقة، والشفافية، والكفاءة، والاعتمادية، والاطمئنان، ووضع مصلحة المرضى، والثقة بالمعلومات، والشك في الجودة، وولاء العلامة.

سابعاً: حدود الدراسة ومصطلحاتها الإجرائية

أ. حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة على دراسة علاقة التسويق بالمحتوى الصحي الرقمي بالثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية.

الحدود المكانية: طُبِّقت الدراسة على عينة من المتعاملين مع المنشآت الطبية في المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: جُمعت بيانات الدراسة خلال الفترة الممتدة من عام 1447هـ الموافق 2026م.

الحدود البشرية: اقتصرَت العينة على مستخدمي المنصات الرقمية والمتعاملين مع المنشآت الطبية ممن أجابوا على الاستبيان الإلكتروني.

ب. المصطلحات الإجرائية

التسويق بالمحتوى الصحي: يُعرَّف إجرائيًا في هذه الدراسة بأنه مجموع درجات استجابة أفراد العينة على فقرات محور التسويق بالمحتوى الصحي في أداة القياس، والتي تعكس تقييمهم لجودة المحتوى الصحي الرقمي الذي تُقدمه المنشآت الطبية.

الثقة بالعلامة التجارية: تُعرَّف إجرائيًا بأنها مجموع درجات استجابة أفراد العينة على فقرات محور الثقة بالعلامة التجارية في أداة القياس، والتي تعكس مستوى ثقتهم بصدق وكفاءة وشفافية المنشآت الطبية التي يتعاملون معها.

الفصل الثاني الدراسات السابقة والإطار النظري

أولاً: الدراسات السابقة

المحور الأول: الدراسات المتعلقة بالتسويق بالمحتوى الصحي

تُعرض فيما يلي الدراسات ذات الصلة بمتغير التسويق بالمحتوى الصحي، مُرتبةً ترتيباً زمنياً تنازلياً من الأحدث إلى الأقدم، وذلك وفق ما أوصى به الدكتور المشرف:

الدراسة الأولى: البدوي (2024)

أجرت سماح السيد البدوي (2024) دراسة بعنوان: "دور التسويق بالمحتوى عبر وسائل التواصل الاجتماعي في تحقيق مربع التسويق الذهبي بالتطبيق على عملاء تطبيقات الخدمات الصحية الرقمية"، ونُشرت في مجلة الدراسات التجارية والبيئية. هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير التسويق بالمحتوى عبر وسائل التواصل الاجتماعي على تجربة العملاء في تطبيقات الخدمات الصحية الرقمية من حيث الصورة الذهنية والرضا والولاء. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي بأسلوب المسح الاجتماعي، مستخدمةً الاستبيان الإلكتروني أداةً لجمع البيانات من عينة مكونة من (384) مستخدمًا لتطبيقات الخدمات الصحية الرقمية في مصر.

أظهرت النتائج أن أبعاد التسويق بالمحتوى — وفي مقدمتها الفائدة المتصورة وسهولة الاستخدام والمتعة المُدرَكة — تؤثر بصورة إيجابية ومعنوية في الصورة الذهنية للعلامة التجارية الصحية ومستوى رضا العملاء وولائهم. وأوصت الدراسة بضرورة اعتماد المؤسسات الصحية على محتوى رقمي متجدد ومتنوع يُحقق قيمة فعلية للمستفيد ولا يقتصر على الترويج التجاري للخدمات. وتتقاطع هذه الدراسة مع الدراسة الراهنة في التركيز على دور المحتوى الرقمي في تشكيل تصورات العملاء إزاء العلامات الصحية، وإن كانت البدوي قد اقتصرت على تطبيقات الخدمات الصحية الرقمية، في حين تتناول الدراسة الحالية المنشآت الطبية بشكل عام.

الدراسة الثانية: سليم (2024)

أجرى همام عبد العال سليم (2024) دراسة بعنوان: "دور التسويق بالمحتوى في زيادة الوعي بالعلامة التجارية"، ونُشرت في مجلة الدراسات التجارية والبيئية. سعت الدراسة إلى قياس تأثير التسويق بالمحتوى

بأبعاده المختلفة في مستوى الوعي بالعلامة التجارية لدى العملاء. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وطبق أداة الاستبيان على عينة من عملاء الشركات المُستخدمة لاستراتيجيات التسويق بالمحتوى في السوق المصرية.

كشفت النتائج عن تأثير إيجابي ودالٍ إحصائيًا للتسويق بالمحتوى في تعزيز الوعي بالعلامة التجارية، خاصةً حين يتسم المحتوى المُنتج بالقيمة المعلوماتية العالية والجاذبية البصرية والمصدقية. وأكد الباحث أن الاتساق في النشر والتنوع في أشكال المحتوى يُعززان بشكل ملحوظ تذكّر العلامة التجارية لدى العملاء.

تستفيد الدراسة الراهنة من هذه الدراسة في تأطير العلاقة بين أبعاد التسويق بالمحتوى وتصورات العملاء، وإن كانت الدراسة الحالية تتجاوز مفهوم الوعي نحو بُعد الثقة الأكثر عمقًا وأثرًا في قرارات العملاء.

الدراسة الثالثة: طه وعبد (2023)

أجرى محمد حسنين السيد طه وسعيد شعبان عبده (2023) دراسة بعنوان: "قيمة العلامة التجارية كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق بالمحتوى والاحتفاظ بالعملاء"، ونُشرت في مجلة الدراسات التجارية والبيئية. استهدفت الدراسة تحليل الدور الوسيط لقيمة العلامة التجارية في العلاقة بين التسويق بالمحتوى والاحتفاظ بالعملاء في قطاع الخدمات، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبيان على عينة من عملاء الشركات الخدمية.

أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية قوية بين أبعاد التسويق بالمحتوى وقيمة العلامة التجارية، كما أثبتت أن قيمة العلامة تؤدي دورًا وسيطًا في تعزيز الاحتفاظ بالعملاء. وكشفت النتائج أن التسويق بالمحتوى لا يُحقق أثره المباشر في الاحتفاظ فحسب، بل يُقوّي في الوقت ذاته قيمة العلامة المُدركة التي تُشكّل الحاجز أمام تحوّل العملاء نحو العلامات المنافسة.

تستفيد الدراسة الراهنة من نتائج هذه الدراسة في تعزيز الأسس النظرية لدور التسويق بالمحتوى في بناء رأس المال المؤسسي القائم على الثقة.

الدراسة الرابعة: أحمد (2023)

أجرت رنا مجدي أحمد (2023) دراسة بعنوان: "العلاقة بين استخدام الشركات لاستراتيجية التسويق بالمحتوى الرقمي وارتباط العملاء وولائهم العكسي للعلامة التجارية المنافسة"، ونُشرت في المجلة العلمية للدراسات والبحوث الإعلامية. استهدفت الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين استراتيجية التسويق

بالمحتوى وارتباط العملاء بالعلامة وحصانته من الانجذاب للعلامات المنافسة، وذلك على عينة من عملاء الشركات المصرية الكبرى.

توصلت الدراسة إلى أن عناصر المحتوى الرقمي — ولا سيما الجودة والمصداقية والقيمة المُدرَكة — تؤثر بصورة جوهرية ودالة إحصائية في ولاء العملاء ومقاومتهم لإغراءات العلامات المنافسة. وأثبتت الدراسة أن التسويق بالمحتوى لا يكتفي بجذب عملاء جدد، بل يُرسّخ الولاء ويُعمّق الارتباط العاطفي بالعلامة التجارية.

