

العنوان باللغة العربية/

"أثر التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية الرقمية على استخدام المستهلك السعودي لها: دراسة ميدانية"

يلجنفا ونع/

"The impact of digital marketing for digital health applications on their use by Saudi consumers: A field study"

بب/

زلمعب عانريما

مقرلجامعي/

232002113

تحت فرشد

ش

2026

- الوصف الإحصائي للبيانات

تكشف البيانات القياسية الشاملة المستخلصة من العينة الكلية البالغة 290 مفردة دون أي قيم مفقودة عن تباينات إحصائية جوهرية تدعو إلى القراءة المتأمله لخصائص مجتمع الدراسة؛ إذ تتراوح المتوسطات الحسابية بين 1.90 للخصائص الديموغرافية و3.38 للمستوى التعليمي والمتغيرات التفاعلية، مما يشير ابتداءً إلى تنوع ملموس في نمط توزيع الإجابات بين المحاور الإيجابية والسلبية. ويلاحظ في مقاييس التشتت أن الانحراف المعياري ينخفض إلى 0.301 في متغير الجنس مترافقاً مع الخطأ المعياري البالغ 0.018؛ الأمر الذي يعكس تجانساً عالياً وتركيزاً كبيراً في استجابات هذه الفئة، بينما يرتفع الانحراف المعياري ليتجاوز 1.462 في عدد مرات استخدام التطبيقات الصحية والخدمات الأكثر استخداماً بوسط حسابي 3.18 وخطأ معياري 0.086، مما يبرز وجود شتات ورأي غير متجانس بين المبحوثين حول الاستخدام الفعلي. وفيما يتصل بالاعتدالية، تظهر قيم التفرطح والالتواء تبايناً ملحوظاً؛ حيث يسجل الالتواء قيمًا سالبة تنحصر أغلبها بين -0.902 و-1.781 لفقرات جودة المحتوى والمصدقية، وهو ما يحتمل ميل الإجابات نحو الفئات المرتفعة مع وجود التواء أيسر، بينما تنخفض قيمة التفرطح لتسجل -1.565 و-1.440 في فقرات سهولة الوصول والوضوح. ويعني هذا التشتت الإحصائي عملياً أن المستهلك السعودي ينقسم بين فئات عالية الاعتماد على التطبيقات الصحية الرقمية وفئات أخرى تحافظ على نمط تقليدي؛ وهو ما قد ينعكس على استراتيجيات التسويق الرقمي بضرورة إعادة تصميم الحملات وتجزئة السوق للوصول للقطاعات المترددة.

جدول 1 : التحليلات الإحصائية

Statistics										
Std. Error of Kurtosis	Kurtosis	Std. Error of Skewness	Skewness	Std. Deviation	Median	Std. Error of Mean	Mean	N		
								Missing	Valid	
.285	-1.565	.143	.065	.835	2.00	.049	1.97	0	290	يقدم المحتوى التسويقي للتطبيقات الصحية معلومات واضحة وسهلة الفهم.
.285	-1.440	.143	.126	.804	2.00	.047	1.93	0	290	يُتسم المحتوى التسويقي بسهولة الوصول إليه عبر المنصات الرقمية المختلفة.
.285	.976	.143	-1.492	.638	3.00	.037	2.63	0	290	يتميز المحتوى التسويقي بالحدائثة ويواكب احتياجات المستخدمين.

290	0	2.58	.041	3.00	.697	-1.378	.143	.431	.285	يعرض المحتوى التسويقي مزايا التطبيقات الصحية بصورة جذابة.
290	0	2.62	.039	3.00	.662	-1.485	.143	.850	.285	تساعد الوسائط المرئية (كالصور والفيديوهات) في توضيح فوائد التطبيقات الصحية.
290	0	2.58	.042	3.00	.708	-1.361	.143	.347	.285	يقدم المحتوى التسويقي معلومات كافية تساعدني على تقييم التطبيق الصحي.
290	0	2.42	.047	3.00	.795	-.902	.143	-.821	.285	يؤثر المحتوى التسويقي الرقمي في اهتمامي بتحميل التطبيقات الصحية.
290	0	2.60	.040	3.00	.690	-1.461	.143	.660	.285	أنتفاعل مع المحتوى التسويقي الخاص بالتطبيقات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
290	0	2.59	.041	3.00	.696	-1.407	.143	.502	.285	أتابع الحسابات الرسمية للتطبيقات الصحية للحصول على المعلومات والتحديثات.
290	0	2.55	.044	3.00	.757	-1.308	.143	.022	.285	تؤثر تعليقات وتجارب المستخدمين عبر المنصات الرقمية في اهتمامي بالتطبيقات الصحية.
290	0	2.56	.043	3.00	.734	-1.303	.143	.111	.285	أشارك المحتوى المتعلق بالتطبيقات الصحية مع الأخرين عند الاستفادة منه.
290	0	2.56	.043	3.00	.724	-1.308	.143	.162	.285	يساعد التواصل الرقمي وسرعة استجابة القائمين على التطبيق في زيادة ثقتي به.
290	0	2.57	.042	3.00	.719	-1.330	.143	.232	.285	يسهم التفاعل عبر القنوات الرقمية في تشجيعي على استخدام التطبيقات الصحية.
290	0	2.53	.042	3.00	.721	-1.184	.143	-.072	.285	أثق بالمعلومات التي تقدمها الحملات التسويقية للتطبيقات الصحية.
290	0	2.49	.046	3.00	.790	-1.098	.143	-.500	.285	تعكس الحملات التسويقية الإمكانات الفعلية للتطبيقات الصحية (تطابق الواقع مع الإعلان).

