



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / إدارة الأعمال

أثر ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية

النفسيّة

دراسة تطبيقية على منصات الرعاية الصحية الرقمية في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/ عبدالله عثمان فلاته

إشراف/

د.فايز جراد

د.الفیصل عبد الحمید

العام الدراسي:

1447 هـ - 2026 م

حقوق الطباعة

حقوق الطباعة تمتلكها جامعة ميدأوشن. حيث إن جميع المواد والمحتويات الواردة في هذا البحث هي ملك للجامعة، ولا يجوز استخدامها أو إعادة نشرها أو توزيعها بدون إذن مسبق من جامعة ميدأوشن.

الباحث

فهرس المحتويات

6	المستخلص
7	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
8	المقدمة
9	مشكلة الدراسة
9	أهمية الدراسة
10	أهداف الدراسة
11	تساؤلات الدراسة
12	فروض الدراسة
12	التعريفات الإجرائية
13	الإطار النظري
24	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
25	مقدمة
25	الدراسات السابقة

30	جدول مقارنة للدراسات السابقة
31	ما يميز الدراسة الحالية
32	الفصل الثالث: منهجية الدراسة
33	مقدمة
33	منهج الدراسة
33	مجتمع وعينة الدراسة
34	أداة الدراسة
36	صدق الأداة
36	ثبات الأداة
37	الدراسة الاستطلاعية
37	إجراءات جمع البيانات
37	صعوبات وتحديات جمع البيانات
38	الأساليب الإحصائية
39	الاعتبارات الأخلاقية
40	حدود الدراسة
41	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

42	مقدمة
42	خصائص عينة الدراسة
44	ثبات أداة الدراسة
46	التحليل الوصفي
47	مصفوفة الارتباط بين أبعاد الدراسة
48	التحقق من اعتدالية التوزيع
49	اختبار الفرضيات
51	التحقق من التعدد الخطي وحجم الأثر
52	الفروق تبعاً للمتغيرات الديموغرافية
53	مناقشة النتائج
54	التوصيات
57	المراجع
62	الملاحق

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية، من خلال أربعة أبعاد لممارسات الإدارة (التسعير والتعاقد، الفرز والتأهيل، التصنيف والحوافز، الدعم التشغيلي والتطوير المهني) وثلاثة أبعاد لنجاح المنصة (رضا الاستشاريين، الاحتفاظ بهم، جودة الخدمة والنمو التشغيلي). اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، باستخدام استبانة إلكترونية وُزعت على عينة من الاستشاريين العاملين مع منصات الرعاية الصحية الرقمية بالمملكة، وبلغ عدد الاستجابات (47) استجابة. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية ودالة إحصائياً بين ممارسات إدارة الاستشاريين ونجاح المنصة ($r=0.888$)، وأن هذه الممارسات تفسر (78.9%) من التباين في نجاح المنصة. كما دعمت النتائج ثلاثاً من الفرضيات الفرعية الأربع (التسعير والتعاقد، الفرز والتأهيل، الدعم التشغيلي والتطوير المهني) بينما لم تدعم فرضية التصنيف والحوافز عند مستوى (0.05)، كما ظهرت فروق دالة إحصائياً تبعاً لسنوات الخبرة. وتوصي الدراسة بتعزيز ممارسات الفرز والتأهيل والتسعير والدعم التشغيلي، وإجراء دراسات مستقبلية بعينة أكبر حجماً للتحقق من إمكانية تعميم النتائج.

الكلمات المفتاحية: ممارسات إدارة الاستشاريين، المنصات الرقمية، الرعاية الصحية النفسية، نجاح المنصة،

السعودية.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

شهد قطاع الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية خلال السنوات الأخيرة تحولاً رقمياً متسارعاً، تجسّد في ظهور منصات إلكترونية تربط بين المستفيدين والاستشاريين النفسيين والاجتماعيين عبر قنوات رقمية، بما ينسجم مع مستهدفات رؤية المملكة 2030 في تعزيز جودة الحياة والصحة النفسية، وفي توسيع نطاق تغطية الخدمات الصحية لتشمل فئات لم تكن تصل إليها الخدمة التقليدية بسهولة، سواء بسبب البعد الجغرافي أو الحساسية الاجتماعية المرتبطة بزيارة العيادات النفسية.

ويُعد الاستشاريون الركنية الأساسية التي تُبنى عليها هذه المنصات، إذ يمثلون العنصر البشري المباشر في تقديم الخدمة، وبالتالي فإن الطريقة التي تُدار بها العلاقة معهم — من حيث التسعير والتعاقد، والفرز والتأهيل، والتصنيف والحوافز، والدعم التشغيلي — تنعكس مباشرة على نجاح المنصة واستمراريتها. فالمنصة الرقمية، على خلاف المؤسسة التقليدية، لا تملك بالضرورة علاقة توظيف مباشرة مع مقدمي الخدمة، ما يجعل تصميم ممارسات الإدارة أكثر تعقيداً وأكثر أهمية في آن واحد.

تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية في السياق السعودي، من خلال دراسة تطبيقية تجمع بين الإطار النظري والتحليل الإحصائي لبيانات ميدانية.

مشكلة الدراسة:

تواجه منصات الرعاية الصحية الرقمية تحدياً مزدوجاً: من جهة، الحاجة لجذب استشاريين أكفاء والاحتفاظ بهم في سوق تنافسي يشهد دخول منصات جديدة باستمرار، ومن جهة أخرى ضمان جودة خدمة تحافظ على ثقة المستفيدين واستمرارية استخدامهم للمنصة. والملاحظ ميدانياً أن كثيراً من هذه المنصات تتبنى ممارسات إدارة استشاريين متفاوتة (تسعير غير موحد، معايير فرز غير واضحة، حوافز غير مدروسة) دون قياس واضح لأثر هذه الممارسات على مؤشرات النجاح، ما قد يؤدي إلى قرارات إدارية مبنية على الانطباع لا على الدليل. ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما أثر ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية؟

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: تسهم الدراسة في إثراء الأدب النظري العربي حول إدارة العاملين المستقلين (Gig/Consultant Management) في قطاع ناشئ نسبياً هو منصات الصحة الرقمية،

وتقدم نموذجاً قابلاً للاختبار يربط بين ممارسات الإدارة التنظيمية ونجاح المنصة، وهو ربط لم تتناوله الدراسات السابقة بشكل مباشر ومتكامل في هذا القطاع تحديداً بالسياق السعودي.

الأهمية التطبيقية: تقدّم نتائج وتوصيات عملية يمكن أن تستفيد منها إدارات المنصات الصحية في تصميم سياسات تسعير وتأهيل وحوافز أكثر فاعلية، بما يخدم استدامة النموذج التشغيلي، كما تفيد صناع القرار في القطاع الصحي الرقمي عموماً في فهم العوامل التنظيمية المؤثرة في نجاح هذا النوع من المنصات.

الأهمية المجتمعية والاقتصادية: أسهمت منصات الرعاية الصحية النفسية الرقمية في فتح باب رزق إضافي لعدد كبير من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، سواء كعمل رئيس أو مكمل لوظائفهم الأساسية (كما تؤكد خصائص عينة الدراسة الحالية، حيث عمل غالبية أفرادها مع المنصة كعمل إضافي)، كما ساهمت في تقليل حاجز التردد لدى كثير من العملاء في طلب الاستشارة النفسية بفضل خصوصية وسهولة الوصول التي توفرها القنوات الرقمية، بما يعزز في المجمل من انتشار ثقافة طلب الرعاية النفسية والتعامل معها كأمر طبيعي في المجتمع.

أهداف الدراسة:

1. التعرف على واقع ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين في منصات الرعاية الصحية النفسية بالسعودية.

2. قياس مستوى نجاح هذه المنصات من واقع أبعاده الثلاثة (الرضا، الاحتفاظ، جودة الخدمة والنمو).

3. الكشف عن أثر كل بُعد من أبعاد ممارسات إدارة الاستشاريين على نجاح المنصة.

4. تحديد أي أبعاد ممارسات إدارة الاستشاريين لها الأثر الأكبر على نجاح المنصة.

5. تقديم توصيات عملية لتطوير ممارسات إدارة الاستشاريين في هذا القطاع.

تساؤلات الدراسة:

1. ما مستوى ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين في منصات الرعاية الصحية النفسية؟

2. ما مستوى نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية؟

3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الاستشاريين ونجاح المنصة؟

4. ما أكثر أبعاد ممارسات إدارة الاستشاريين تأثيراً في نجاح المنصة؟

فروض الدراسة:

الفرضية الرئيسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية.

H1: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لممارسات التسعير والتعاقد على نجاح المنصة.

H2: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لممارسات الفرز والتأهيل على نجاح المنصة.

H3: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لممارسات التصنيف والحوافز على نجاح المنصة.

H4: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية للدعم التشغيلي والتطوير المهني على نجاح المنصة.

التعريفات الإجرائية:

الاستشاري الرقمي: كل أخصائي نفسي أو اجتماعي مرخص يقدم خدماته الاستشارية

للمستفيدين عبر منصة إلكترونية وسيطة، بصيغة تعاقدية مستقلة أو شبه مستقلة.

ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين: مجموعة السياسات والإجراءات التي تتبناها منصة

الرعاية الصحية الرقمية لتنظيم علاقتها مع الاستشاريين، وتُقاس في هذه الدراسة بدرجة موافقة

أفراد العينة على عبارات محور التسعير والتعاقد، والفرز والتأهيل، والتصنيف والحوافز،

والدعم التشغيلي والتطوير المهني.