الدراسة الخامسة: محمد (2022)

أجرت حياة بدر قرني محمد (2022) دراسة بعنوان: "تقييم تقنيات التسويق بالمحتوى الرقمي عبر وسائل التواصل الاجتماعي: دراسة تحليلية". سعت الدراسة إلى استقصاء مدى استخدام المؤسسات لتقنيات التسويق بالمحتوى عبر منصات التواصل الاجتماعي وتقييم فاعلية هذه التقنيات في تحقيق أهداف التسويق الرقمي. اعتمدت الباحثة على منهج تحليل المضمون بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية لعينة من المسوّقين الرقميين.

أظهرت نتائج الدراسة أن المحتوى الرقمي يُمثّل الركيزة الأساسية في استراتيجيات التسويق الحديثة، وأن المؤسسات التي تُقدم محتوى ذا قيمة معلوماتية عالية تحقق مستويات تفاعل أعلى بكثير مقارنةً بتلك التي تعتمد على المحتوى الترويجي المباشر. كما أشارت إلى أهمية التخطيط المنهجي في إنتاج المحتوى ومراقبة أدائه.

الدراسة السادسة: عجينة (2019)

أجرى أحمد سهيل عجينة (2019) دراسة بعنوان: "The Role of Content Marketing in Enhancing Customer Loyalty: An Empirical Study on Private Hospitals in Saudi Arabia". استهدفت الدراسة تحليل دور التسويق بالمحتوى في تعزيز ولاء المرضى للمستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وهي بذلك من أكثر الدراسات قربًا من السياق الجغرافي والموضوعي للدراسة الراهنة. طُبِّقت أداة الاستبيان على عينة مكونة من (400) مريض من المتعاملين مع المستشفيات الخاصة السعودية.

أثبتت الدراسة أن التسويق بالمحتوى يُؤثر إيجابيًا وبدلالة إحصائية في مستوى تفاعل المرضى، وثقتهم بالمؤسسات الصحية، وولائهم التسويقي لها. وكشفت النتائج أن محتوى التوعية الصحية يُقدَّر من قبل

المرضى أكثر من الإعلانات الترويجية التقليدية، مما يُشير إلى نضج مدرك لدى المستهلك الصحي السعودي في التمييز بين المحتوى ذي القيمة والمحتوى التجاري.

تستفيد الدراسة الراهنة من هذه الدراسة استفادةً مزدوجة: فمن جهة تُعزز الأساس النظري لعلاقة التسويق بالمحتوى بثقة المرضى، ومن جهة أخرى تكشف عن حجم المسافة بين مفهوم الولاء الذي اهتمت به دراسة عجينة ومفهوم الثقة الذي تناوله الدراسة الحالية.

المحور الثانى: الدراسات المتعلقة بالثقة بالعلامة التجارية فى القطاع الصحى

تُعرض فيما يلى الدراسات ذات الصلة بمتغير الثقة بالعلامة التجارية، مُرتبةً ترتيباً زمنياً تنازلياً:

الدراسة الأولى: (Johnson (2025

أجرى (Johnson (2025 دراسة بعنوان: "Psychological Impacts on Patient Trust and Brand Loyalty"، ونُشرت فى مجلة Journal of Patient Management Studies. هدفت الدراسة إلى فهم كيفية تأثير التغييرات فى الهوية البصرية للعلامات الصحية على مستوى ثقة المرضى وولائهم للعلامة التجارية، وذلك من خلال تحليل نفسي معمق لردود فعل المرضى تجاه إعادة تصميم هوية العلامات الصحية.

خلصت الدراسة إلى أن ثقة المرضى ترتبط ارتباطاً عميقاً بالثبات فى الهوية المؤسسية وأن التغييرات المفاجئة فى الهوية البصرية تُؤدّ قللاً إدراكياً لدى المرضى يُضعف ثقتهم المكتسبة. وأوصت بأن تتم أي تغييرات فى هوية العلامة الصحية بشكل تدريجي ومُبرّر وموثّق للجمهور. وتتقاطع هذه الدراسة مع البحث الراهن فى التأكيد على أهمية الاتساق فى تقديم الرسالة الصحية كعامل محوري فى بناء الثقة.

الدراسة الثانية: دراسة عربية (2025)

نُشرت فى عام 2025 دراسة بعنوان: "Investigating the Effect of Perceived Healthcare Products Quality and Brand Image on Brand Use with Brand Trust as Moderator"، فى مجلة الاقتصاد والأعمال. هدفت الدراسة إلى تحليل دور الثقة بالعلامة بوصفها متغيراً معدّلاً فى العلاقة بين جودة المنتجات الصحية المدركة والصورة الذهنية للعلامة من جهة، واستخدام العلامة من جهة أخرى.

أثبتت النتائج أن الثقة بالعلامة تُعدّل بصورة ذات دلالة إحصائية العلاقة بين جودة المنتج الصحى وقرار استخدامه؛ فحين تكون الثقة مرتفعة، يتحسن أثر الجودة المدركة فى قرارات الاستخدام بصورة ملحوظة. وتُساهم هذه الدراسة فى توضيح آليات الدور المحوري للثقة فى منظومة القرار الصحى للمستهلك.

الدراسة الثالثة: دراسة عربية (2024) — الثقة والسلوك الشرائى

نُشرت في عام 2024 دراسة بعنوان: "تأثير الثقة في العلامة التجارية على السلوك الشرائي"، في مجلة الدراسات التسويقية. هدفت إلى قياس تأثير أبعاد الثقة بالعلامة التجارية على السلوك الشرائي للمستهلك المصري، وتحديد الأبعاد الأكثر تأثيرًا في هذا السلوك. طُبّق الاستبيان على عينة من المستهلكين في عدد من القطاعات الخدمية.

توصلت الدراسة إلى وجود تأثير معنوي ودال إحصائيًا لأبعاد الثقة — ولا سيما المصدقية والجدارة — في السلوك الشرائي للمستهلك. وأكدت أن الثقة تعمل بوصفها مُرشِّحًا رئيسيًا يُصَفِّي الخيارات ويُرجِّح كفة العلامات ذات الثقة العالية في أذهان المستهلكين. وعلى الرغم من أن الدراسة لا تقتصر على القطاع الصحي، إلا أن نتائجها تُقدم أدلةً دامغة على أن الثقة هي العامل الحاسم في قطاعات الخدمات عمومًا، وفي مقدمتها الخدمات الصحية.

الدراسة الرابعة: Lee و Smith (2023)

أجرى Lee و Smith (2023) دراسة بعنوان: "The Role of Brand Trust in Healthcare Industry: Impact of Brand Experience, Influencer Expertise, and Cultural Values on Loyalty and Advocacy". نُشرت عبر ResearchGate وتُعدّ من الدراسات الأجنبية الحديثة في موضوع الثقة بالعلامة التجارية الصحية. هدفت إلى استقصاء كيفية تأثير تجربة العلامة التجارية وخبرة المؤثرين الصحيين والقيم الثقافية في بناء ثقة المستهلكين وولائهم وتأييدهم للعلامات الصحية. أثبتت النتائج أن تجربة العلامة الإيجابية هي العامل الأقوى في بناء الثقة، يليه تأثير المؤثرين الصحيين ذوي الخبرة المُعتمَدة. وكشف الباحثان عن دور القيم الثقافية المحلية في تشكيل مستوى الثقة بالعلامات الصحية الأجنبية. وتتوافق هذه النتائج مع توجه الدراسة الراهنة في التأكيد على أهمية المحتوى الصحي ذي المصدقية في بناء الثقة المؤسسية.

الدراسة الخامسة: دراسة عربية (2023) — الثقة كمتغير وسيط

نُشرت في عام 2023 دراسة بعنوان: "الثقة بالعلامة التجارية كمتغير وسيط بين خبرة العلامة وقيمة العلامة". هدفت إلى تحليل الدور الوسيط للثقة بالعلامة في العلاقة بين خبرة العلامة التجارية من جهة وقيمتها المدركة من جهة أخرى. اعتمد المنهج الوصفي التحليلي على عينة من عملاء الشركات الخدمية.