تلتزم الحملات التسويقية بالشفافية في عرض مزايا وقيود التطبيقات الصحية.	290	0	2.68	.037	3.00	.631	-1.781	.143	1.815	.285
يزيد ظهور الجهات الصحية الرسمية في الحملات التسويقية من ثقتي بالتطبيق.	290	0	2.52	.044	3.00	.745	-1.172	.143	-.194	.285
أشعر أن الحملات التسويقية تحترم خصوصية المستخدمين وبياناتهم الشخصية.	290	0	2.50	.045	3.00	.773	-1.145	.143	-.352	.285
طبيعة استخدامك للتطبيقات الصحية	290	0	3.00	.065	3.00	1.108	-.621	.143	-1.069	.285
ما أكثر أشكال تفاعل مع المحتوى الذي تقدمه التطبيقات الصحية؟	290	0	3.23	.076	3.00	1.302	-.111	.143	-1.128	.285
ما أكثر خدمة تستخدمها في التطبيقات الصحية؟	290	0	3.23	.081	3.00	1.385	-.222	.143	-1.169	.285
هل أسهمت الحملات التسويقية الرقمية في زيادة استخدامك للتطبيقات الصحية؟	290	0	2.58	.044	3.00	.746	-1.395	.143	.254	.285
هل تنوي الاستمرار في استخدام التطبيقات الصحية خلال الفترة القادمة؟	290	0	2.53	.044	3.00	.749	-1.225	.143	-.110	.285
الجنس	290	0	1.90	.018	2.00	.301	-2.681	.143	5.221	.285
العمر	290	0	2.51	.045	3.00	.768	-1.166	.143	-.297	.285
المستوى التعليمي	290	0	3.38	.081	3.00	1.380	-.267	.143	-1.182	.285
عدد مرات استخدام التطبيقات الصحية	290	0	3.18	.086	3.00	1.462	-.148	.143	-1.340	.285
أكثر تطبيق صحي تستخدمه	290	0	3.37	.077	3.00	1.315	-.301	.143	-.979	.285

• المحور الأول: جودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية

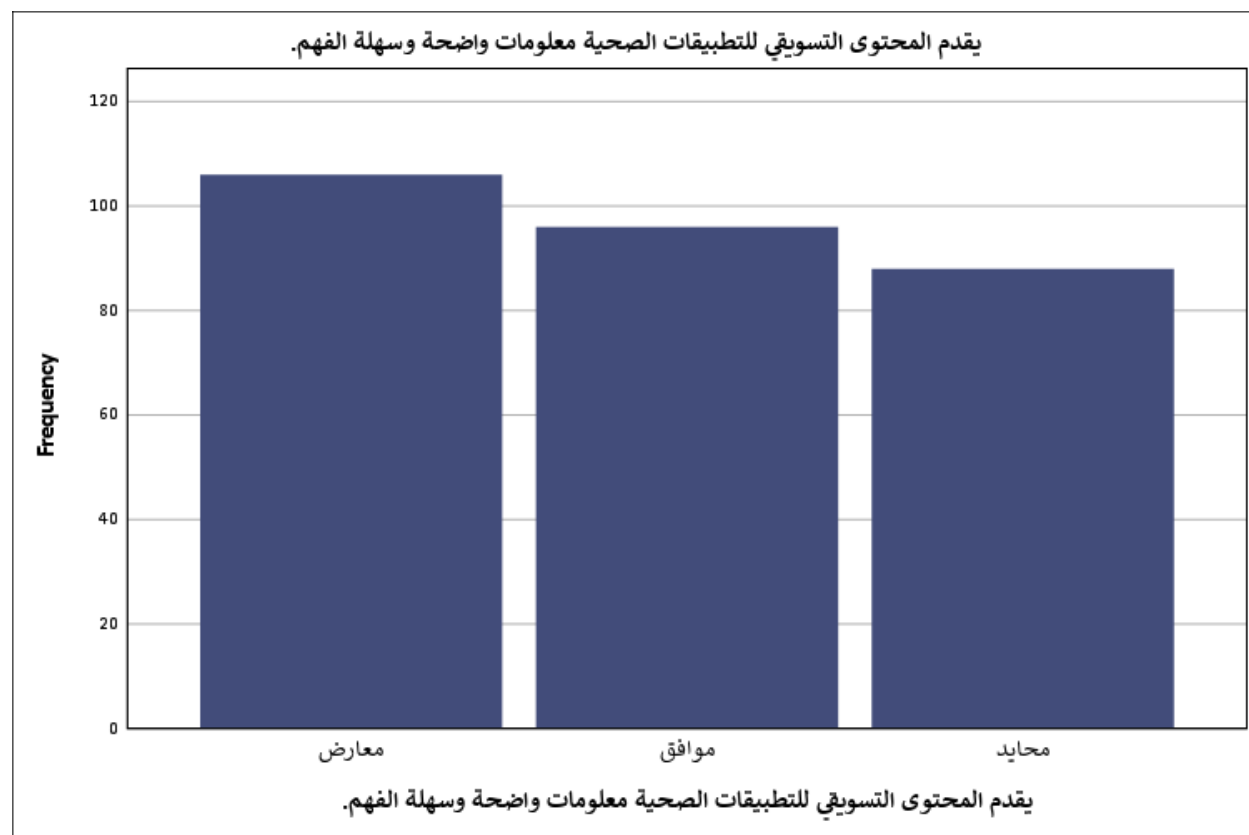
• يقدم المحتوى التسويقي للتطبيقات الصحية معلومات واضحة وسهلة الفهم.