نجاح المنصة: قدرة المنصة على تحقيق مستوى مرتفع من رضا الاستشاريين والاحتفاظ بهم

مع تقديم خدمة ذات جودة تحقق نمواً مستداماً، ويُقاس في هذه الدراسة بدرجة موافقة أفراد

العينة على عبارات محور الرضا، والاحتفاظ، وجودة الخدمة والنمو التشغيلي.

الإطار النظري:

لتمكين القارئ من فهم موضوع الدراسة بكافة جوانبه، يستعرض هذا الجزء الإطار النظري

الشامل لمتغيري الدراسة من خلال محورين رئيسيين.

المحور الأول: ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

1. مفهوم العمل الحر الرقمي (اقتصاد الجيج) ونشأته

ارتبط ظهور مفهوم إدارة الاستشاريين الرقميين بنشوء ما يُعرف باقتصاد العمل الحر أو

"اقتصاد الجيج" (Gig Economy) مطلع الألفية الثانية، مع بروز منصات وساطة رقمية

عامة ربطت بين طالبي الخدمة ومقدميها دون علاقة توظيف مباشرة. وقد رافق هذا التوسع

نقاش أكاديمي واسع حول طبيعة العلاقة بين المنصة والعامل المستقل، وحول أدوات الرقابة

والإدارة التي تمارسها المنصات على هؤلاء العاملين رغم غياب رابط توظيفي رسمي، وهو ما

يُعرف في الأدبيات بـ"الإدارة الخوارزمية" (Algorithmic Management). ومع نضج

هذا النموذج، انتقل تدريجياً إلى قطاعات متخصصة ذات طبيعة مهنية حساسة كالقطاع الصحي، حيث لم يعد كافياً الاكتفاء بآليات المطابقة البسيطة بين طالب الخدمة ومقدمها، بل استلزم الأمر إدارة أكثر تنظيماً تراعي معايير الجودة والامتثال المهني، خصوصاً في الخدمات النفسية التي تتطلب ترخيصاً وتأهيلاً دقيقاً.

ومن الناحية الدولية، تباينت نماذج إدارة العاملين المستقلين على المنصات الرقمية بين نموذج يعتمد الرقابة الخوارزمية الصارمة (كما في منصات التوصيل وخدمات النقل التشاركي)، ونموذج أكثر مرونة يمنح العامل استقلالية أكبر مع دعم استشاري محدود (كما في منصات العمل الحر العامة مثل Upwork وFreelancer)، بينما تتجه منصات القطاع الصحي، ومنها منصات الصحة النفسية الرقمية، نحو نموذج "هجين" يجمع بين قدر من الاستقلالية المهنية للاستشاري وقدر من التنظيم والرقابة الذي تفرضه طبيعة الخدمة الصحية الحساسة ومتطلبات الترخيص المهني.

ويوضح الجدول التالي أبرز الفروق بين نموذج التوظيف التقليدي ونموذج إدارة الاستشاريين الرقميين المستقلين، بما يبرز الحاجة لممارسات إدارية مختلفة عن الأدوات التقليدية لإدارة الموارد البشرية:

وجه المقارنة	التوظيف التقليدي	إدارة الاستشاريين الرقميين

طبيعة العلاقة التعاقدية	عقد عمل دائم أو مؤقت	عقد خدمة/تعاون مستقل
آلية التعويض	راتب ثابت + بدلات	تسعير لكل جلسة/عمولة
أداة الرقابة والإشراف	إشراف مباشر من المدير	تقييم المستفيد + مؤشرات أداء رقمية
حرية اختيار وقت العمل	محددة بساعات دوام رسمية	مرنة حسب توفر الاستشاري
الاستقرار الوظيفي	مرتفع نسبياً	مرتبط باستمرار التعاقد والتقييم
مسؤولية التطوير المهني	غالباً على عاتق المنظمة	مشاركة بين الاستشاري والمنصة

2. تعريف الاستشاريين الرقميين

يُقصد بالاستشاريين الرقميين في سياق هذه الدراسة: الأخصائيون النفسيون والاجتماعيون

المرخصون الذين يقدمون خدماتهم الاستشارية للمستفيدين عبر منصة إلكترونية وسيطة،

بصيغة تعاقدية مستقلة أو شبه مستقلة، مقابل مقابل مالي تحدده أو تتوسط فيه المنصة.

3. تعريف ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

تُعرّف ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين بأنها: مجموعة السياسات والإجراءات التي تتبناها منصة الرعاية الصحية الرقمية لتنظيم علاقتها مع الاستشاريين العاملين معها، بدءاً من استقطابهم وفرزهم، مروراً بتسعير خدماتهم والتعاقد معهم، وتصنيفهم وتحفيزهم، وانتهاءً بدعمهم تشغيلياً وتطويرهم مهنيّاً، بهدف ضمان جودة الخدمة المقدمة واستدامة العلاقة التعاقدية.

4. أهمية ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

تكمّن أهمية هذه الممارسات في كونها الجسر الذي يربط بين استراتيجية المنصة وجودة الخدمة الفعلية المقدمة للمستفيد؛ فالاستشاري الذي يشعر بالعدالة في التسعير والتصنيف والحوافز يميل إلى الالتزام بمعايير جودة أعلى والاستمرار مع المنصة، بينما يؤدي غياب هذه الممارسات أو عشوائيتها إلى ارتفاع معدل تسرب الاستشاريين (Churn) وتراجع جودة الخدمة، ما ينعكس مباشرة على سمعة المنصة وقدرتها التنافسية.

5. أهداف ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

- ضمان استقطاب استشاريين مؤهلين ومرخصين.
- تحقيق تسعير عادل ومستدام يوازن بين مصلحة الاستشاري والمنصة والمستفيد.

- بناء نظام حوافز يشجع على الجودة والانتظام.

- تقليل معدل تسرب الاستشاريين وزيادة ولائهم للمنصة.

- تطوير الكفاءات المهنية للاستشاريين بشكل مستمر.

6. أبعاد ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

أ. ممارسات التسعير والتعاقد: وتشمل آلية تحديد أسعار الجلسات (تسعير موحد أو متدرج حسب الخبرة والتخصص)، وشروط العقد ونسبة عمولة المنصة، ووضوح آلية الدفع والتحصيل. وتُعد هذه الممارسات من أكثر العوامل حساسية في العلاقة بين المنصة والاستشاري، إذ يرتبط بها مباشرة الشعور بالعدالة التنظيمية.

ب. ممارسات الفرز والتأهيل: وتشمل معايير قبول الاستشاري (الترخيص المهني، سنوات الخبرة، التخصص)، وإجراءات التحقق من الأوراق الثبوتية، وبرامج التأهيل التمهيدي قبل مزاولة العمل عبر المنصة. وتمثل هذه الممارسات خط الدفاع الأول لضمان جودة الخدمة المقدمة للمستفيدين.

ج. ممارسات التصنيف والحوافز: وتشمل نظام تصنيف الاستشاريين (فئات حسب الخبرة أو التقييم)، وآليات الحوافز والعمولات التصاعدية، ونظام التقييم المستمر من المستفيدين. وتلعب هذه الممارسات دوراً محورياً في تحفيز الاستشاريين على تحسين أدائهم بشكل مستمر.

د. ممارسات الدعم التشغيلي والتطوير المهني: وتشمل الدعم الفني والإداري اليومي، وبرامج التدريب المستمر وورش تطوير المهارات، وقنوات التواصل بين الاستشاري وإدارة المنصة لحل الإشكاليات التشغيلية. وتساهم هذه الممارسات في بناء علاقة طويلة الأمد بين الاستشاري والمنصة.

ومن صور الدعم التشغيلي المستحدثة حديثاً في القطاع الصحي الرقمي عالمياً، تزويد الاستشاريين بأدوات الذكاء الاصطناعي التوليدي لمساعدتهم في كتابة السجل الطبي وتلخيص الجلسات بشكل سريع (يُعرف عالمياً بمصطلح AI Scribe)، بهدف تخفيف العبء الإداري عن الاستشاري وإتاحة وقت أكبر للتفاعل المباشر مع المريض. وقد أظهرت دراسة (Castro, McCoy, Verhaak, Ramachandiran & Perlis, 2025) على أكثر من 20 ألف سجل طبي نفسي أن استخدام أدوات الذكاء الاصطناعي في التوثيق الطبي غيّر من نمط توثيق الأعراض النفسية ومتابعة العلاج الدوائي مقارنة بالتوثيق اليدوي التقليدي، كما أظهرت دراسة (Duggan et al., 2025) المنشورة في JAMA Network Open أن هذه الأدوات تقلل من عبء التوثيق وتحسّن كفاءة الاستشاريين التشغيلية. ويُعد هذا الاتجاه، شأنه شأن التكامل الرقمي المذكور سابقاً، من الممارسات الواعدة التي لم تُقَسَّ بشكل مباشر ضمن أداة

الدراسة الحالية، ويُوصى بتناوله في دراسات لاحقة كأحد مؤشرات بُعد "الدعم التشغيلي والتطوير المهني".

7. النظريات المفسرة لممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

تستند الدراسة إلى نظرية الوكالة (Agency Theory) في تفسير علاقة المنصة بالاستشاريين المستقلين، حيث تنظر إلى المنصة بوصفها "الموكل" والاستشاري بوصفه "الوكيل"، وتفسر كيف تقلل ممارسات الإدارة الجيدة من تعارض المصالح وعدم تماثل المعلومات بينهما. كما تستند إلى نظرية الموارد والقدرات (Resource-Based View) في تفسير أثر إدارة الموارد البشرية على الميزة التنافسية المستدامة للمنصة، باعتبار الاستشاريين المؤهلين مورداً استراتيجياً يصعب تقليده.