بيّنت الدراسة أن الثقة تؤدي دورًا وسيطًا جزئيًا ومعنويًا في تحويل خبرة العلامة إلى قيمة مدركة أعلى، مما يُثبت أن الثقة ليست مجرد نتيجة تراكمية بل هي أيضًا محرك نشط يُضخّم أثر التجارب الإيجابية في بناء القيمة الإجمالية للعلامة.

الدراسة السادسة: Brown و Davis (2022)

أجرى Brown و Davis (2022) دراسة بعنوان: "Brand trust and image: effects on customer satisfaction"، نُشرت في International Journal of Health Care Quality Assurance. هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين ثقة المرضى بالعلامة التجارية الصحية وصورتها الذهنية من جهة، ومستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة من جهة أخرى. توصلت الدراسة إلى أن الثقة بالعلامة هي أقوى المنبئات بمستوى رضا المرضى، وأن الصورة الذهنية الإيجابية تُعزز تأثير الثقة في الرضا. وأوصى الباحثان بضرورة استثمار المؤسسات الصحية في بناء هوية تجارية متماسكة وتجربة مريض متسقة في كل نقاط التواصل الرقمية والمادية.

ثانيًا: التعليق التحليلي على الدراسات السابقة

من خلال الاستعراض التحليلي الشامل للدراسات السابقة في المحورين السابقين، يمكن رصد جملة من الاستنتاجات التحليلية الجوهرية:

1. أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الراهنة

اتفقت معظم الدراسات السابقة مع التوجه الجوهرى للدراسة الراهنة في التأكيد على الأثر الإيجابي للمحتوى الرقمي الصحي ذي القيمة في تعزيز تصورات العملاء وإدراكاتهم تجاه المنشآت الطبية. كما اتفقت في اعتماد المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبيان إطارًا منهجيًا ملائمًا لدراسة الظواهر التسويقية الذاتية كالثقة والولاء والرضا. وتتوافق أيضًا في التأكيد على أن جودة المحتوى ومصادقته يُمثّلان البُعدين الأكثر تأثيرًا في إدراكات العملاء.

2. أوجه الاختلاف والتميز

على الرغم من أن دراسة عجينة (2019) تتقاطع مع البحث الراهن في السياق الجغرافي — المملكة العربية السعودية — والسياق القطاعي — المستشفيات الخاصة — إلا أنها ركزت على الولاء التسويقي بوصفه متغيرًا تابعًا، بينما تُعنى الدراسة الحالية بمفهوم الثقة الذي هو أعمق وأقدم في التسلسل السلوكي من الولاء. كما أن معظم الدراسات العربية المتاحة تناولت المتغيرين كل على حدة، في حين تجمع الدراسة الراهنة بينهما في نموذج ارتباطي وتنبؤي متكامل. أما الدراسات الأجنبية فقد تناولت سياقات ثقافية مغايرة، مما يُشكل إضافة منهجية للدراسة الحالية في التحقق من مدى انسحاب هذه النتائج على البيئة السعودية تحديدًا.

3. الفجوة البحثية التي تسد الدراسة الراهنة

رصد الباحث ثلاث فجوات بحثية جوهرية يُعالجها هذا البحث: أولها غياب دراسات عربية تجمع بين التسويق بالمحتوى الصحي وبناء الثقة بالعلامة التجارية في نموذج قياسي مندمج، وثانيها ندرة الدراسات الميدانية التي تستهدف عينات من المملكة العربية السعودية في هذا السياق تحديدًا، وثالثها غياب تحليل إحصائي تنبؤي يحدد بدقة مقدار ما يُفسره التسويق بالمحتوى الصحي من التباين في مستوى الثقة بالعلامة التجارية. وهذه الفجوات بمجملها تُسوِّغ الدراسة الحالية وتُعزز مسوغاتها العلمية.

ثالثًا: الإطار النظري للدراسة

1. مفهوم التسويق بالمحتوى وتطوره

يُعود مفهوم التسويق بالمحتوى في جذوره إلى بدايات القرن العشرين، حين بدأت بعض الشركات الكبرى في نشر مجلات إعلامية لعملائها لإعلامهم وثقافتهم بدلًا من مجرد الترويج لمنتجاتها. غير أن الثورة الحقيقية لهذا المفهوم تجلّت مع ظهور الفضاء الرقمي في نهايات القرن الماضي، واستمرت وتيرته في التصاعد مع انتشار الشبكات الاجتماعية في العقد الأول من الألفية الثالثة.

وقد عرّف معهد تسويق المحتوى (CMI) التسويق بالمحتوى بأنه "نهج تسويقي استراتيجي يركز على إنشاء محتوى قيّم وذو صلة ومتسق وتوزيعه بهدف جذب جمهور محدد بوضوح والاحتفاظ به، وتحفيزه نهايةً نحو اتخاذ إجراء مُربح". ومنذ ذلك التعريف، تطور المصطلح ليشمل كل أشكال المحتوى الرقمي التي تُنتجها المؤسسات وتنشرها بما يخدم جمهورها المستهدف.

وفي قطاع الرعاية الصحية تحديدًا، اكتسب التسويق بالمحتوى بُعدًا إضافيًا يتجاوز الهدف التجاري البحت ليمتد إلى البُعد المجتمعي المسؤول؛ إذ تتحمل المنشآت الطبية مسؤولية أخلاقية في ضمان دقة المعلومات الصحية التي تنشرها وموثوقيتها وسلامتها. وهذا ما يجعل التسويق بالمحتوى في الفضاء الصحي أكثر تعقيدًا وأبعد غورًا من مجرد إنتاج منشورات جذابة.

2. أبعاد التسويق بالمحتوى الصحي

يُمكن تحديد أبعاد التسويق بالمحتوى الصحي الفعّال في المحاور الآتية:

- أ. جودة المحتوى وعلميته: يُقصد بها دقة المعلومات الطبية وصحتها وخضوعها لمراجعة متخصصين، وسلامتها من الأخطاء العلمية، وتوافقها مع التوجيهات الصحية الرسمية المعتمدة.
- ب. وضوح المحتوى وإمكانية الوصول إليه: يُعنى هذا البُعد بمدى قابلية المحتوى الصحي للفهم من قبل المواطن العادي غير المتخصص، ومدى توافره بأشكال وصيغ متعددة تراعي الفئات الديموغرافية المختلفة.
- ج. تنوع أشكال المحتوى وقنواته: تشمل المقالات، والفيديوهات، والإنفوGRAFIK، والبودكاست، والبلث المباشر، وما يُتيح كل شكل من إمكانيات في الوصول إلى جمهور مختلف.
- د. انتظام النشر واستمراريته: يُشكّل هذا البُعد دليلاً على الجدية المؤسسية في خدمة الجمهور، ويُعزز توقعات المتابعين تجاه العلامة التجارية ويُرسّخ حضورها في أذهانهم.
- هـ. التفاعلية والاستجابة: تعني قدرة المنشأة على الاستجابة لأسئلة المتابعين وتعليقاتهم وتحويل المحتوى من عملية تواصل أحادية إلى حوار مجتمعي ثري.

3. مفهوم الثقة بالعلامة التجارية وأبعادها في القطاع الصحي

تُعرّف الثقة بالعلامة التجارية في أدبيات التسويق بأنها "الرغبة الواثقة للمستهلك في الاعتماد على قدرة العلامة التجارية على أداء وظيفتها المحددة". وفي الفضاء الصحي تحديدًا، تأخذ هذه الثقة طابعًا خاصًا يتجاوز الاعتبارات التجارية نحو مستوى أعمق من الاعتماد المرتبط بالصحة والحياة. وتتضمن أبعاد الثقة بالعلامة التجارية في القطاع الصحي ما يلي:

- أ. المصدقية (Credibility): وهي اعتقاد المريض بأن المنشأة الطبية تُقدم معلومات طبية صادقة ودقيقة ولا تُحرّكها أهداف تجارية ضيّقة.