تكشف توزيعات التكرارات والنسب المئوية عن توازن دقيق وميل أرجحي نحو التحفظ لدى المستجيبين؛ حيث بلغت نسبة المعارضين 36.6% بواقع 106 معارضين، تتلوها نسبة الموافقين بـ 33.1% بواقع 96 مستجيباً، في حين يقف 88 مستجيباً في منطقة الحياد بنسبة 30.3%. ويسجل هذا السؤال متوسطاً حسابياً مقداره 1.97 وانحرافاً معيارياً يصل إلى 0.835 وبخطأ

معياري للمتوسط 0.049، مع وسيط إحصائي قيمته 2.00. وتشير هذه القيم إلى حالة من عدم الاتفاق الجوهرى وانقسام الآراء بين الجمهور المستهدف حول مستوى السلاسة والوضوح الشكلي والمعرفي الذي تتسم به رسائل التسويق الرقمي الموجهة للتطبيقات الصحية، فاقتراب الانحراف المعياري من الرقم الصحيح يوضح تشتت وجهات النظر وعدم وجود إجماع قطعي لدى المستهلكين. ويبدو منطقياً تفسير هذا التشتت بتباين الخلفيات الثقافية والصحية والتعليمية للمستهدفين، أو ربما بسبب استخدام مصطلحات طبية وتقنية معقدة تدفع ثلث العينة للشعور بالغموض؛ وهو ما قد يؤثر سلباً على معدلات التحمل البرمجي والاستخدام الفعلي للتطبيقات المذكورة في واقع الرعاية الصحية الميداني.

جدول 2 : التحليل الإحصائي لتقديم المحتوى التسويقي للتطبيقات الصحية معلومات واضحة وسهلة الفهم.

يقدم المحتوى التسويقي للتطبيقات الصحية معلومات واضحة وسهلة الفهم.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
36.6	36.6	36.6	106	معارض	Valid
69.7	33.1	33.1	96	موافق	
100.0	30.3	30.3	88	محايد	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 1 : التمثيل البياني لتقديم المحتوى التسويقي للتطبيقات الصحية معلومات واضحة وسهلة الفهم.

• يتسم المحتوى التسويقي بسهولة الوصول إليه عبر المنصات الرقمية المختلفة.

تتوزع تكرارات المستجيبين على نحو متقارب للغاية بين الفئات الثلاث؛ إذ تصدر المعارضون المشهد الإحصائي بنسبة 35.9% وبعدها 104 مستجيبين، وتلاههم المحايدون بـ 102 مستجيبين بنسبة 35.2%، بينما لم تتجاوز نسبة الموافقين 29.0% بواقع 84 مستجيباً. ويستقر المتوسط الحسابي لهذه الفقرة عند 1.93 وبانحراف معياري قدره 0.804 وبخطأ معياري 0.047 ووسيط إحصائي يبلغ 2.00. وتبرهن هذه المعطيات الرقمية على أن شريحة عريضة من الجمهور تواجه عوائق أو تحديات تتعلق بالتواجد الرقمي لمصممي الحملات التسويقية أو بنوعية القنوات الرقمية المختارة للوصول للمستخدمين؛ فالانحراف المعياري المرتفع نسبياً يكشف عن تذبذب واضح في تجارب المبحوثين الرقمية وتفاوت قدرتهم على التقاط الرسائل الإعلانية عبر منصات التواصل والتطبيقات المختلفة. وربما يرجع هذا التعاكس في النتائج إلى سوء اختيار الخوارزميات القائمة على التوجيه الجغرافي أو الديموغرافي في الحملات التسويقية، أو بسبب تركيز الإعلانات في قنوات لا يرتادها كبار السن؛ الأمر الذي يحتمل أن يقلل من الانتشار المستهدف ويتسبب في هدر الميزانيات التسويقية المخصصة للترويج.

جدول 3 : التحليل الإحصائي لاتسام المحتوى التسويقي بسهولة الوصول إليه عبر المنصات الرقمية المختلفة.