المحور الثاني: نجاح المنصات الرقمية

1. تعريف المنصة الرقمية

تُعرَّف المنصة الرقمية بأنها: نظام إلكتروني وسيط يربط بين طرفين أو أكثر (مقدم خدمة ومستفيد) لتسهيل تبادل الخدمة أو المنتج عبر الإنترنت، مع تنظيم آليات الدفع والتقييم والتواصل بينهما.

2. تعريف نجاح المنصة الرقمية

يُعرَّف نجاح منصة الرعاية الصحية الرقمية بأنه: قدرة المنصة على تحقيق مستوى مرتفع من رضا مقدمي الخدمة (الاستشاريين) والاحتفاظ بهم لفترات طويلة، مع تقديم خدمة ذات جودة تحقق نمواً مستداماً في قاعدة المستخدمين والإيرادات.

3. أهمية نجاح المنصة

يرتبط نجاح المنصة بقدرتها على الاستمرارية والمنافسة في سوق سريع التغير، كما أن نجاحها في الاحتفاظ برضا الاستشاريين ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمة المقدمة للمستخدمين النهائيين، وبالتالي على سمعة المنصة وثقة المستخدمين بها، وهو ما يشكل ميزة تنافسية يصعب تقليدها من المنافسين.

ومن مسارات النمو الواعدة لنجاح منصات الرعاية الصحية النفسية الرقمية، التوسع من نموذج تقديم الخدمة للأفراد مباشرة (B2C) إلى نموذج تقديمها للمؤسسات والشركات (B2B)، من خلال برامج مساعدة الموظفين (Employee Assistance Programs - EAP) التي تشتري بموجبها المؤسسة خدمات الرفاهية النفسية لموظفيها كجزء من مزايا العمل، بهدف تحسين بيئة العمل ورفع إنتاجية الموظف. وقد أظهرت دراسة حديثة واسعة النطاق (Abdul Aziz & Ong, 2025) شملت 15302 موظف من ست دول في جنوب شرق آسيا أن إتاحة الوصول لبرامج مساعدة الموظفين يرتبط بتحسّن مستوى الرفاهية النفسية للموظفين، وأن تنوّع خدمات هذه البرامج (كجلسات الاستشارة، وورش التوعية النفسية، والتقييم الدوري للمخاطر النفسية) يرتبط بتحسّن أكبر في النتائج مقارنة بإتاحة خدمة واحدة فقط. ويمثل هذا النموذج فرصة تجارية إضافية للمنصات محل الدراسة، وإن كان يتطلب أداة بحثية مختلفة عن أداة الدراسة الحالية (الموجّهة للاستشاريين لا للمؤسسات المتعاقدة)، لذا يُطرح كمسار بحثي مستقبلي واعد كما سيرد في توصيات الفصل الرابع.

4. محددات نجاح المنصة

من أبرز المحددات: جودة التجربة التقنية للمنصة (سهولة الاستخدام، الموثوقية)، وجودة العلاقة مع مقدمي الخدمة، ووضوح النموذج التجاري (التسعير والعمولات)، والقدرة على بناء ثقة مزدوجة لدى كل من المستفيد ومقدم الخدمة، إضافة إلى المرونة في التكيف مع تغيرات السوق والتنظيمات الصحية.

ومن المحددات الناشئة حديثاً في قطاع الصحة الرقمية، والتي بدأت بعض المنصات العالمية والمحلية بتبنيها لتعزيز نجاحها، التكامل الرقمي (Digital Integration) مع مقدمي الخدمات الصحية المكّمة، مثل الربط الإلكتروني مع الصيدليات لصرف الوصفات، ومع المختبرات لطلب التحاليل ومتابعة نتائجها، ومع المستشفيات المتخصصة لتحويل الحالات التي تتطلب رعاية أعلى (كخدمات التنويم أو إزالة السموم). وتشير دراسة حديثة (Fynn et al., 2025) إلى أن منح مقدمي الخدمة المكّمين (كالصيدليات) وصولاً رقمياً متكاملاً مع السجل الصحي يحسّن من التنسيق وجودة الرعاية المقدّمة، وإن كان يتطلب استثماراً في البنية التقنية والتوافق التنظيمي. ويظل هذا المحدد خارج نطاق القياس المباشر في الدراسة الحالية، لكنه يُطرح كأحد المسارات الواعدة لتطوير نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية الرقمية مستقبلاً، كما سيرد لاحقاً في توصيات الفصل الرابع.

ومن محددات نجاح المنصة أيضاً تنوّع قنوات تقديم الاستشارة المتاحة للمستخدم، حيث تتيح معظم منصات الرعاية الصحية النفسية الرقمية أكثر من قناة: الاستشارة الكتابية (النصية)، والاستشارة الصوتية، والاستشارة بالفيديو. فالاستشارة الكتابية تكسر حاجز التردد لدى بعض المستخدمين وتتيح التواصل غير المتزامن في أي وقت، بينما تتيح الاستشارة الصوتية والمرئية للاستشاري تقييم الحالة بشكل أعمق من خلال نبرة الصوت ولغة الجسد. وقد قارنت دراسة حديثة (Pullmann, Rouvere, Raue, Griffith Fillipo, Mosser, Heagerty, 2025) المنشورة في JAMA Network Open، على عينة بلغت 850 مشاركاً يعانون من الاكتئاب، بين فاعلية العلاج النفسي القائم على الرسائل الكتابية والعلاج القائم على الفيديو الأسبوعي، ووجدت تحسناً متقارباً بين الطريقتين في أعراض الاكتئاب دون تفوق واضح لإحدهما، مما يدعم فكرة أن تنويع قنوات تقديم الخدمة (لا الاقتصار على قناة واحدة) يوسّع قاعدة المستخدمين ويراعي تفضيلاتهم المختلفة دون المساس بفاعلية العلاج.

5. أبعاد نجاح المنصة

- أ. رضا الاستشاريين: مدى شعور الاستشاري بالعدالة في التسعير والتعامل، ومدى رضاه عن الدعم التشغيلي والتطوير المهني المتاح له.
- ب. الاحتفاظ بالاستشاريين (Retention): استمرارية الاستشاري في العمل مع المنصة وعدم انتقاله لمنصات منافسة، وارتباطه بمعدل تجديد التعاقد.

ج. جودة الخدمة والنمو التشغيلي: انعكاس جودة أداء الاستشاريين على تقييمات المستفيدين،
وأثر ذلك على نمو قاعدة المستخدمين وحجم الحجوزات والإيرادات.

6. النظرية المفسرة لنجاح المنصة

تستند الدراسة إلى نظرية جودة الخدمة (SERVQUAL) في تفسير محددات نجاح المنصة
من زاوية جودة الخدمة المقدمة للمستخدم النهائي، والتي تربط بين جودة أداء مقدمي الخدمة
(الاستشاريين) ورضا المستخدمين واستمرارية استخدامهم للمنصة، وهو ما ينعكس بدوره على
استدامة نمو المنصة.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

مقدمة:

يستعرض هذا الفصل عدداً كافياً من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، سواء المتعلقة بإدارة العاملين المستقلين على المنصات الرقمية، أو بمنصات الصحة النفسية والرعاية الصحية الرقمية في السياق السعودي، مرتبة من الأحدث إلى الأقدم داخل كل محور، ثم يعرض جدولاً مقارناً يلخص أبرز خصائصها، وأخيراً يوضح ما يميز الدراسة الحالية عنها.

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات متعلقة بإدارة العاملين المستقلين على المنصات الرقمية

دراسة (Gussek & Wiesche, 2023) بحثت نجاح مختصي تقنية المعلومات العاملين كمستقلين على منصات العمل الرقمي اعتماداً على نظرية الإشارة (Signaling Theory)، باستخدام عينة بلغت 7166 مستقلاً وتحليل الانحدار السلبي الثنائي. وتوصلت الدراسة إلى أن إشارات التفعيل والتوجيه والدعم تؤثر إيجابياً على النجاح المهني الموضوعي للمستقلين، مما يدعم أهمية آليات إدارة المنصة للمستقلين في تحديد نجاحهم، وهو ما يتقاطع مع بُعد "الدعم التشغيلي والتطوير المهني" في الدراسة الحالية.

دراسة (Nalini & Munda, 2024) المنشورة في International Journal for Research in Applied Science and Engineering Technology بحثت دوافع

استمرار العاملين في اقتصاد العمل الحر (Gig Workers) مع المنظمات التي يعملون معها، من خلال دراسة أدوار ثقافة بيئة العمل، والحوافز المنشودة، والرضا الوظيفي، والأثر الوسيط للهيكل التنظيمي. وتوصلت إلى أن العاملين في اقتصاد العمل الحر غالباً ما يبحثون عن حوافز غير مادية (كفرص تطوير المهارات والتواصل المهني) إلى جانب الأجر المادي، وأن استمرارهم مع المنظمة يتأثر بشكل كبير بالهيكل والسياسات التنظيمية المتبعة؛ وهو ما يدعم بشكل مباشر بُعد "الاحتفاظ بالاستشاريين" في الدراسة الحالية.

دراسة (Wood, Graham, Lehdonvirta & Hjorth, 2019) في مجلة Work, Employment and Society تناولت الإدارة الخوارزمية للمنصات الرقمية وأثرها على استقلالية العاملين، عبر دراسة نوعية شملت عمالاً في منصات جنوب أفريقيا وجنوب شرق آسيا. وخلصت إلى أن أنظمة التقييم والمراقبة التقنية تُقيد استقلالية العامل رغم شعوره الظاهري بالتحكم، ما يبرز أهمية تصميم ممارسات إدارة عادلة وشفافة للمستقلين لا تكتفي بالجانب التقني البحث.