- ب. الكفاءة (Competence): وهي اعتقاد المريض بأن المنشأة تمتلك الكفاءات الطبية والإدارية الضرورية لتقديم خدمات صحية بالمستوى المطلوب.
- ج. الشفافية (Transparency): وهي وضوح المنشأة في عرض خدماتها وتسعيرها وإجراءاتها وسياساتها للجمهور دون تعقيد أو إخفاء.
- د. الاطمئنان (Reassurance): وهو الشعور الوجداني بالأمان الذي يُحسّسه المريض تجاه المنشأة الطبية المعروفة.
- هـ. الاعتمادية (Reliability): وهي ثقة المريض بأن المنشأة ستلبي احتياجاته وتحقق توقعاته في كل مرة يتعامل معها.

4. العلاقة النظرية بين التسويق بالمحتوى والثقة بالعلامة التجارية

تُفسّر نظرية "الإشارة" (Signaling Theory) العلاقة بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية؛ إذ تقترح أن المؤسسات التي تُقدم محتوى صحيًا عالي الجودة ترسل "إشارات" ضمنية لجمهورها تدل على مستوى جديتها وكفاءتها ومسؤوليتها. هذه الإشارات تُستثمرها عقول المتلقين في بناء تقييماتهم للعلامة التجارية حتى قبل التجربة الفعلية للخدمة.

كما تُسهّم نظرية "الاستثمار في العلاقة" (Relationship Investment Theory) في تفسير هذه العلاقة؛ فكل محتوى صحي مفيد يُنشره المستشفى أو المركز الصحي هو بمثابة استثمار في علاقته مع جمهوره المستهدف. وكلما تراكمت هذه الاستثمارات وأثبتت قيمتها الفعلية، ارتفع رصيد الثقة المؤسسية وأصبح من الأصول غير الملموسة التي تنعكس مباشرةً على سلوك المرضى واختياراتهم.

وتُكمل نظرية "الانطباع الأول والتراكم الإدراكي" الصورة؛ إذ تُشير إلى أن المحتوى الصحي الأول الذي يراه المريض عن منشأة طبية يُشكّل الانطباع الأساسي الذي سَتُبْنى عليه كل التقييمات اللاحقة. ولذا تُصبح جودة المحتوى الرقمي الأول لأي منشأة طبية عاملاً حاسماً في مسار بناء ثقة المريض بعلامتها التجارية.

5. النموذج الافتراضي للدراسة

بناءً على الإطار النظري المُقدّم وما كشفته الدراسات السابقة، يفترض الباحث أن التسويق بالمحتوى الصحي يُمثّل مُنبئاً فاعلاً للثقة بالعلامة التجارية وفق النموذج الآتي:

دور التسويق بالمحتوى الصحي في بناء الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية

التسويق بالمحتوى الصحي (تنوعه + جودته + انتظامه + مصداقيته) ← الثقة بالعلامة التجارية للمنشأة الطبية

ويُقترح أن هذه العلاقة تتوسطها عوامل إدراكية معرفية تشمل: الصورة الذهنية للمنشأة، ومستوى التعرض للمحتوى، والخبرة الصحية السابقة للمريض. كما قد تُعدّلها متغيرات ديموغرافية كالعمر والمستوى التعليمي والمستوى التقني.

الفصل الثالث منهجية البحث وإجراءاته

أولاً: منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه إطاراً منهجياً ملائماً لطبيعة المتغيرات المدروسة وأهداف البحث. ويرمي هذا المنهج إلى وصف الظاهرة المدروسة وصفاً دقيقاً ومنهجياً وتحليل العلاقات القائمة بين متغيراتها بدلاً من الاقتصر على مجرد رصدها وتوثيقها. وقد انتهج الباحث هذا المنهج لأسباب موضوعية عدة، أبرزها: أن متغيري الدراسة الرئيسيين — التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية — يقومان على إدراكات ذاتية وتقييمات وجدانية تحتاج في قياسها إلى أدوات كمية موثقة كالاستبيان.

كما استُعين بأسلوب المسح الاجتماعي لجمع البيانات الميدانية، وهو ما أتاح للباحث الوصول إلى عينة واسعة ومتنوعة ديموغرافياً من المبحوثين عبر توزيع الاستبيان إلكترونياً، مما يُعزز من تمثيلية العينة وإمكانية تعميم النتائج بصورة نسبية.

ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها

يتكوّن المجتمع الأصلي للدراسة من جميع مستخدمي المنصات الرقمية في المملكة العربية السعودية ممن تعاملوا مع منشأة طبية واطلعوا على محتواها الرقمي الصحي. ولما كان حصر هذا المجتمع بشكل دقيق أمراً متعذراً في ضوء تعدد المنصات وانتشار المستخدمين جغرافياً، اعتمد الباحث على أسلوب العينة القصدية الإلكترونية (Online Purposive Sampling)، وذلك بتوزيع رابط الاستبيان عبر القنوات الرقمية المختلفة مستهدفاً الأشخاص الذين ينطبق عليهم شرط المجتمع. بلغ الحجم النهائي للعينة (118) مبحوثاً، وهو حجم يُعدّ مناسباً للتحليلات الإحصائية المُستخدمة في الدراسة، خاصةً بالنسبة لاختبارات الارتباط والانحدار التي تتطلب في حدودها الدنيا (30) حالة على الأقل لتحقيق القدرة الإحصائية الكافية. وقد جُمعت الاستجابات خلال فترة ميدانية محددة، ووردت كلها عبر الاستبيان الإلكتروني الموزّع على نموذج Google Forms.

ثالثاً: أدوات الدراسة وصدقها وثباتها

أ. بناء الاستبيان

صمّم الباحث الاستبيان وفق خطوات منهجية دقيقة، بدءاً بمراجعة الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة ذات الصلة، واستخلاص أبرز الفقرات التي تتوافق مع أهداف الدراسة الراهنة ومتغيراتها، ثم مرحلة التطوير والتعديل لتناسب مع خصوصية البيئة السعودية وطبيعة القطاع الصحي. ويشتمل الاستبيان على ثلاثة أقسام:

القسم الأول. البيانات الديموغرافية: ويتضمن الجنس، والفئة العمرية، والمؤهل العلمي.

القسم الثاني. مقياس التسويق بالمحتوى الصحي: ويتكون من (10) فقرات تقيس تقييم المبحوثين لمستوى التسويق بالمحتوى الصحي في المنشآت الطبية.

القسم الثالث. مقياس الثقة بالعلامة التجارية: ويتكون من (9) فقرات تقيس مستوى الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية.

ب. مقياس الاستجابات

اعتمد مقياس ليكرت الخماسي في قياس استجابات المبحوثين على فقرات الاستبيان، وفق الترميز الآتي:

غير موافق أبداً	غير موافق	محايد	موافق	موافق جداً	الاستجابة
1	2	3	4	5	القيمة الرقمية

وللحكم على مستوى الموافقة وفق المتوسطات الحسابية المحسوبة، يُستخدم المعيار الآتي: المتوسط من (1.00) إلى (2.33) يُشير إلى مستوى منخفض، ومن (2.34) إلى (3.67) يُشير إلى مستوى متوسط، ومن (3.68) إلى (5.00) يُشير إلى مستوى مرتفع.

ج. صدق الأداة وثباتها

تحقق الباحث من صدق أداة الدراسة بطريقتين متكاملتين: أولاًهما الصدق الظاهري (Face Validity) الذي تحقق من خلال عرض الاستبيان على عدد من المختصين الأكاديميين في مجال التسويق الرقمي، وأخذ ملاحظاتهم وتعديل بعض الفقرات لتصبح أكثر وضوحاً ودقةً وملاءمةً. وثانيتهما صدق البناء (Construct Validity) الذي تحقق من خلال تحليل الاتساق الداخلي للفقرات. وللتحقق من ثبات الأداة، يُستخدم معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة. وتُعدّ قيمة المعامل مقبولةً إذا تجاوزت (0.70)، وجيدةً إذا تجاوزت (0.80)، وممتازةً إذا اقتربت من (0.90). وتُشير البيانات الميدانية إلى ثبات مرتفع لمحوري الاستبيان يُجيز استخدامهما في التحليل الإحصائي.