يتسم المحتوى التسويقي بسهولة الوصول إليه عبر المنصات الرقمية المختلفة.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
35.9	35.9	35.9	104	معارض	Valid
71.0	35.2	35.2	102	محايد	
100.0	29.0	29.0	84	موافق	
	100.0	100.0	290	Total	



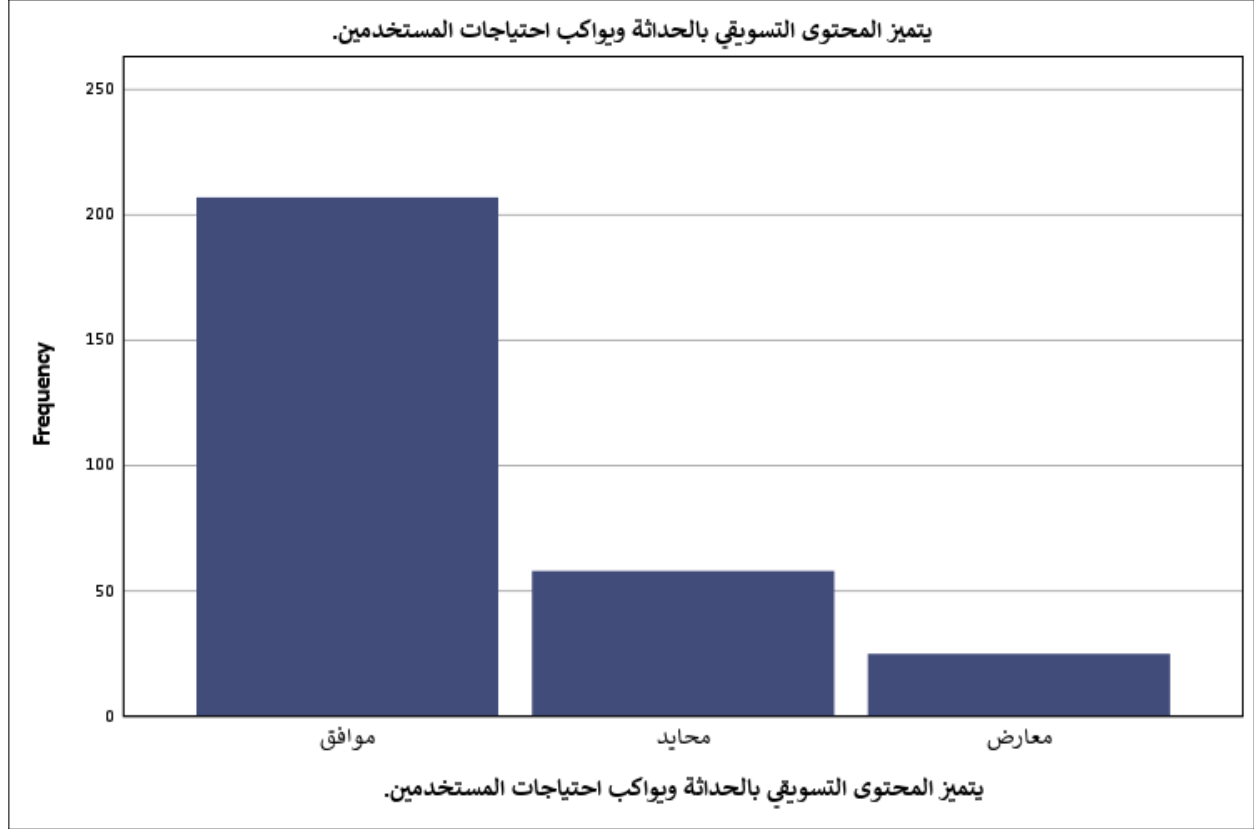
شكل توضيحي 2 : التمثيل البياني لاتسام المحتوى التسويقي بسهولة الوصول إليه عبر المنصات الرقمية المختلفة.

- يتميز المحتوى التسويقي بالحدثة ويواكب احتياجات المستخدمين.

تظهر النتائج الإحصائية هيمنة كاسحة للفئة الموافقة؛ حيث بلغت نسبة الموافقين 71.4% بواقع 207 مستجيبين، بينما انخفضت نسبة المحايدون إلى 20.0% بـ 58 مستجيباً، وقبع المعارضون في أدنى التكرارات بنسبة 8.6% وبواقع 25 مستجيباً فقط. ويسجل التحليل الإحصائي لهذه الفقرة متوسطاً حسابياً مرتفعاً يبلغ 2.63 وانحرافاً معيارياً منخفضاً مقداره 0.638 بخطأ معياري 0.037 ووسيط قدره 3.00. ويعكس انخفاض الانحراف المعياري مع تقارب الوسيط والمتوسط تقارباً ورأياً متجانساً لدى غالبية المبحوثين حول قدرة الرسائل التسويقية على تقديم مضامين متطورة ومواكبة للمستجدات الصحية والتكنولوجية، إذ إن الالتواء السالب البالغ -1.492 وتفريطه الموجب 0.976 يؤكدان تركيز الإجابات في النطاق الإيجابي. ويمكن تفسير هذا النمط بمرونة المؤسسات الصحية السعودية وحرصها على ربط الإعلانات بالتطورات الصحية الجارية والتحديثات المستمرة والتطلعات الرقمية الحديثة؛ مما قد ينعكس ميدانياً على رفع مستوى الوعي الصحي وتعزيز الصورة الذهنية الإيجابية للخدمات الطبية الإلكترونية.

جدول 4 : التحليل الإحصائي لتمييز المحتوى التسويقي بالحدثة وىواكب احتىاجات المستخدمين.

يتميز المحتوى التسويقي بالحدثة وىواكب احتىاجات المستخدمين.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
71.4	71.4	71.4	207	موافق	Valid
91.4	20.0	20.0	58	محايد	
100.0	8.6	8.6	25	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 3 : التمثيل البياني لتمييز المحتوى التسويقي بالحدثة وىواكب احتىاجات المستخدمين.