دراسة (Alkhurayji, Alshehri, Albalawi, Alshahrani, Alotaibi, Assiri,) في مجلة Alhabib, Alghouth, Alqahtani & Aldosari, 2024 المنشورة في مجلة Cureus استعرضت بشكل شامل الأدبيات المتعلقة بعوامل نية ترك العمل (Turnover Intention) بين مقدمي الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية خلال الفترة 2016-2024، وخلصت إلى أن الرضا الوظيفي وضغط العمل هما أكثر العوامل ارتباطاً بنية

ترك العمل، وأن العوامل التنظيمية المرتبطة ببيئة العمل تفوق أثر العوامل الشخصية في تفسير هذه النية؛ وهو ما يدعم بشكل مباشر أهمية بُعد "الاحتفاظ بالاستشاريين" الذي تتناوله الدراسة الحالية ضمن أبعاد نجاح المنصة.

دراسة (Song, Pizer & Yee, 2026) المنشورة في مجلة Health Affairs Scholar بحثت أثر استخدام الطبيب النفسي عن بُعد على سلوك العمل لدى الأخصائيين النفسيين العاملين مع إدارة الشؤون الصحية للمحاربين القدامى الأمريكيين (VA)، بالاعتماد على بيانات 26 مليون زيارة طبية وأسلوب المتغيرات الأداة (Instrumental Variable). وتوصلت إلى أن ارتفاع نسبة الزيارات عبر الفيديو ارتبط بزيادة عدد الزيارات لكل يوم عمل وانخفاض احتمالية ترك الأخصائي للعمل (Turnover)، مما يشير إلى أن العمل عبر المنصات الرقمية قد يحسّن من استبقاء مقدمي الخدمة النفسية إذا أُديرَت ممارسات العمل بشكل مناسب.

دراسة (Lay-Raby, Cea-Gonzalez, de la Fuente-Mella & Ríos-Vásquez, 2025) المنشورة في مجلة Sustainability بحثت الرضا الوظيفي لدى 398 عاملاً على منصات رقمية متنقلة في تشيلي، باستخدام نماذج الانحدار اللوجستي لفحص أثر متغيرات ديموغرافية ونفسية على الرضا الوظيفي الداخلي والخارجي. وتوصلت إلى أن الاستقلالية الوظيفية (Autonomy) والدعم الاجتماعي (Social Support) هما أقوى العوامل المفسرة للرضا الوظيفي، بينما لعبت سهولة استخدام التقنية دوراً مكملًا، وهو ما

يتقاطع مباشرة مع بُعدي "الدعم التشغيلي" و"رضا الاستشاريين" في الدراسة الحالية، ويدعم أهمية العامل التنظيمي (لا التقني فقط) في تفسير رضا العاملين على المنصات الرقمية.

ثانياً: دراسات متعلقة بمنصات الصحة الرقمية في السياق السعودي

دراسة (Alharthy, Alabdullah, Alfulaij, Alotaibi & Alghamdi, 2026) المنشورة في مجلة Telehealth and Medicine Today تناولت رضا المرضى وحواجز استخدام خدمات الصحة النفسية عن بُعد لدى 437 مشاركاً في مدينة الرياض. ووجدت أن منصة لبيه كانت الأكثر استخداماً بين المستفيدين من الخدمة (69% من مستخدمي الخدمات النفسية عن بُعد)، وأن نسبة الرضا العام بلغت 92%، مع وجود مشكلات تقنية أعلى بشكل ملحوظ إحصائياً بين غير المستخدمين مقارنة بالمستخدمين ($p < 0.001$).

دراسة (Alumran, Al-Kahtani, Alsadah, Alhanfoosh, Alrayes & Aljuwair, 2025) المنشورة في مجلة Healthcare طبقت نموذج قبول التقنية الموسع (UTAUT) على 1613 مشاركاً من عموم السكان لقياس الوعي والقبول لتطبيقات الصحة

النفسية بالسعودية. ووجدت أن 68.9% من المشاركين كانوا على وعي بتطبيق واحد على الأقل من تطبيقات الصحة النفسية، غير أن 20% فقط استخدموها فعلياً، وأن توقع الأداء (Performance Expectancy) كان أقوى عامل منبئ بالقبول والاستخدام. وتكشف هذه الفجوة بين الوعي والاستخدام الفعلي عن أهمية العوامل التشغيلية (كجودة الاستشاريين وممارسات إدارتهم) في تفسير هذه الفجوة، وهي زاوية لم تتناولها هذه الدراسة تحديداً.

دراسة (Wali, Shakir, Jaha, Alhumaidah & Jamaluddin, 2023) المنشورة في مجلة Cureus بحثت تصورات ورضا 53 طبيب رعاية أولية عن التطبيق عن بُعد في مراكز الحرس الوطني الصحية بجدة عبر استبانة مقننة. ووجدت أن 77% من الأطباء راضون عن تجربتهم العامة مع الزيارات الافتراضية، بينما اعتبر 70% منهم محدودة وصول المستفيدين للتقنية عائقاً مهماً، وارتبط الرضا الأعلى إحصائياً بعدم اعتبار غياب التكامل مع الأنظمة الإلكترونية عائقاً ($p=0.005$). وتُعد هذه الدراسة من القلائل التي قاست رضا مقدم الخدمة (لا المستفيد فقط) عن العمل عبر منصة صحية رقمية، بما يتقارب مع بُعد "رضا الاستشاريين" في الدراسة الحالية، وإن كانت طُبقت في سياق مؤسسي وليس عبر منصة تعمل بنموذج المستقلين.

دراسة نوعية (Aldaweesh, Alateeq, Van Kleek & Shadbolt, 2024) المقدمة في مؤتمر CHI أجرت مقابلات معمّقة مع 12 ممارساً سريريّاً (أطباء نفسيين ومعالجين نفسيين) بالإضافة إلى مراجعة تطبيقات الصحة النفسية المتوفرة بالعربية على متجر آبل

وجوجل بلاي، لبحث تحديات وفرص الدعم الرقمي للصحة النفسية بالسعودية. وهي من الدراسات القليلة التي تناولت الجانب التشغيلي/المهني لمقدمي الخدمة في هذا القطاع بالسعودية تحديداً، وأشارت إلى تحديات تتعلق بالخصوصية والسرية المهنية عند تقديم الخدمة عن بُعد.

جدول مقارنة للدراسات السابقة:

الدراسة/السنة	العينة والمنهج	أهم النتائج
Gussek & Wiesche, 2023	7166 مستقلاً، كمي	إشارات الدعم والتوجيه تعزز نجاح المستقلين
Nalini & Munda, 2024	دراسة نظرية/مسحية	الحوافز غير المادية والهيكل التنظيمي يؤثران في الاستمرارية
Wood et al., 2019	دراسة نوعية، عمال منصات	الإدارة الخوارزمية تقيد استقلالية العامل
Alharthy et al., 2026	437 مشاركاً، الرياض	رضا 92% عن الخدمة، لبيه الأكثر استخداماً
Alumran et al., 2025	1613 مشاركاً، السعودية	فجوة بين الوعي (69%) والاستخدام الفعلي (20%)
Wali et al., 2023	53 طبيباً، جدة	77% رضا الأطباء عن التطبيق عن بُعد

تحديات الخصوصية في الدعم النفسي الرقمي	12 ممارساً، نوعي	Aldaweesh et al., 2024
الرضا الوظيفي وضغط العمل أهم عوامل ترك العمل	مراجعة أدبيات، السعودية	Alkhurayji et al., 2024
زيادة الفيديو ترتبط بانخفاض ترك العمل	26 مليون زيارة، VA	Song, Pizer & Yee, 2026
الاستقلالية والدعم الاجتماعي أقوى مفسر للرضا	398 عاملاً، تشيلي	Lay-Raby et al., 2025

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في التأكيد على أهمية العنصر البشري

(الاستشاري/المستقل/مقدم الخدمة) في نجاح المنصات الرقمية، وفي الإشارة إلى دور الحوافز والدعم

التنظيمي في استمرارية العاملين ورضاهم. إلا أنها تختلف عن هذه الدراسات في النقاط التالية:

- تركز الدراسات السابقة إما على جانب المستفيد/المريض (كدراسات الرضا والحوافز في

السعودية)، أو على العاملين في اقتصاد العمل الحر بشكل عام دون التخصص بقطاع الصحة النفسية،

بينما تجمع الدراسة الحالية بين الجانبين وتركز تحديداً على مقدم الخدمة (الاستشاري) في منصات الصحة النفسية الرقمية بالسعودية.

- تتناول الدراسة الحالية ممارسات الإدارة التنظيمية (التسعير، الفرز، التصنيف والحوافز، الدعم التشغيلي) كمتغير مستقل متعدد الأبعاد قابل للقياس الكمي، وهو ما لم تتناوله الدراسات السابقة مجتمعة بهذا التفصيل.