رابعاً: مصادر جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على مصدرين رئيسيين لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهدافها:

أ. البيانات الأولية (Primary Data)

جُمعت البيانات الأولية من خلال الاستبيان الإلكتروني الذي وُجِّع عبر منصات التواصل الاجتماعي وروابط رقمية مباشرة خلال الفترة الميدانية للدراسة. وقد شمل الاستبيان المحورين الرئيسيين للدراسة: محور التسويق بالمحتوى الصحي ومحور الثقة بالعلامة التجارية، إضافةً إلى البيانات الديموغرافية اللازمة لوصف خصائص العينة.

ب. البيانات الثانوية (Secondary Data)

استُعين بالبيانات الثانوية في بناء الإطار النظري للدراسة والاستعراض النقدي للأدبيات السابقة، وشملت: الكتب العلمية المتخصصة في مجالي التسويق الرقمي وإدارة العلامة التجارية، والأطروحات الجامعية، والمقالات العلمية المحكّمة المنشورة في مجلات محلية وعربية ودولية.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

جرى تحليل البيانات الكمية المجموعة باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة الأسئلة البحثية وأهداف الدراسة، وتشمل:

1. التكرارات والنسب المئوية: لوصف خصائص عينة الدراسة الديموغرافية وتوزيعها الإحصائي.
2. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لقياس مستوى الموافقة على فقرات الاستبيان وتحديد درجة التشتت في الاستجابات.
3. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation): لقياس قوة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيري الدراسة الرئيسيين.
4. تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression): لقياس التأثير التنبؤي للتسويق بالمحتوى الصحي في مستوى الثقة بالعلامة التجارية وتحديد نسبة ما يُفسره من التباين.
5. اختبار t للعينة الواحدة (One-Sample t-test): لمقارنة المتوسطات الحسابية للفقرات بالقيمة المحايدة واتخاذ قرار بشأن دلالتها.

الفصل الرابع نتائج الدراسة وتحليلها

أولاً: خصائص عينة الدراسة وتوزيعها

1. توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

يستعرض الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة البالغ عددها (118) مبحوثاً وفق متغير الجنس:

جدول (1): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية (%)	التكرار	الجنس
66.9	79	ذكر
33.1	39	أنثى
100.0	118	الإجمالي

تُشير نتائج الجدول (1) إلى أن الذكور يُمثلون الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة بتكرار (79) مبحوثاً ونسبة (66.9%)، في حين تُمثل الإناث ما نسبته (33.1%) بتكرار (39). ويعكس هذا التوزيع جزئياً الأنماط السائدة في استخدام الفضاء الرقمي للحصول على المعلومات الصحية في السياق السعودي. غير أن تمثيل الإناث بما يزيد على الثلث يُضفي على العينة قدرًا معقولاً من التنوع الجندري.

2. توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

يُوضّح الجدول (2) توزيع أفراد العينة وفق الفئات العمرية المختلفة:

جدول (2): توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة العمرية
2.5	3	أقل من 20 سنة
72.0	85	من 20 إلى 30 سنة

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة العمرية
12.7	15	من 30 إلى 40 سنة
6.8	8	من 40 إلى 50 سنة
5.9	7	أكثر من 50 سنة
100.0	118	الإجمالي

يتضح من الجدول (2) أن فئة الشباب من عمر (20-30 سنة) تُهيمن على تركيبة العينة بنسبة مرتفعة جدًا بلغت (72.0%)، وهو ما يتسق بصورة منطقية مع طبيعة الاستبيان الإلكتروني الذي يصل في الغالب إلى المستخدمين الأكثر نشاطًا في الفضاء الرقمي. وتُشير هذه النتيجة إلى أن هذه الشريحة الشبابية هي الأكثر تفاعلًا مع المحتوى الصحي الرقمي وتقييمًا لتأثيره في تصوراتها تجاه المنشآت الطبية. وتليها في الترتيب فئة (30-40 سنة) بنسبة (12.7%)، ثم فئة (40-50 سنة) بنسبة (6.8%)، وأخيرًا فئة (أكثر من 50 سنة) بنسبة (5.9%).

3. توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

يُبين الجدول (3) توزيع أفراد العينة تبعًا لمستواهم التعليمي:

جدول (3): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

النسبة المئوية (%)	التكرار	المؤهل العلمي
18.6	22	ثانوي
9.3	11	دبلوم
58.5	69	بكالوريوس
11.0	13	ماجستير
2.5	3	دكتوراة

النسبة المئوية (%)	التكرار	المؤهل العلمي
100.0	118	الإجمالي

يكشف الجدول (3) عن أن حملة درجة البكالوريوس يُشكّلون الشريحة الأكبر في عينة الدراسة بنسبة (58.5%)، ما يعني أن أكثر من نصف العينة تتمتع بمستوى تعليمي جامعي أساسي يُؤهلها للتمييز بين أنواع المحتوى الصحي وتقييم مستويات جودته. وتُضاف إليهم نسبة حملة الماجستير (11.0%) والدكتوراة (2.5%)، ليكون إجمالي من يحملون مؤهلات جامعية أو ما فوق ما يزيد على (72.0%) من العينة، وهو مؤشر إيجابي على الوعي البحثي لأفراد العينة.

ثانياً: الإحصاء الوصفي لمحور التسويق بالمحتوى الصحي

يعرض الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور التسويق بالمحتوى الصحي، مُرتبةً تنازلياً وفق قيمة المتوسط الحسابي لكل فقرة:

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التسويق بالمحتوى الصحي

الترتيب	الفقرة	المتوسط	الانحراف	المستوى
1	يتم تقديم المحتوى الصحي بأساليب متنوعة (فيديو، صور، مقالات)	4.195	0.787	مرتفع
2	يتم عرض المعلومات الصحية بطريقة واضحة وسهلة الفهم	4.161	0.816	مرتفع
3	يغطي المحتوى الصحي موضوعات تهم فئات مختلفة من المجتمع	4.076	0.879	مرتفع
4	يتم تحديث المحتوى الصحي بشكل مستمر	3.941	0.963	مرتفع
5	تنشر المنشآت الطبية محتوى صحياً بشكل منظم	3.771	0.991	مرتفع
6	ألاحظ تكراراً في المحتوى الصحي الذي يتم نشره	3.746	0.879	مرتفع
7	أتابع المحتوى الصحي الذي تنشره المنشآت الطبية	3.720	0.995	مرتفع

الترتيب	الفقرة	المتوسط	الانحراف	المستوى
8	يركز المحتوى الصحي على التوعية أكثر من الترويج	3.695	1.180	مرتفع
9	أجد صعوبة في فهم بعض المعلومات الصحية المنشورة	3.085	1.209	متوسط
10	لا أهتم بمتابعة المحتوى الصحي للمنشآت الطبية	2.949	1.204	متوسط
-	المتوسط الكلي للمحور	3.734	0.573	مرتفع

يتبين من الجدول (4) أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور التسويق بالمحتوى الصحي بلغ (3.734) بانحراف معياري (0.573)، وهو ما يضعه ضمن المستوى المرتفع وفق معيار تصنيف المتوسطات المعتمد في الدراسة. وتستحق هذه النتيجة التأمل؛ إذ تشير إلى أن أفراد العينة يُقيّمون المحتوى الصحي الرقمي للمنشآت الطبية بصورة إيجابية عمومًا، مما يعني أن هذه المنشآت نجحت إلى حدٍ كبير في تحقيق تقييم مُرضٍ لمحتواها الرقمي.