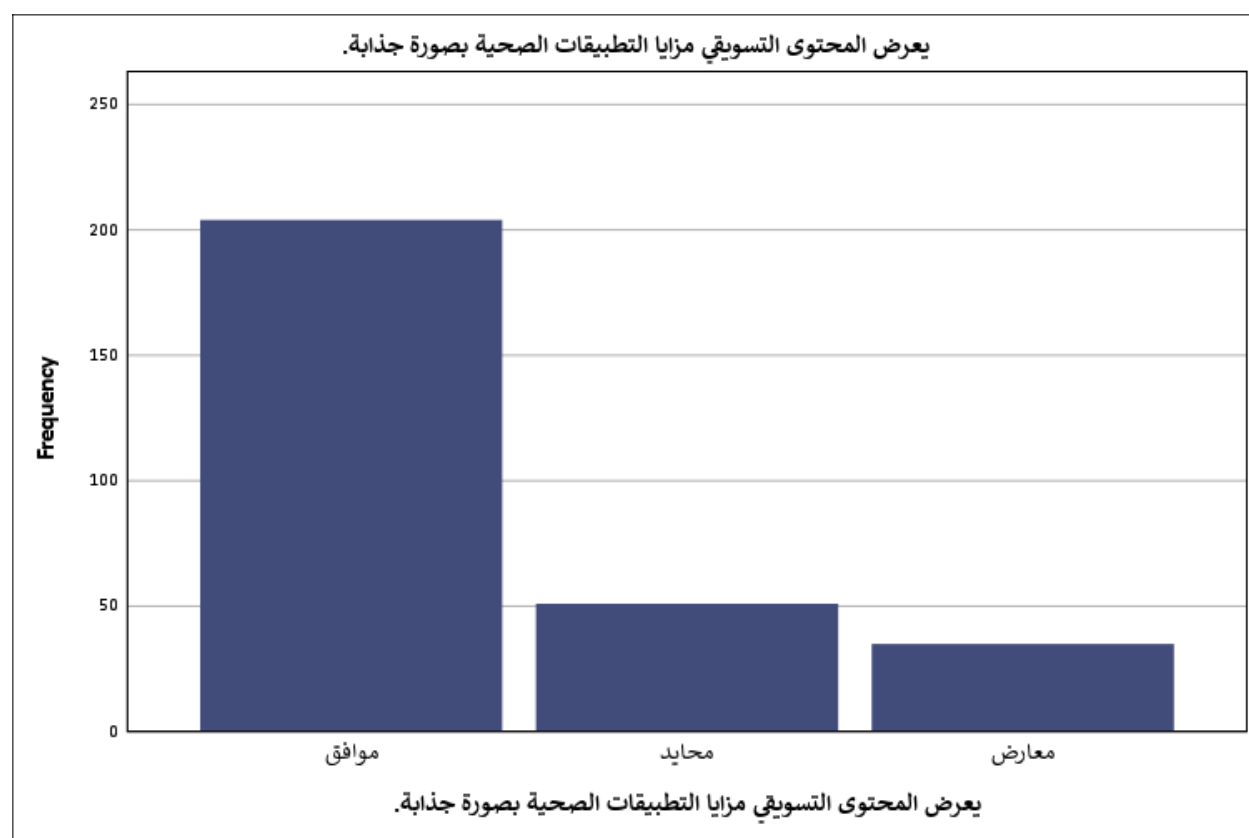
• يعرض المحتوى التسويقي مزايا التطبيقات الصحية بصورة جذابة.

تُبرز البيانات المجموعة توافقاً جماهيرياً واسعاً نحو الجاذبية البصرية والأسلوبية للرسائل؛ إذ حصّد خيار "موافق" 204 تكرارات بنسبة 70.3%، وجاء الخيار المحايد ثانياً بـ 51 تكراراً ونسبة 17.6%، فيما لم تزد نسبة المعارضين عن 12.1% بـ 35 تكراراً. وبلغ المتوسط الحسابي للفقرة 2.58 مصحوباً بانحراف معياري قدره 0.697 وخطأ معياري للمتوسط 0.041 ووسيط حسابي عند 3.00. وتشير هذه المؤشرات الرقمية إلى نجاح فرق التسويق الرقمي في توظيف عناصر التصميم والجاذبية الشكلية للتأثير في المتلقي وحثه على الاستجابة؛ غير أن الانحراف المعياري المقدر بـ 0.697 يكشف في الوقت ذاته عن تباين

ضئيل يحتمل وجود فئات لا تجد في العرض الجمالي إقناعاً كافياً المضمون. ولعل هذا التباين البسيط يعود لاختلاف الأذواق الشخصية أو التوقعات الفنية لكل فئة عمرية؛ وهو ما يفرض على صناع القرار التطوير المستمر للرسائل الإعلانية لضمان دمج الجاذبية الفنية بالعمق المعرفي الذي يطلبه المستهلك المتردد.

جدول 5 : التحليل الإحصائي لعرض المحتوى التسويقي مزايا التطبيقات الصحية بصورة جذابة.

يعرض المحتوى التسويقي مزايا التطبيقات الصحية بصورة جذابة.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
70.3	70.3	70.3	204	موافق	Valid
87.9	17.6	17.6	51	محايد	
100.0	12.1	12.1	35	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 4 : التمثيل البياني لعرض المحتوى التسويقي مزايا التطبيقات الصحية بصورة جذابة.