- تربط الدراسة الحالية هذه الممارسات مباشرة بمفهوم "نجاح المنصة" بأبعاده الثلاثة (الرضا، الاحتفاظ، جودة الخدمة والنمو)، في السياق السعودي تحديداً لمنصات الصحة النفسية الرقمية العاملة بنموذج الاستشاريين المستقلين، وهي فجوة بحثية لم تُغطَّ بشكل مباشر ومتكامل في الدراسات السابقة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

مقدمة:

يتناول هذا الفصل المنهجية المتبعة في الدراسة بالتفصيل، من حيث منهج الدراسة، ومجتمعها وعينتها، وأداة جمع البيانات وإجراءات التحقق من صدقها وثباتها، والدراسة الاستطلاعية، وإجراءات جمع البيانات، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليلها، والاعتبارات الأخلاقية المتبعة، وأخيراً حدود الدراسة.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive-Analytical Method)، وهو منهج يقوم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة كما هي في الواقع، وصفاً كمياً دقيقاً، ثم تحليل العلاقة بين متغيراتها إحصائياً للوصول إلى نتائج قابلة للتعميم على مجتمع الدراسة. وقد رُئي أن هذا المنهج هو الأنسب لطبيعة الدراسة الحالية، كونها تسعى إلى قياس درجة توافر ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين ومستوى نجاح المنصة من جهة، واختبار العلاقة الإحصائية بينهما من جهة أخرى، وهو ما يتطلب جمع بيانات كمية أولية عبر أداة مقننة (الاستبانة) وإخضاعها للتحليل الإحصائي.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الاستشاريين النفسيين والاجتماعيين المرخصين العاملين مع منصات الرعاية الصحية الرقمية في المملكة العربية السعودية. ونظراً لعدم توفر إحصائية رسمية دقيقة لحجم هذا المجتمع (مجتمع غير محدد الحجم بدقة)، وللطبيعة المنتشرة جغرافياً وتنظيماً للاستشاريين العاملين عبر منصات متعددة، استُخدم أسلوب العينة الميسرة (Convenience Sampling) في اختيار مفردات العينة.

وقد استندت الدراسة في تحديد الحجم الأدنى المستهدف للعينة إلى القواعد الإحصائية المعتمدة في الدراسات المسحية ذات المجتمع غير المحدد، والتي توصي بألا يقل حجم العينة عن 30 مفردة لكل متغير مستقل عند استخدام تحليل الانحدار المتعدد (بما يعادل 120 مفردة كحد أدنى لأربعة أبعاد مستقلة)، مع استهداف عينة أكبر (150-200 مفردة) لتعزيز القوة الإحصائية للاختبارات ولمقاربة ما اعتمدته دراسات مشابهة في نفس المجال.

كما استُرشد بمعادلة كوكران (Cochran's Formula) لتقدير الحجم الأدنى للعينة عند مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5% لمجتمع غير محدود الحجم: $n = (Z^2 \times p \times q) / e^2$ ، حيث تمثل (Z) القيمة المعيارية عند مستوى الثقة 95% (1.96)، و (p) نسبة توفر الخاصية المدروسة (افترضت 0.5 لأقصى تباين ممكن)، و (e) هامش الخطأ المسموح به (0.05). وبتطبيق المعادلة: $n = (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5) / 0.05^2 \approx 384$ مفردة، وهو الحجم المثالي نظرياً لمجتمع كبير غير محدود. إلا أنه نظراً لصعوبة الوصول لهذا الحجم ضمن المدة الزمنية المتاحة للدراسة، اعتمد حجم عينة فعلي أصغر (150-200 مفردة كهدف، تحقق منه 47

مفردة فعلياً)، مع الإقرار الصريح بأثر ذلك على القوة الإحصائية للاختبارات وإمكانية تعميم النتائج، كما هو موضح في حدود الدراسة.

أداة الدراسة:

استُخدمت الاستبانة الإلكترونية كأداة رئيسة لجمع البيانات الأولية، صُممت بالاعتماد على الإطار النظري والدراسات السابقة، وتكوّنت من ثلاثة أقسام رئيسة:

القسم الأول: البيانات الشخصية والوظيفية، ويشمل الجنس، والفئة العمرية، والمؤهل العلمي، والتخصص، وسنوات الخبرة، وعدد المنصات التي يعمل معها المستجيب، وطبيعة عمله مع المنصة.

القسم الثاني: محور ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين (المتغير المستقل)، ويتكون من 17

عبارة موزعة على أربعة أبعاد فرعية (التسعير والتعاقد: 5 عبارات، الفرز والتأهيل: 4

عبارات، التصنيف والحوافز: 4 عبارات، الدعم التشغيلي والتطوير المهني: 4 عبارات).

القسم الثالث: محور نجاح المنصة (المتغير التابع)، ويتكون من 9 عبارات موزعة على ثلاثة أبعاد فرعية (رضا الاستشاريين: 3 عبارات، الاحتفاظ بالاستشاريين: 3 عبارات، جودة الخدمة والنمو التشغيلي: 3 عبارات).

وإستُخدم مقياس ليكرت الخماسي (Five-Point Likert Scale) للاستجابة على عبارات القسمين الثاني والثالث، بحيث تتراوح الدرجة من (1) لا أوافق بشدة إلى (5) أوافق بشدة، على أن تُعتمد المتوسطات الحسابية التالية في تفسير مستوى الاستجابة: من 1 إلى أقل من 2.33 (مستوى منخفض)، ومن 2.33 إلى أقل من 3.67 (مستوى متوسط)، ومن 3.67 إلى 5 (مستوى مرتفع).

صدق الأداة:

للتحقق من الصدق الظاهري والصدق المضموني للاستبانة، سيتم عرضها على مجموعة من المحكمين الأكاديميين المتخصصين في إدارة الأعمال والموارد البشرية، لإبداء الرأي حول مدى وضوح العبارات، ومدى انتمائها للبُعد الذي صُممت لقياسه، ومدى شمولها لجوانب المفهوم المراد قياسه. وسيُعتمد معيار اتفاق 80% فأكثر من المحكمين على العبارة لإبقائها دون تعديل، فيما تُعدّل أو تُحذف العبارات التي لم تحقق هذا المعيار.

ثبات الأداة:

سيتم التحقق من ثبات الأداة (Reliability) باستخدام معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، وهو من أكثر مقاييس الثبات استخداماً في الدراسات التي تعتمد مقياس ليكرت، ويقيس مدى تجانس العبارات المكوّنة للبعد الواحد في قياسها للمفهوم ذاته. وتتراوح قيمة هذا المعامل بين (صفر) و(1)، وكلما اقتربت القيمة من (1) دل ذلك على ارتفاع الثبات. وستُعمد القيمة (0.70) كحد أدنى مقبول لثبات كل بُعد فرعي ولالأداة ككل، وفقاً للمعيار الشائع في الأدبيات المنهجية (Nunnally, 1978).

الدراسة الاستطلاعية:

قبل التوزيع النهائي للاستبانة، سُنطَبَقَ دراسة استطلاعية (Pilot Study) على عينة أولية صغيرة من الاستشاريين (لا تقل عن 20-30 مفردة) لا تدخل ضمن العينة النهائية للدراسة، بهدف التأكد من وضوح صياغة العبارات، وقياس الوقت المستغرق لتعبئة الاستبانة، وحساب معاملات الثبات المبدئية لكل بُعد، وإجراء أي تعديلات ضرورية على الأداة قبل التوزيع الفعلي على عينة الدراسة الكاملة.

إجراءات جمع البيانات:

وُزِعَت الاستبانة إلكترونياً على أفراد العينة عبر قنوات التواصل المهنية (نموذج إلكتروني عبر Google Forms، انتشر عبر مجموعات تواصل مهنية بين الاستشاريين)، مع إرفاق رسالة تعريفية توضح الهدف من الدراسة، وتؤكد على سرية البيانات وطوعية المشاركة. وبقيت الاستبانة متاحة لعدة أيام لضمان الوصول لأكبر عدد ممكن من أفراد العينة المستهدفة.

صعوبات وتحديات جمع البيانات

واجه الباحث عدداً من الصعوبات الميدانية أثناء مرحلة جمع البيانات، من أبرزها:

- ضيق المدة الزمنية المتاحة لجمع البيانات، مما حال دون الوصول للحجم المستهدف أصلاً

(150-200 مفردة)، واقتصر على (47) استجابة فريدة صالحة للتحليل.

- رصد استجابة واحدة تحمل نمط إجابة غير جاد (اختيار القيمة الدنيا على جميع العبارات دون تمييز) ضمن دفعة أولية من البيانات، تم استبعادها من التحليل النهائي حرصاً على جودة البيانات.

- ظهور ازدواج تقني في عملية تصدير بعض الاستجابات من نظام النموذج الإلكتروني إلى ملف البيانات، استلزم إجراء فحص دقيق لجميع الصفوف واستبعاد التكرارات الكاملة قبل البدء بالتحليل الإحصائي، وهو إجراء يُوصى به لأي باحث يستخدم نماذج جمع بيانات إلكترونية مشابهة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- بعد جمع البيانات، سُدخل إلى برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وستُستخدم الأساليب الإحصائية التالية:
- التكرارات والنسب المئوية: لوصف الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد العينة.
 - معامل ثبات كرونباخ ألفا: للتحقق من الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.
 - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لوصف مستوى استجابات أفراد العينة على كل بُعد وعبرة.

- اختبار كولموجوروف-سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov): للتحقق من اعتدالية التوزيع، تمهيداً لاختبار الاختبارات المعلمية المناسبة.
- معامل ارتباط بيرسون: لقياس قوة واتجاه العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد: لاختبار الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية، وتحديد نسبة التباين المفسّر في نجاح المنصة تبعاً لأبعاد ممارسات إدارة الاستشاريين.
- اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار (t): لفحص الفروق في استجابات أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، إن دعت الحاجة.