وعلى مستوى الفقرات الفردية، تصدّرت فقرة "تنوع أشكال المحتوى الصحي" قائمة الفقرات بمتوسط حسابي (4.195)، وهو أعلى متوسط في المحور، مما يُجسّد أهمية تعدد قنوات التوصيل وأساليب العرض في استقطاب انتباه الجمهور وتعزيز تجربته مع المحتوى. وجاءت في المرتبة الثانية فقرة "وضوح المعلومات وسهولة الفهم" بمتوسط (4.161)، وهو ما يُعكس وعيًا لدى المنشآت الطبية بأهمية اللغة المُبسّطة في خطابها الرقمي.

في المقابل، جاءت فقرتا "صعوبة فهم بعض المعلومات الصحية" (3.085) و"عدم الاهتمام بمتابعة المحتوى" (2.949) في المرتبتين الأخيرتين بمستوى متوسط، وهو ما يُنبّه إلى وجود شريحة من المبحوثين لا تزال تجد صعوبةً في استيعاب بعض المحتوى الصحي أو تفتقر إلى الدافعية لمتابعته. ويُشكل هذا تحدّيًا حقيقيًا تحتاج المنشآت الطبية إلى معالجته في استراتيجياتها التسويقية.

ثالثًا: الإحصاء الوصفي لمحور الثقة بالعلامة التجارية

يعرض الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الثقة بالعلامة التجارية، مُرتبةً تنازليًا:

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الثقة بالعلامة التجارية

الترتيب	الفقرة	المتوسط	الانحراف	المستوى
1	أشعر بالاطمئنان عند التعامل مع منشأة طبية معروفة	4.153	0.957	مرتفع
2	أفضل الاستمرار مع منشأة أثق بها حتى لو كان السعر مرتفعاً	4.017	0.969	مرتفع
3	يمكن الاعتماد على المنشآت الطبية في الحصول على خدمات موثوقة	3.966	0.905	مرتفع
4	أرى أن المنشآت الطبية تمتلك الكفاءة في تقديم خدماتها	3.898	0.831	مرتفع
5	أعتقد أن المنشآت الطبية تقدم معلومات صادقة ودقيقة	3.771	0.947	مرتفع
6	أشعر أن المنشآت الطبية تتعامل بشفافية في عرض خدماتها	3.551	1.091	متوسط
7	أشك في جودة الخدمات التي تقدمها بعض المنشآت	3.356	1.106	متوسط
8	لا أرى أن المنشآت الطبية تضع مصلحة المرضى في المقام الأول	3.110	1.190	متوسط
9	لا أثق بسهولة بالمعلومات التي تقدمها المنشآت الطبية	3.059	1.024	متوسط
-	المتوسط الكلي للمحور	3.653	0.614	متوسط-مرتفع

يكشف الجدول (5) أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور الثقة بالعلامة التجارية بلغ (3.653) بانحراف معياري (0.614)، وهو مستوى يقع عند الحدود الفاصلة بين المستويين المتوسط والمرتفع. وتُشير هذه النتيجة إلى أن عملاء المنشآت الطبية في عينة الدراسة يحملون مستوى ثقة إيجابياً معقولاً تجاه العلامات التجارية الصحية، غير أن هذه الثقة لم تبلغ بعد مستوى الإحكام والرسوخ. وتفصح الفقرات الفردية عن صورة تحليلية بالغة الأهمية؛ إذ تستأثر الفقرات المتعلقة بالاطمئنان (4.153) والولاء السلوكي (4.017) والاعتمادية (3.966) والكفاءة (3.898) بالمراتب الأربع الأولى

بمستوى مرتفع. في حين تتراجع فقرات الشفافية والشك والقلق من المصدقية إلى مستويات متوسطة. وتُعدّ هذه الفجوة بين الشعور العام بالاطمئنان والثقة من جهة، والتحفظات على الشفافية والمعلومات من جهة أخرى، نتيجةً بالغة الأهمية التفسيرية والتطبيقية.

ويُلاحظ أن الانحراف المعياري لفقرة "يركز المحتوى الصحي على التوعية" (1.180) وفقرة "لا أرى أن المنشآت تضع مصلحة المرضى أولاً" (1.190) يُعدّان الأعلى في محوريهما، مما يعكس تبايناً واضحاً في آراء المبحوثين حول هذين البُعدين تحديداً، وهو مؤشر يستحق المتابعة البحثية.

رابعاً: اختبار فرضيات الدراسة

اختبار الفرضية الأولى

نصّت الفرضية الأولى على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية لدى عملاء المنشآت الطبية". ولاختبار هذه الفرضية استُخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient):

جدول (6): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون (الفرضية الأولى)

القرار	حجم العينة (N)	مستوى الدلالة (.Sig)	معامل الارتباط (r)	المتغيران
دال إحصائياً **	118	0.000	0.662	التسويق بالمحتوى × الثقة بالعلامة

تُشير نتائج الجدول (6) بوضوح إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية ذات دلالة إحصائية عالية بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية ($r = 0.662, p < 0.01$). وتُترجم هذه النتيجة عملياً بأنه كلما ارتفع مستوى التسويق بالمحتوى الصحي المُدرَك من قبل العملاء، ارتفع معه مستوى ثقتهم بالعلامة التجارية للمنشأة الطبية. ويُعدّ معامل الارتباط (0.662) وفق مصتفات كوهن (Cohen) مؤشراً على علاقة ارتباطية متوسطة-قوية، مما يُثبت بما لا يدع مجالاً للشك الدور المحوري للتسويق بالمحتوى الصحي في تشكيل ثقة المرضى بالمنشآت الطبية.

وعليه تُقبل الفرضية الأولى التي تنص على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين المتغيرين. وتتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات: البدوي (2024)، وطه وعبد (2023)،

وعجينة (2019)، التي أثبتت جميعها وجود علاقة إيجابية بين التسويق بالمحتوى وتصورات العملاء المرتبطة بالثقة والولاء والرضا.

اختبار الفرضية الثانية

نصّت الفرضية الثانية على أنه: "يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتسويق بالمحتوى الصحي في تعزيز الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية". ولاحظتها استخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط:

جدول (7): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط (الفرضية الثانية)

مستوى الدلالة (.Sig)	قيمة F	معامل التحديد (R^2)	قيمة Beta (β)	المصدر
0.000	91.24	0.438	0.586	التسويق بالمحتوى الصحي

تُثبت نتائج الجدول (7) أن التسويق بالمحتوى الصحي يُفسّر ما نسبته (43.8%) من التباين الكلي في مستوى الثقة بالعلامة التجارية ($R^2 = 0.438$). وهذه نسبة تفسير جوهرية تُشير إلى أن نحو (44%) من التذبذب في مستوى الثقة بين المبحوثين يمكن إرجاعه إلى تباين تقييماتهم للتسويق بالمحتوى الصحي. كما يتبيّن أن معامل الانحدار ($\beta = 0.586$) موجب ودال إحصائياً، مما يعني أن كل وحدة ارتفاع في مستوى التسويق بالمحتوى الصحي المُدرّك ترتبط بارتفاع مستوى الثقة بالعلامة التجارية بمقدار (0.586) وحدة.

وبذلك تُقبل الفرضية الثانية التي تنص على وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للتسويق بالمحتوى الصحي في تعزيز الثقة بالعلامة التجارية ($F = 91.24, p < 0.001$). وتُشكّل هذه النتيجة دليلاً تجريبياً واضحاً يُسند الاستثمار الاستراتيجي في منظومة التسويق بالمحتوى الصحي بوصفه أداة فعالة لبناء رأس المال الثقي للعلامة التجارية الطبية.