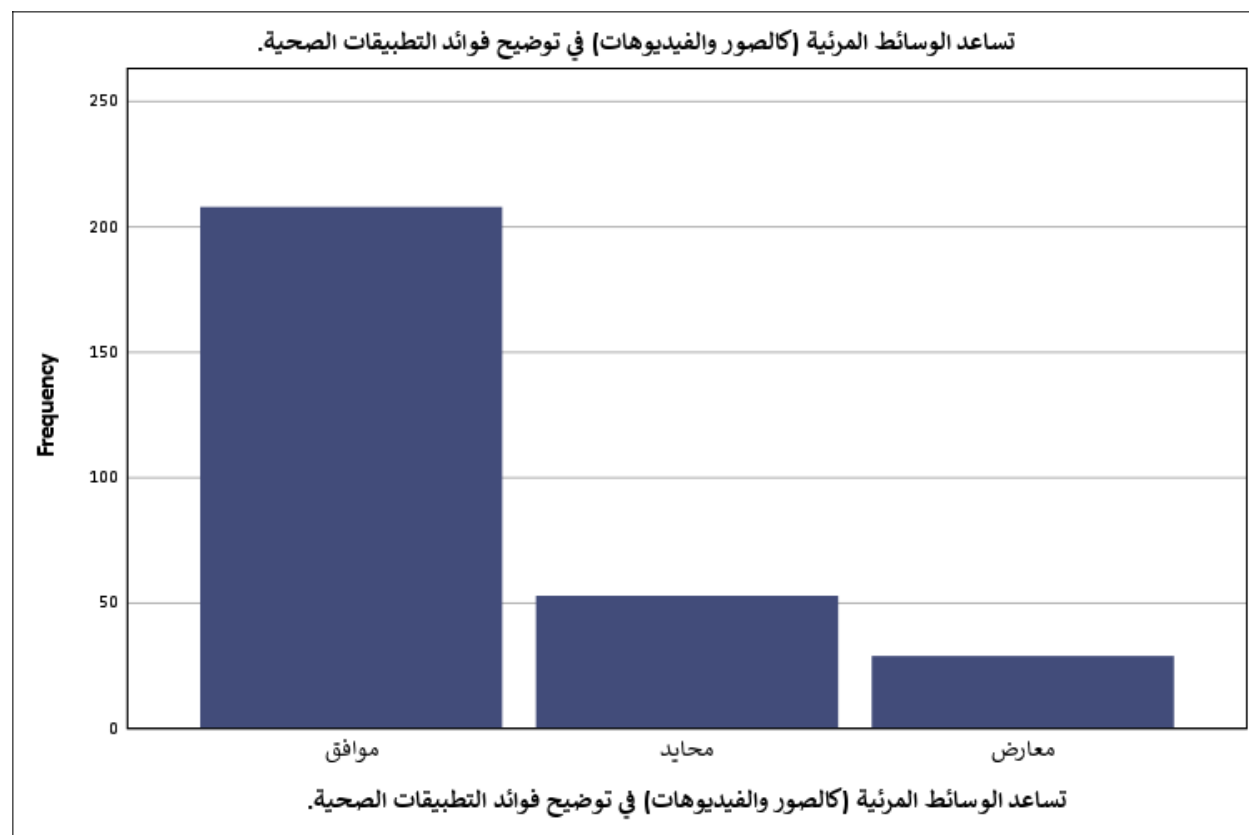
- تساعد الوسائط المرئية (كالصور والفيديوهات) في توضيح فوائد التطبيقات الصحية.

تسجل القياسات الإحصائية مؤشرات إيجابية مرتفعة بخصوص دور المحتوى البصري؛ فقد أبدى 208 مستجيبين موافقتهم بنسبة 71.7%، بينما اختار 53 مستجيباً موقف الحياد بنسبة 18.3%، ولم يتجاوز عدد المعارضين 29 مستجيباً بنسبة

10.0%. واستقر المتوسط الحسابي للعبارة عند 2.62 والانحراف المعياري عند 0.662 والخطأ المعياري 0.039 وبوسيط إحصائي يبلغ 3.00. وتدل هذه الأرقام المتسقة على وجود إجماع مرتفع بين أفراد العينة على قدرة الفيديو الموضّح والانفوجرافيك والتصاميم التفاعلية على تبسيط آلية عمل التطبيقات الصحية وشرح خصائصها، فالتقارب بين المتوسط والوسيط يؤكد تماسك الاتجاه العام للمبحوثين. ويبدو رجحان هذا الطرح منطقياً بالنظر إلى الطبيعة المعقدة للخدمات الطبية التي تحتاج إلى توضيح مرئي يقلل من مخاوف المستخدمين؛ الأمر الذي قد يساهم عملياً في تسريع اتخاذ قرار تنزيل التطبيقات واستخدامها في الحياة اليومية.

جدول 6 : التحليل الإحصائي لمساعدة الوسائط المرئية (كالصور والفيديوهات) في توضيح فوائد التطبيقات الصحية.