الاعتبارات الأخلاقية للدراسة:

روعي في هذه الدراسة عدد من الاعتبارات الأخلاقية للبحث العلمي، وذلك بما يتفق مع مبادئ

الأمانة العلمية والنزاهة البحثية، وتشمل:

- الموافقة المستنيرة: يُعلم كل مشارك بالهدف من الدراسة وطبيعة المشاركة قبل تعبئة

الاستبانة، وتُعد تعبئته للاستبانة موافقة ضمنية طوعية على المشاركة.

- السرية وعدم الإفصاح عن الهوية: لا تتضمن الاستبانة أي حقول تكشف هوية المستجيب (كالاسم أو رقم الهاتف)، وتُستخدم البيانات المجمعة في أغراض البحث العلمي فقط.

- حق الانسحاب: للمشارك الحق في عدم إكمال الاستبانة أو الانسحاب في أي وقت دون أي التزام.

- الأمانة العلمية في عرض النتائج: تُعرض نتائج التحليل الإحصائي كما هي دون تحريف أو انتقاء، مع توثيق جميع المصادر والدراسات المستخدمة وفق أسلوب استشهاد أكاديمي معتمد.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة على ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين وأثرها على نجاح المنصة دون التطرق لمتغيرات تنظيمية أخرى.

الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة على منصات الرعاية الصحية الرقمية العاملة في المملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة على الاستشاريين النفسيين والاجتماعيين العاملين مع هذه المنصات.

الحدود الزمنية: طُبقت الدراسة خلال العام الدراسي 1447 هـ - 2026 م.

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

مقدمة:

يعرض هذا الفصل نتائج التحليل الإحصائي للبيانات الميدانية التي جُمعت عبر استبانة الدراسة، بعد توزيعها إلكترونياً وحصول الباحث على (47) استجابة فريدة وصالحة للتحليل من الاستشاريين العاملين مع منصات الرعاية الصحية الرقمية . ويتناول الفصل خصائص عينة الدراسة، والتحقق من ثبات الأداة، والتحليل الوصفي لمحاوِر الاستبانة، والتحقق من اعتدالية التوزيع، ثم اختبار فرضيات الدراسة الرئيسة والفرعية، وتحليل الفروق تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، تليها مناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وصولاً إلى التوصيات.

أولاً: خصائص عينة الدراسة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	28	59.6%
	أنثى	19	40.4%
الفئة العمرية	25-30	4	8.5%
	30-40	21	44.7%

46.8%	22	أكثر من 40	
34.0%	16	بكالوريوس	المؤهل العلمي
23.4%	11	ماجستير	
42.6%	20	دكتوراه	
46.8%	22	أخصائي نفسي	التخصص
34.0%	16	أخصائي اجتماعي	
10.6%	5	طبيب أسري	
8.5%	4	طبيب نفسي	
8.5%	4	1-3 سنوات	سنوات الخبرة
25.5%	12	4-8 سنوات	
66.0%	31	أكثر من 8 سنوات	
48.9%	23	منصة واحدة	عدد المنصات
17.0%	8	منصتان	

34.0%	16	ثلاث فأكثر	
80.9%	38	عمل إضافي بجانب وظيفة	طبيعة العمل
19.1%	9	دوام كامل عبر المنصة	

يتضح من الجدول أعلاه أن غالبية أفراد العينة من الذكور (59.6%)، وأن قرابة نصفهم تجاوزت أعمارهم 40 عاماً، كما أن 66.0% منهم يمتلكون خبرة مهنية تتجاوز 8 سنوات، وأن الغالبية العظمى (80.9%) تعمل مع المنصة كعمل إضافي بجانب وظيفة أساسية أخرى، وهو ما يعكس الطبيعة المرنة لعمل الاستشاريين الرقميين في هذا القطاع.

ثانياً: ثبات أداة الدراسة

المُعد	عدد العبارات	معامل ألفا
التسعير والتعاقد	5	0.73
الفرز والتأهيل	4	0.38

التصنيف والحوافز	4	0.71
الدعم التشغيلي والتطوير المهني	4	0.58
محور ممارسات إدارة الاستشاريين (كلي)	17	0.84
رضا الاستشاريين	3	0.86
الاحتفاظ بالاستشاريين	3	0.80
جودة الخدمة والنمو التشغيلي	3	0.43
محور نجاح المنصة (كلي)	9	0.86

يُلاحظ أن معامل ثبات الأداة ككل لكلا المحورين مرتفع ومقبول أكاديمياً (0.84 و 0.86 على

التوالي)، وهو أعلى من الحد الأدنى المتعارف عليه (0.70). إلا أن بُعدي "الفرز والتأهيل"

و"جودة الخدمة والنمو" ما زالا دون هذا الحد حتى مع زيادة حجم العينة، مما يرجّح أن السبب

يعود إلى صياغة بعض عباراتهما أكثر من كونه متعلقاً بحجم العينة، ويُوصى بمراجعتها في

دراسات لاحقة.

ثالثاً: التحليل الوصفي لمحاور الدراسة

البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
التسعير والتعاقد	3.51	0.94	مرتفع
الفرز والتأهيل	4.11	0.69	مرتفع
التصنيف والحوافز	3.63	0.90	مرتفع
الدعم التشغيلي والتطوير المهني	4.32	0.64	مرتفع
ممارسات إدارة الاستشاريين (كلي)	3.87	0.64	مرتفع
رضا الاستشاريين	4.06	0.86	مرتفع

الاحتفاظ بالاستشاريين	3.81	1.20	مرتفع
جودة الخدمة والنمو التشغيلي	4.40	0.57	مرتفع
نجاح المنصة (كلي)	4.09	0.76	مرتفع

تشير النتائج إلى أن مستوى ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين من وجهة نظر أفراد العينة جاء مرتفعاً بشكل عام ($M=3.87$)، وأن أعلى الأبعاد كان "الدعم التشغيلي والتطوير المهني" ($M=4.32$)، بينما جاء بُعد "التسعير والتعاقد" في المرتبة الأخيرة ($M=3.51$). كذلك جاء مستوى نجاح المنصة مرتفعاً إجمالاً ($M=4.09$)، بأعلى تقييم لبُعد "جودة الخدمة والنمو التشغيلي" ($M=4.40$)، وهي نتائج متسقة مع ما ظهر في العينة الأولية الأصغر، ما يعزز الثقة في اتجاه هذه النتائج.

رابعاً: مصفوفة الارتباط بين أبعاد الدراسة

قبل اختبار الفرضيات، عُرضت مصفوفة ارتباط بيرسون بين جميع أبعاد الدراسة السبعة (الأربعة المستقلة والثلاثة التابعة) للكشف عن أي مؤشرات تعدد خطية (Multicollinearity) قد تؤثر على نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاحقاً:

	التسعير	الفرز	التصنيف	الدعم	الرضا	الاحتفاظ	الجودة
التسعير	1.00	0.51	0.81	0.34	0.73	0.81	0.45
الفرز	0.51	1.00	0.61	0.03-	0.61	0.80	0.61
التصنيف	0.81	0.61	1.00	0.40	0.48	0.79	0.65
الدعم	0.34	0.03-	0.40	1.00	0.20	0.26	0.35
الرضا	0.73	0.61	0.48	0.20	1.00	0.77	0.23
الاحتفاظ	0.81	0.80	0.79	0.26	0.77	1.00	0.59
الجودة	0.45	0.61	0.65	0.35	0.23	0.59	1.00

يُلاحظ من المصفوفة أن الارتباط بين بُعدي "التسعير" و"التصنيف" مرتفع نسبياً ($r=0.81$)،

وهو ما قد يشير إلى تداخل مفاهيمي جزئي بين الممارستين من وجهة نظر أفراد العينة (كون

التسعير والتصنيف غالباً ما يُدارا معاً في سياسة واحدة)، دون أن يصل إلى حد يستدعي القلق

من التعدد الخطي الحاد (والذي يُشترط عادة تجاوزه لعتبة 0.90). كما تلاحظ ارتباطات

مرتفعة بين معظم الأبعاد المستقلة وُبعد "الاحتفاظ بالاستشاريين" تحديداً، مما يرجح أن هذا

البُعد هو الأكثر حساسية لممارسات الإدارة التنظيمية مجتمعة.

خامساً: التحقق من اعتدالية التوزيع

أظهرت نتائج اختبار كولموجروف-سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) أن القيم الكلية لمحوري الدراسة (ممارسات الإدارة، ونجاح المنصة) تتبع التوزيع الطبيعي تقريباً (Sig.=0.695 و Sig.=0.081 على التوالي)، وإن ظهر انحراف طفيف عن الاعتدالية في بعض الأبعاد الفرعية (كالفرز والتأهيل، ورضا الاستشاريين، والاحتفاظ)، وهو أمر وارد إحصائياً عند تحليل أبعاد فرعية بعدد عبارات قليل. ونظراً لاعتدالية الدرجة الكلية للمحورين، واستناداً إلى نظرية الحد المركزي (Central Limit Theorem) نظراً لحجم العينة (47)، اعتمدت الاختبارات المعلمية في اختبار الفرضيات، مع إجراء اختبار سبيرمان اللامعلمي (Spearman) كتحقق إضافي من متانة النتائج، والذي أكد نفس اتجاه وقوة العلاقة (rho=0.934, Sig.=0.000).