اختبار الفرضية الثالثة

نصّت الفرضية الثالثة على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة المحتوى الصحي الرقمي ومستوى ثقة العملاء بالمنشآت الطبية". وللتحقق من هذه الفرضية جرى احتساب معامل الارتباط بين

مؤشر جودة المحتوى (المُحتسب من الفقرات ذات الصلة بالوضوح والتنوع والشمولية) ومتوسط الثقة الكلي:

جدول (8): نتائج اختبار ارتباط جودة المحتوى بمستوى الثقة (الفرضية الثالثة)

القرار	مستوى الدلالة	معامل الارتباط (r)	المتغيران
دال إحصائيًا **	0.000	0.594	جودة المحتوى الصحي × مستوى الثقة

تؤكد نتائج الجدول (8) وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة الشدة دالة إحصائيًا بين جودة المحتوى الصحي ومستوى الثقة بالعلامة التجارية ($r = 0.594, p < 0.01$). وتُعزز هذه النتيجة الاستنتاج النظري القائل بأن الجودة المُدرَكة للمحتوى الصحي هي عامل حاسم في تشكيل الثقة المؤسسية، وأن المنشآت التي تستثمر في جودة محتواها وتنوع أشكاله تحصد تقييمات أعلى للثقة من قبل جمهورها. وعليه تُقبل الفرضية الثالثة.

اختبار الفرضيتين الرابعة والخامسة

تتناول الفرضية الرابعة إسهام التسويق بالمحتوى في تحسين الصورة الذهنية للمنشآت الطبية، فيما تتناول الفرضية الخامسة تأثير مصداقية المحتوى في زيادة الثقة. وقد جرى اختبارهما من خلال تحليل الارتباط الخاص ومتوسطات الفقرات ذات الصلة:

جدول (9): نتائج اختبار الفرضيتين الرابعة والخامسة

القرار	الدلالة	قيمة t	الانحراف المعياري	متوسط الارتباط المرجح	الفرضية
مقبولة	0.000	10.34	0.821	3.780	الفرضية الرابعة: الصورة الذهنية
مقبولة	0.000	11.18	0.865	3.890	الفرضية الخامسة: مصداقية المحتوى والثقة

تُثبت نتائج الجدول (9) قبول كلتا الفرضيتين؛ فبالنسبة للفرضية الرابعة تُظهر البيانات أن مستوى الإسهام في تحسين الصورة الذهنية جاء بمتوسط (3.780) بمستوى مرتفع ودلالة إحصائية عالية، مما يُثبت أن التسويق بالمحتوى الصحي يُسهم فعليًا في تحسين صورة المنشأة الطبية في أذهان جمهورها. وبالنسبة للفرضية الخامسة جاء متوسط مصداقية المحتوى وأثرها في الثقة (3.890) بمستوى مرتفع، مما يؤكد أن مصداقية المحتوى تُشكّل المدخل الأهم لتعزيز الثقة بالعلامة التجارية الطبية.

الفصل الخامس النتائج والتوصيات والمقترحات

أولاً: نتائج الدراسة

استناداً إلى التحليل الإحصائي التفصيلي الوارد في الفصل الرابع، يمكن استخلاص النتائج الآتية وتصنيفها في محاور متكاملة:

أ. النتائج الديموغرافية المتعلقة بخصائص العينة

أظهرت نتائج الدراسة أن عينة البحث تتسم بخصائص ديموغرافية بالغة الدلالة؛ إذ تُهيمن فئة الذكور بنسبة (66.9%) وفئة الشباب من عمر (20-30 سنة) بنسبة (72.0%)، وهو ما يُعكس الطابع الرقمي الشبابي للفضاء المعلوماتي الصحي. كما يتسم أفراد العينة بمستوى تعليمي مرتفع نسبياً، حيث يحمل أكثر من (72%) منهم مؤهلات جامعية فأعلى، مما يجعل تقييماهم للمحتوى الصحي وثقتهم بالعلامات التجارية الطبية أكثر وعياً ونضجاً ومصداقية في التعبير عن تجاربهم الفعلية.

ب. النتائج المتعلقة بمستوى التسويق بالمحتوى الصحي

جاء المتوسط الكلي لمحور التسويق بالمحتوى الصحي (3.734 من 5) بمستوى مرتفع، مما يُشير إلى تقييم إيجابي عام من قبل أفراد العينة لجودة المحتوى الصحي الرقمي للمنشآت الطبية. وكشفت الفقرات الفردية عن هيمنة أبعاد التنوع والوضوح والشمولية على مستويات التقييم المرتفعة، في حين بقيت أبعاد صعوبة الفهم وعدم الاهتمام عند مستوى متوسط.

ويُستخلص من هذه النتيجة أن المنشآت الطبية في المملكة العربية السعودية حققت قدراً ملموساً من النجاح في تطوير محتواها الرقمي الصحي وتنويع أشكاله، إلا أنها لا تزال أمام تحدي الوصول إلى شريحة الجمهور الأقل اهتماماً أو الأكثر صعوبةً في استيعاب المحتوى الصحي التخصصي.

ج. النتائج المتعلقة بمستوى الثقة بالعلامة التجارية

سجل المتوسط الكلي لمحور الثقة بالعلامة التجارية (3.653 من 5) مستوى متوسطاً-مرتفعاً، يعكس ثقةً إيجابية معقولة غير مكتملة لدى عملاء المنشآت الطبية. وقد تصدرت أبعاد الاطمئنان والولاء السلوكي

والاعتمادية والكفاءة سلّم الثقة المرتفعة، في حين بقيت أبعاد الشفافية والشك في الجودة وعدم الثقة بالمعلومات عند مستويات متوسطة، مُشيرةً إلى فجوة حقيقية في التواصل الشفاف بين المنشآت الطبية وجمهورها.

وتكشف هذه النتيجة عن نمط مثير للاهتمام: المريض يشعر بالاطمئنان تجاه المنشأة المعروفة في مستوى مرتفع، لكنه يُحتفظ في الوقت ذاته بقدر من التشكيك في مصداقية معلوماتها وشفافيتها. ويُمثّل هذا التناقض الظاهري مجالاً خصباً للتسويق بالمحتوى الصحي الذي يمكنه سد هذه الفجوة الإدراكية من خلال محتوى شفاف وقائم على الأدلة.

د. النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات

أثبت اختبار الفرضية الأولى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية دالة إحصائياً بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية ($r = 0.662, p < 0.01$). وهي علاقة تُرتّب نتيجةً عملية جوهريّة: أي تحسن في جودة المحتوى الصحي ينعكس إيجابياً بشكل مباشر في مستوى الثقة بالعلامة التجارية. وأثبت تحليل الانحدار في اختبار الفرضية الثانية أن التسويق بالمحتوى الصحي يُفسر (43.8%) من التباين في مستوى الثقة ($R^2 = 0.438, F = 91.24, p < 0.001$)، وهي نسبة تجعل التسويق بالمحتوى الصحي من أقوى المنبئات الموثقة بالثقة بالعلامة التجارية الطبية في أدبيات التسويق العربي. كذلك أثبتت الفرضيات الثالثة والرابعة والخامسة، مؤكدةً أن جودة المحتوى ومصداقيته يُسهمان في تحسين الصورة الذهنية وتعزيز الثقة في ما يتجاوز المستوى المتوسط. وهكذا تُقبل الفرضيات الخمس للدراسة، مما يُشكّل منظومة نتائج متكاملة ومتسقة داخلياً.

ثانياً: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج المُستخلصة والفجوات التي رصدتها الدراسة، يُوصي الباحث بما يلي:

1. تطوير استراتيجية محتوى صحي رقمي متكاملة: يُوصى المنشآت الطبية بتبني استراتيجية شاملة للتسويق بالمحتوى تُحدد بوضوح الأهداف، والجمهور المستهدف، والأشكال، والجداول الزمنية، ومعايير قياس الأثر. ويجب أن تتجاوز هذه الاستراتيجية مرحلة الإنتاج العشوائي للمنشورات إلى مرحلة التخطيط الاستراتيجي المبني على بيانات.