تساعد الوسائط المرئية (كالصور والفيديوهات) في توضيح فوائد التطبيقات الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
71.7	71.7	71.7	208	موافق	Valid
90.0	18.3	18.3	53	محايد	
100.0	10.0	10.0	29	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	

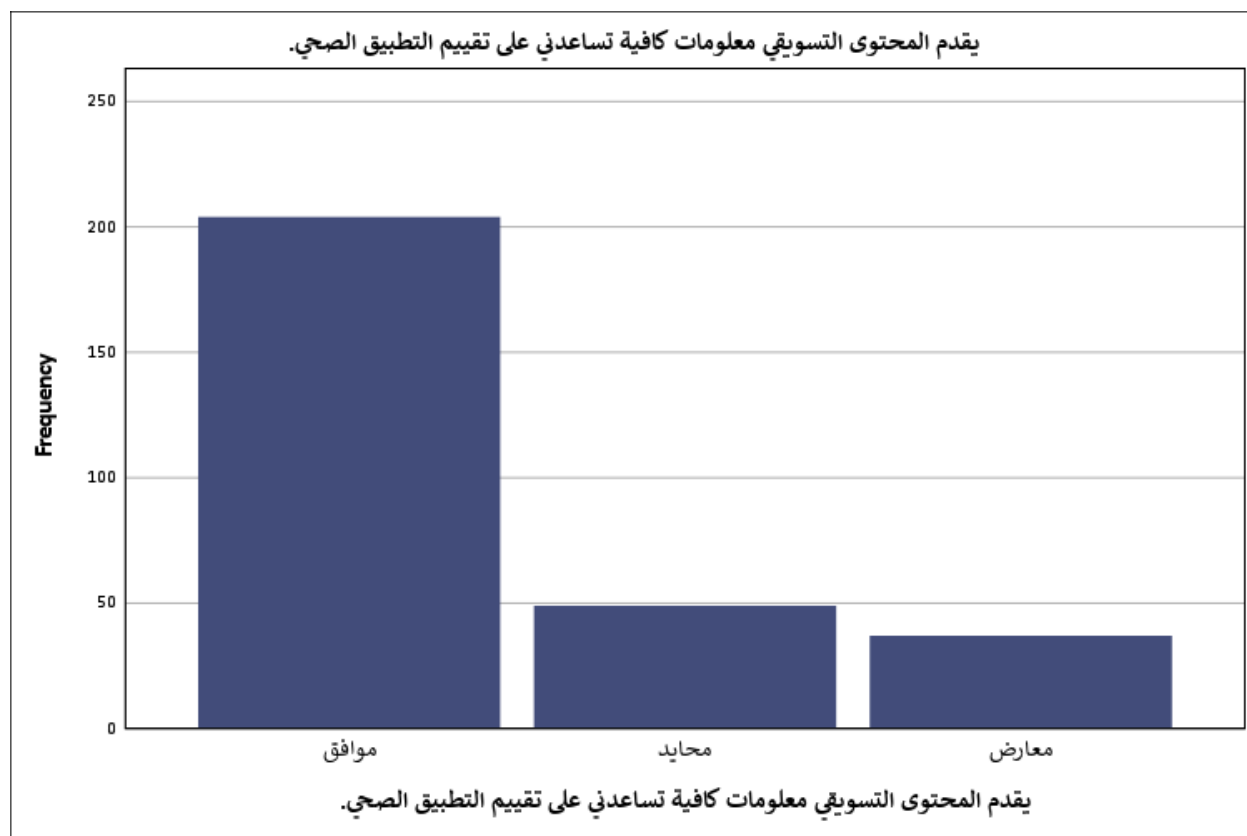


• يقدم المحتوى التسويقي معلومات كافية تساعدني على تقييم التطبيق الصحي.

تؤكد النتائج الحسابية اتجاهاً إيجابياً عاماً حول كفاية البيانات؛ إذ بلغت تكرارات الموافقة 204 تكرارات بنسبة 70.3%، في حين بلغ عدد المحايد 49 مستجيباً بنسبة 16.9%، ووصل عدد المعارضين إلى 37 مستجيباً بنسبة 12.8%. ويبلغ المتوسط الحسابي المباشر لهذه العبارة 2.58 والانحراف المعياري 0.708 والخطأ المعياري للمتوسط 0.042 ووسيط قدره 3.00. وتوضح القراءة الإحصائية لهذه القيم أن الحملات الترويجية تؤدي دوراً ملموساً في تزويد المستهلك بالبيانات والمعلومات المفتاحية التي تتيح له إجراء مقارنة منطقية وتقييم جدوى الخدمة الطبية المقدمة؛ بيد أن الانحراف المعياري الذي يقارب 0.71 يشير إلى تباين طفيف بين الآراء قد يعود لتطلع بعض المستخدمين لمعرفة تفاصيل أكثر عمقاً حول سياسات الخدمة والأسعار والتخصصات. ويمكن ربط هذه النتيجة بضرورة التوازن بين الإيجاز الإعلاني والعمق المعلوماتي؛ إذ يحتمل أن يتسبب القصور المعلوماتي في تحول المستخدمين نحو منصات منافسة توفر تفاصيل أكثر شفافية ودقة.

جدول 7 : التحليل الإحصائي لتقديم المحتوى التسويقي معلومات كافية تساعدني على تقييم التطبيق الصحي.

يقدم المحتوى التسويقي معلومات كافية تساعدني على تقييم التطبيق الصحي.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
70.3	70.3	70.3	204	موافق	Valid
87.2	16.9	16.9	49	محايد	
100.0	12.8	12.8	37	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 6 : التمثيل البياني لتقديم المحتوى التسويقي معلومات كافية تساعدني على تقييم التطبيق الصحي.