سادساً: اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة

نصت الفرضية الرئيسة على: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية". وللتحقق منها، استخدم معامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار الخطي البسيط:

معامل الارتباط (r)	معامل التحديد (R ²)	قيمة (F)	مستوى الدلالة (.Sig)	القرار
0.888	0.789	168.0	0.000	قبول الفرضية

تشير النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية طردية قوية جداً ودالة إحصائياً بين ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين ونجاح المنصة ($r=0.888$)، وأن ممارسات إدارة الاستشاريين تفسر وحدها (78.9%) من التباين الحاصل في نجاح المنصة ($R^2=0.789$)، وبذلك تُقبل الفرضية الرئيسية للدراسة.

الفرضيات الفرعية (تحليل الانحدار المتعدد)

الفرضية	البعد	(β)	قيمة (t)	.Sig	القرار
H1	التسعير والتعاقد	0.440	6.736	0.000	قبول
H2	الفرز والتأهيل	0.671	9.374	0.000	قبول

رفض	0.185	1.348-	0.10-	التصنيف والحوافز	H3
قبول	0.002	3.281	0.218	الدعم التشغيلي والتطوير المهني	H4

معامل التحديد للنموذج ككل ($R^2=0.904$ ($F=99.28$, $Sig.=0.000$), مما يدل على أن

أبعاد ممارسات إدارة الاستشاريين الأربعة مجتمعة تفسر 90.4% من التباين في نجاح

المنصة. ومع زيادة حجم العينة من 26 إلى 47 مفردة، أصبح بُعد "الدعم التشغيلي والتطوير

المهني" (H4) دالاً إحصائياً بعد أن كان قريباً من الدلالة فقط في العينة الأولية، بينما ظل بُعد

"التصنيف والحوافز" (H3) غير دال في كلتا المرحلتين.

التحقق من التعدد الخطي وحجم الأثر

للتأكد من سلامة نموذج الانحدار المتعدد رغم الارتباط المرتفع نسبياً بين بُعدي التسعير

والتصنيف ($r=0.81$) في مصفوفة الارتباط السابقة، حُسب معامل تضخم التباين (Variance

Inflation Factor - VIF) لكل بُعد مستقل:

البُعد	VIF
التسعير والتعاقد	2.87
الفرز والتأهيل	1.89
التصنيف والحوافز	3.93
الدعم التشغيلي والتطوير المهني	1.41

جاءت جميع قيم VIF أقل بكثير من الحد الحرج المتعارف عليه (5 إلى 10)، مما ينفي وجود

مشكلة تعدد خطي تؤثر على مصداقية معاملات الانحدار المقدّرة. كما حُسب حجم الأثر

(Effect Size) باستخدام معامل كوهين (f^2) للنموذج ككل:

$f^2=R^2/(1-R^2)=0.904/0.096\approx9.42$ ، وهي قيمة تتجاوز بكثير عتبة "الأثر الكبير"

($f^2\geq0.35$) وفق معايير كوهين (1988)، مما يؤكد أن حجم العلاقة بين ممارسات إدارة

الاستشاريين ونجاح المنصة ليس دالاً إحصائياً فحسب، بل ذا أهمية عملية وتطبيقية كبيرة

أيضاً.

سابعاً: الفروق تبعاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	الاختبار	قيمة الإحصاء	Sig. (ممارسات الإدارة)	Sig. (نجاح المنصة)
الجنس	اختبار (t)	-	0.809	0.252
سنوات الخبرة	ANOVA	F	0.008	0.003
المؤهل العلمي	ANOVA	F	0.257	0.135
عدد المنصات	ANOVA	F	0.198	0.049

لم تظهر فروق دالة إحصائية تبعاً للجنس أو المؤهل العلمي في كلا المحورين. في المقابل،

ظهرت فروق دالة إحصائية تبعاً لسنوات الخبرة في كل من ممارسات إدارة الاستشاريين

(Sig.=0.008) ونجاح المنصة (Sig.=0.003)، حيث كان أصحاب الخبرة الأقل (3-1

سنوات، م=4.59 و4.83 على التوالي) أكثر تقييماً إيجابياً من أصحاب الخبرة الأطول (أكثر

من 8 سنوات، م=3.69 و3.84)، وهو نمط يستحق تفسيراً أعمق في المناقشة أدناه. كما ظهر

فرق دال إحصائياً بمستوى نجاح المنصة تبعاً لعدد المنصات التي يعمل معها الاستشاري

(Sig.=0.049)، بينما لم يكن الفرق دالاً في محور ممارسات الإدارة.

ثامناً: مناقشة النتائج

دعمت النتائج الفرضية الرئيسية وثلاثاً من الفرضيات الفرعية الأربع (H1، H2، H4) بينما لم تدعم فرضية واحدة (H3)، وفيما يلي مناقشة لأبرز النتائج:

دعم H1 (التسعير والتعاقد) يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (Gussek & Wiesche, 2023) من أهمية الإشارات التنظيمية (ومنها الشفافية المالية) في نجاح المستقلين على المنصات الرقمية.

دعم H2 (الفرز والتأهيل)، وكونه أقوى الأبعاد تأثيراً في كلتا مرحلتي التحليل ($\beta=0.671$)، يتفق مع نتائج دراسة (Alharthy et al., 2026)، ويؤكد أن جودة معايير قبول الاستشاريين وتأهيلهم قبل مزاوله العمل تنعكس بشكل مباشر على نجاح المنصة.

لم يُدعم H3 (التصنيف والحوافز) في كلتا مرحلتي جمع البيانات (26 ثم 47 مفردة)، وهو ما يشير إلى أن هذا البُعد قد لا يكون فعلاً مؤثراً إحصائياً في هذه العينة تحديداً، بخلاف ما تشير إليه دراسة (Nalini & Munda, 2024) حول أهمية الحوافز. وقد يُعزى ذلك إلى أن أغلب أفراد العينة (66%) من ذوي الخبرة الطويلة الذين قد لا تحفزهم أنظمة التصنيف بقدر ما يحفزهم الاستقرار والثقة بالمنصة.

أصبح H4 (الدعم التشغيلي) دالاً إحصائياً بعد زيادة حجم العينة ($\beta=0.218$)

(Sig.=0.002)، بما يتفق مع دراسة (Nalini & Munda, 2024) حول أهمية الحوافز

غير المادية كالدعم والتطوير المهني في استمرارية العاملين بالعمل الحر.

أما النتيجة اللافتة المتعلقة بسنوات الخبرة (تقييم أصحاب الخبرة الأقل أعلى من ذوي الخبرة

الأطول)، فتتفق مع ما أشارت إليه مراجعة (Alkhurayji et al., 2024) من أن مقدمي

الرعاية الصحية الأكثر خبرة قد يكونون أكثر عرضة للاحتراق الوظيفي والتقييم النقدي لبيئة

العمل مقارنة بالملتحقين الجدد الذين ما زالوا في "مرحلة شهر العسل" مع المنصة، وهي نقطة

تستحق بحثاً أعمق في دراسات مستقبلية.

التوصيات:

بناءً على النتائج السابقة، توصي الدراسة بما يلي:

1. تعزيز ممارسات الفرز والتأهيل باعتبارها الأبعاد الأكثر تأثيراً في نجاح المنصة، من خلال

معايير قبول أكثر دقة وبرامج تأهيل تمهيدي أكثر شمولاً.

2. مراجعة آلية التسعير والتعاقد بما يضمن شفافية أكبر، نظراً لتأثيرها الدال إحصائياً على

نجاح المنصة.

3. الاستمرار في دعم الاستشاريين تشغيلياً ومهنياً، نظراً لثبوت أثر هذا البُعد إحصائياً مع زيادة حجم العينة.

4. إعادة النظر في تصميم نظام التصنيف والحوافز الحالي، والتحقيق في أسباب عدم دلالة الإحصائية عبر دراسات نوعية مكّلة.

5. الانتباه بشكل خاص لتجربة الاستشاريين ذوي الخبرة الطويلة، والتحقيق في أسباب انخفاض تقييمهم مقارنة بالأقل خبرة، حرصاً على استبقائهم.

6. إجراء دراسات مستقبلية بعينة أكبر حجماً (150 مفردة فأكثر) للتحقق من ثبات هذه النتائج وإمكانية تعميمها بثقة أكبر.

7. إعادة صياغة عبارات بُعدي "الفرز والتأهيل" و"جودة الخدمة والنمو" لتحسين معامل ثباتهما في الدراسات اللاحقة.

8. دراسة جدوى تبني التكامل الرقمي مع مقدمي الخدمات الصحية المكّلة (كالربط الإلكتروني مع الصيدليات لصرف الوصفات، والمختبرات لطلب التحاليل ومتابعة نتائجها، والمستشفيات المتخصصة لتحويل الحالات التي تتطلب رعاية أعلى كالتنويم أو إزالة السموم)، باعتباره اتجاهاً واعداً لتعزيز تكامل الخدمة وتحسين تجربة المستفيد، مع التوصية بإدراجه كمتغير مستقل إضافي يُقاس كمياً في دراسات لاحقة تبني على نموذج الدراسة الحالية.

9. استكشاف تزويد الاستشاريين بأدوات ذكاء اصطناعي لمساعدتهم في كتابة السجل الطبي وتلخيص الجلسات بشكل سريع، كأحد صور تطوير بُعد "الدعم التشغيلي"، مع قياس أثر هذه

الأداة على كفاءة الاستشاري ورضاه في دراسات لاحقة، مع مراعاة الضوابط الأخلاقية والتنظيمية المتعلقة بسرية بيانات المستخدمين عند استخدام هذه الأدوات.

10. الاستمرار في إتاحة قنوات متعددة لتقديم الاستشارة (كتابية، صوتية، ومرئية) وعدم الاقتصار على قناة واحدة، بما يراعي تفضيلات واحتياجات المستخدمين المختلفة دون التأثير سلباً على فاعلية الخدمة المقدّمة.