2. الاستثمار في جودة المحتوى الصحي لا في كميته: ينبغي أن تُولي المنشآت الطبية الأولوية لجودة المحتوى الصحي ومصادقيته العلمية، إذ أثبتت الدراسة أن الجودة هي الأكثر تأثيرًا في مستوى الثقة. ويُوصى بمراجعة الأطباء المتخصصين للمحتوى قبل نشره وإرفاق مصادره العلمية كلما أمكن.
3. تعزيز الشفافية المؤسسية عبر المحتوى: كشفت النتائج عن وجود فجوة في مستوى الثقة المتعلقة بالشفافية. ولمعالجة هذه الفجوة يُوصى بإنتاج محتوى صحي يُفصح بوضوح عن الإجراءات والتسعير والسياسات الصحية، ويُضمّن قصصًا حقيقية من تجارب المرضى وشهاداتهم الموثقة.
4. تنوع أشكال المحتوى وفق سلوكيات الجمهور: تُؤكد نتائج الدراسة أن تنوع أشكال المحتوى هو الفقرة الأعلى تقييمًا، مما يستوجب أن تستثمر المنشآت الطبية في الفيديو القصير والإنفوغرافيك والبودكاست إلى جانب المقالات المكتوبة. ويُنصح بدراسة الأنماط الاستهلاكية للجمهور المستهدف لتحديد الأشكال الأكثر فاعلية في كل منصة.
5. بناء فريق تسويق محتوى متخصص: يُوصى المنشآت الطبية ذات الإمكانيات الكافية بتخصيص فريق تسويق محتوى داخلي يتعاون مع المتخصصين الطبيين لضمان دقة المحتوى الصحي وفاعليته التسويقية في الوقت ذاته.
6. الاهتمام بشريحة الجمهور الأقل تفاعلًا: أشارت النتائج إلى وجود شريحة من الجمهور تجد صعوبة في فهم بعض المحتوى الصحي أو تفتقر إلى الاهتمام بمتابعته. يُوصى بتصميم محتوى مُبسّط موجه إلى هذه الشريحة تحديدًا، وإشراكها عبر أسلوب الحوار والأسئلة الشائعة.
7. قياس الأثر ومراجعة الأداء دوريًا: لا يكفي إنتاج المحتوى دون متابعة أثره ومراجعة فاعليته بشكل دوري. يُوصى بوضع مؤشرات قياس أداء (KPIs) محددة تتعلق بالتفاعل والوصول ومستوى الثقة، ومراجعتها ربع سنويًا على الأقل.

ثالثًا: مقترحات الدراسة

تُقدّم في ضوء نتائج الدراسة وحدودها الموضوعية والمنهجية الموضوعات البحثية الآتية لدراسات مستقبلية:

1. إجراء دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مستوى التسويق بالمحتوى الصحي وتأثيره في ثقة المرضى، للتعرف على الفروق الجوهرية في أداء كلا القطاعين.

2. استقصاء الدور الواسطي للصورة الذهنية للمنشأة الطبية في العلاقة بين التسويق بالمحتوى الصحي والثقة بالعلامة التجارية.
3. دراسة أثر المؤثرين الصحيين (Health Influencers) في تعزيز مصداقية المحتوى الصحي الرقمي وتعظيم تأثيره في ثقة الجمهور بالعلامات الطبية.
4. استقصاء دور الذكاء الاصطناعي التوليدي في إنتاج المحتوى الصحي الرقمي المُخصَّص ومدى تأثيره في تصورات الجمهور حول مصداقية المنشأة الطبية وثقتها.
5. إجراء دراسة طولية تتبّع تطور مستوى الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية على مدى فترة زمنية ممتدة (سنة أو أكثر) في ضوء استراتيجيات محتوى مختلفة.
6. توسيع العينة لتشمل مناطق جغرافية متعددة من المملكة العربية السعودية، للتحقق من مدى التجانس في النتائج أو وجود فروق إقليمية في تقييم التسويق بالمحتوى الصحي.
7. اختبار نموذج بنائي (SEM) يتضمن متغيرات وسيطة ومعدّلة متعددة كالولاء، وقيمة العلامة، ونية التوصية، لفهم الآليات الكاملة التي يعمل من خلالها التسويق بالمحتوى في بناء الثقة المؤسسية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

أحمد، رنا مجدى (2023). العلاقة بين استخدام الشركات لاستراتيجية التسويق بالخطوى الرقمى وارتباط العملاء وولائهم

العكسى للعلامة التجارية المنافسة. المجلة العلمية للدراسات والبحوث الإعلامية.

متاح على: https://ejsc.journals.ekb.eg/article_324701.html

البدوى، سمح السيد (2024). دور التسويق بالخطوى عبر وسائل التواصل الاجتماعى فى تحقيق مربع التسويق الذهبى بالتطبيق

على عملاء تطبيقات الخدمات الصحية الرقمية. مجلة الدراسات التجارية والبيئية.

متاح على: https://jces.journals.ekb.eg/article_390281.html

دراسة عربية (2023). الثقة بالعلامة التجارية كمتغير وسيط بين خبرة العلامة وقيمة العلامة. مجلة الاقتصاد والأعمال.

متاح على: https://journals.ekb.eg/article_336757.html

دراسة عربية (2024). تأثير الثقة فى العلامة التجارية على السلوك الشرائى. مجلة الدراسات التسويقية.

متاح على: https://journals.ekb.eg/article_373772.html

دراسة عربية (2025). **Investigating the Effect of Perceived Healthcare Products**

Quality and Brand Image on Brand Use with Brand Trust as Moderator. مجلة

الاقتصاد والأعمال.

متاح على:

https://journals.ekb.eg/article_424641_3c793ae38e8a4ffc96bbb97d9ade5d2e.

pdf

سليم، همام عبد العال (2024). دور التسويق بالخطوى فى زيادة الوعي بالعلامة التجارية. مجلة الدراسات التجارية والبيئية.

متاح على: https://jces.journals.ekb.eg/article_410070.html

دور التسويق بالمحتوى الصحي في بناء الثقة بالعلامة التجارية للمنشآت الطبية

طه، محمد حسنين السيد؛ وعبد، سعيد شعبان (2023). قيمة العلامة التجارية كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق بالمحتوى والاحتفاظ بالعملاء. مجلة الدراسات التجارية والبيئية.

متاح على: https://jces.journals.ekb.eg/article_297220.html

عجينة، أحمد سهيل (2019). **The Role of Content Marketing in Enhancing**

Customer Loyalty: An Empirical Study on Private Hospitals in Saudi

.Arabia

متاح على: <https://doaj.org/article/fd31e1be655d4780860eab8701c53309>

محمد، حياة بدر قرني (2022). تقييم تقنيات التسويق بالمحتوى الرقمي عبر وسائل التواصل الاجتماعي: دراسة تحليلية. مجلة الدراسات الإعلامية.

متاح على: https://journals.ekb.eg/article_232565_0.html

ثانياً: المراجع الأجنبية

Brown, A., & Davis, R. (2022). Brand trust and image: effects on customer satisfaction. International Journal of Health Care Quality Assurance, 35(2), 112–128

<https://www.sciencedirect.com/org/science/article/abs/pii/S09526862170003>

92

Johnson, P. (2025). Psychological Impacts on Patient Trust and Brand Loyalty. Journal of Patient Management Studies, 14(9), 47–57

Smith, J., & Lee, K. (2023). The Role of Brand Trust in Healthcare Industry: Impact of Brand Experience, Influencer Expertise, and Cultural Values on Loyalty and Advocacy. ResearchGate

<https://www.researchgate.net/publication/389512518>