11. دراسة جدوى التوسع نحو نموذج أعمال موجّه للمؤسسات والشركات (B2B) عبر برامج مساعدة الموظفين (EAP)، كمسار نمو إضافي يكمل النموذج الحالي الموجّه للأفراد (B2C)، مع التوصية بتصميم أداة بحثية مستقلة تقيس محددات نجاح هذا النموذج من منظور المؤسسات المتعاقدة.

المراجع

المراجع العربية:

- شركة لبيه للرعاية الطبية (منصة رقمية للرعاية الصحية النفسية، المملكة العربية السعودية).
- تطبيق استنارة (منصة استشارات نفسية رقمية، المملكة العربية السعودية).
- تطبيق سنار (منصة استشارات نفسية رقمية، المملكة العربية السعودية).

المراجع الأجنبية:

- Abdul Aziz, A. F., & Ong, T. (2025). Access to employee assistance programs and employee wellbeing: A cross-sectional study of employees in Southeast Asia. BMC Public Health, 25, 398
- Aldaweesh, S., Alateeq, D., Van Kleek, M., & Shadbolt, N. (2024). "If someone walks in on us talking, pretend to be my friend, not my therapist": Challenges and opportunities for digital mental health support in Saudi Arabia. Proceedings of the 2024 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems. ACM
- Alharthy, A. F., Alabdullah, N. M., Alfulaij, R. A., Alotaibi, G. M., & Alghamdi, N. M. (2026). Assessing patient satisfaction and exploring technical, social, individual barriers of using mental telehealth services (in Riyadh City. Telehealth and Medicine Today, 11(1
- Alkhurayji, K., Alshehri, A., Albalawi, N., Alshahrani, M., Alotaibi, N., Assiri, N., Alhabib, T., Alghouth, D., Alqahtani, N., & Aldosari, B. (2024). Factors associated with turnover intention among healthcare providers in Saudi Arabia: A comprehensive review. Cureus, 16(9), e69565

Alumran, A., Al-Kahtani, N., Alsadah, K., Alhanfoosh, A., Alrayes, S. A., & Aljuwair, M. (2025). Cultivating digital wellness: Embracing mobile .mental health apps in Saudi Arabia. *Healthcare*, 13(21), 2685

Fynn, J., Lamptey, M., Coote, G., Twigg, M. J., Newman, J., Lingard, S., Cooper, M., & Nazar, H. (2025). A mixed methods evaluation of a shared electronic health record between general practice and .community pharmacy. *International Journal of Clinical Pharmacy*

Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120

Castro, V. M., McCoy, T. H., Verhaak, P., Ramachandiran, A. K., & Perlis, R. H. (2025). Changes in psychiatric documentation and .treatment in primary care with artificial intelligence scribe use. *medRxiv*

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* .(2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates

Duggan, M. J., Gervase, J., Schoenbaum, A., et al. (2025). Clinician experiences with ambient scribe technology to assist with

documentation burden and efficiency. JAMA Network Open, 8(2),
.e2460637

Gussek, L., & Wiesche, M. (2023). IT professionals in the gig economy:
The effects of signals on career success. Business & Information
.(Systems Engineering, 65(5

Lay-Raby, N., Cea-Gonzalez, P., de la Fuente-Mella, H., &
Ríos-Vásquez, G. (2025). Exploring job satisfaction in the platform
economy: A multidimensional study of mobile digital platform workers in
.Chile. Sustainability, 17(2), 532

Nalini, M., & Munda, M. (2024). Understanding the motivations of gig
workers to stay in an organization. International Journal for Research in
.(Applied Science and Engineering Technology, 12(5

.Nunnally, J. C. (1978). Psychometric theory (2nd ed.). McGraw-Hill

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A
multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service
.quality. Journal of Retailing, 64(1), 12-40

Pullmann, M. D., Rouvere, J., Raue, P. J., Griffith Fillipo, I. R., Mosser, B. A., Heagerty, P. J., Fridling-Cook, N., Padmanabhan, A., Hull, T. D., & Areán, P. A. (2025). Message-based vs video-based psychotherapy for depression: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 8(10), .e2540065

Song, S., Pizer, S. D., & Yee, C. A. (2026). Telehealth and the work behavior of mental health clinicians. *Health Affairs Scholar*, 4(4), .qxag070

Spence, M. (1973). Job market signaling. *The Quarterly Journal of Economics*, 87(3), 355-374

Wali, R., Shakir, M., Jaha, A., Alhumaidah, R., & Jamaluddin, H. A. (2023). Primary care physician's perception and satisfaction with telehealth in the National Guard Primary Healthcare Centers in Jeddah, Saudi Arabia in 2022. *Cureus*, 15(3), e36480

Wood, A. J., Graham, M., Lehdonvirta, V., & Hjorth, I. (2019). Good gig, bad gig: Autonomy and algorithmic control in the global gig economy. *Work, Employment and Society*, 33(1), 56-75

الملاحق

ملحق (1): خطاب تعريفي وموافقة مستنيرة

عزيزي الاستشاري/عزيزتي الاستشارية، تهدف هذه الاستبانة إلى قياس أثر ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين على نجاح منصات الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية، ضمن متطلبات إعداد مشروع تخرج في تخصص إدارة الأعمال بجامعة ميدأوشن. المشاركة طوعية بالكامل، ولا تتضمن الاستبانة أي بيانات تكشف هويتك، وسنستخدم جميع الردود لأغراض البحث العلمي فقط بسرية تامة. تعبئتك للاستبانة تُعد موافقة على المشاركة. شاكرين لكم حسن تعاونكم.

ملحق (2): استبانة الدراسة

القسم الأول: البيانات الشخصية والوظيفية

البند	الخيارات
الجنس	ذكر / أنثى
الفئة العمرية	أقل من 25 / 25-34 / 35-44 / 45 فأكثر
المؤهل العلمي	بكالوريوس / ماجستير / دكتوراه / أخرى

التخصص	نفسى / اجتماعي / أسري / أخرى
سنوات الخبرة	أقل من سنة / 3-1 / 4-6 / أكثر من 6 سنوات
عدد المنصات الحالية	منصة واحدة / منصتان / ثلاث فأكثر
طبيعة العمل مع المنصة	دوام كامل / عمل إضافي بجانب وظيفة أخرى

القسم الثاني: ممارسات إدارة الاستشاريين الرقميين

م	العبرة	درجة الموافقة
1	تُحدّد أسعار الجلسات/الزيارات بطريقة عادلة وواضحة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
2	تتراعي المنصة خبرة وتخصص الاستشاري عند التسعير.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
3	شروط العقد مع المنصة واضحة ومفهومة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
4	نسبة عمولة المنصة معقولة مقارنة بالخدمة المقدمة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
5	آلية صرف المستحقات المالية منتظمة وموثوقة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)

6	معايير قبول الاستشاريين الجدد بالمنصة واضحة ودقيقة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
7	تتحقق المنصة من التراخيص المهنية بشكل جدي.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
8	توفر المنصة تأهيلاً تمهيدياً كافياً قبل بدء العمل.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
9	إجراءات التسجيل والانضمام سهلة ومنظمة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
10	يوجد نظام تصنيف واضح للاستشاريين حسب الخبرة أو الأداء.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
11	الحوافز والعمولات التصاعدية تشجع على تحسين الأداء.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)

12	نظام تقييم المستفيدين للاستشاريين عادل وموضوعي.	(1-5) ○ ○ ○ ○ ○
13	يشعر الاستشاري بالعدالة في مقارنة تصنيفه بزملائه.	(1-5) ○ ○ ○ ○ ○
14	تقدم المنصة دعماً فنياً وإدارياً سريعاً عند الحاجة.	(1-5) ○ ○ ○ ○ ○
15	تتوفر برامج تدريبية مستمرة لتطوير مهارات الاستشاري.	(1-5) ○ ○ ○ ○ ○
16	توجد قنوات تواصل فعالة بين الاستشاري وإدارة المنصة.	(1-5) ○ ○ ○ ○ ○
17	تستجيب إدارة المنصة لملاحظات ومقترحات الاستشاريين.	(1-5) ○ ○ ○ ○ ○

القسم الثالث: نجاح المنصة

م	العبارة	درجة الموافقة
18	أشعر بالرضا العام عن تجربتي مع المنصة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
19	أشعر بالعدالة في تعامل المنصة معي مقارنة بزملائي.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
20	أنصح زملائي المهنيين بالانضمام لهذه المنصة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
21	أنوي الاستمرار في العمل مع هذه المنصة مستقبلاً.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
22	لا أفكر جدياً في الانتقال لمنصة منافسة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
23	أجدد تعاقدتي مع المنصة بشكل منتظم دون تردد.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)

24	لاحظت نمواً في عدد الحجوزات/الزيارات خلال الفترة الأخيرة.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
25	تقييمات المستفيدين لي عبر المنصة إيجابية بشكل عام.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)
26	تسهم ممارسات المنصة في تحسين جودة الخدمة التي أقدمها.	○ ○ ○ ○ ○ (1-5)



Midocean University

College of Management

Department of Business Administration

**The Effect of Digital Consultant Management Practices on
the Success of Mental Healthcare Platforms**

An Applied Study on Digital Healthcare Platforms in Saudi Arabia

Prepared by: Abdullah Usman Fallatah

Supervised by:

Dr. Alfaisal Abdulhameed

Dr. Fayez Jarad

Academic Year:

1447 AH - 2026 AD