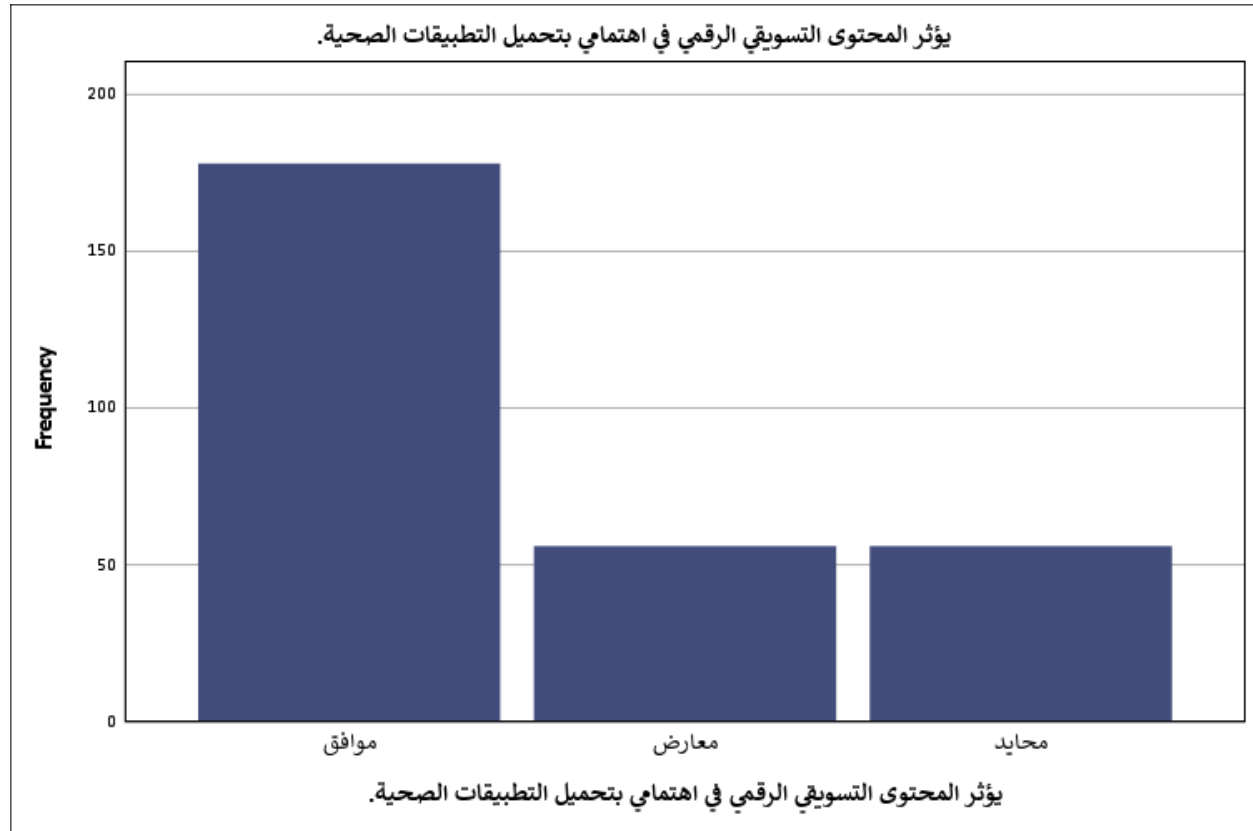
• يؤثر المحتوى التسويقي الرقمي في اهتمامي بتحميل التطبيقات الصحية.

توضح البيانات المجمعة تفوق الفئة التأثيرية؛ حيث نال خيار الموافقين 178 تكراراً بنسبة 61.4%، بينما تساوت أعداد المعارضين والمحايدين عند 56 تكراراً لكل منهما بنسبة 19.3%. واستقر المتوسط الحسابي لهذا السؤال عند 2.42 والانحراف المعياري عند 0.795 وبخطأ معياري مقداره 0.047 ووسيط 3.00. ويلاحظ هنا هبوط المتوسط الحسابي مقارنة بالأسئلة السابقة مع ارتفاع نسبي في الانحراف المعياري نحو 0.80؛ مما يدل على تشتت أعمق وانقسام في سلوك القرار الشرائي والاستهلاكي للمستجيبين، ويرجع تحليل هذا الانقسام إحصائياً إلى أن التحميل الفعلي يتطلب عوامل إضافية تتجاوز الإعلان الصامت، مثل الحاجة الطبية الفلية والتوصية الشخصية؛ فالتسويق الرقمي قد ينشئ الاهتمام الأولي، لكنه يتأثر بمتغيرات الوساطة القائمة على الثقة والسرعة؛ مما يحتم على مديري الحملات ربط التسويق بحوافز تنزيل مباشرة.

جدول 8 : التحليل الإحصائي لتأثير المحتوى التسويقي الرقمي في اهتمامي بتحميل التطبيقات الصحية.

يؤثر المحتوى التسويقي الرقمي في اهتمامي بتحميل التطبيقات الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
61.4	61.4	61.4	178	موافق	Valid

80.7	19.3	19.3	56	معارض	
100.0	19.3	19.3	56	محايد	
	100.0	100.0	290	Total	



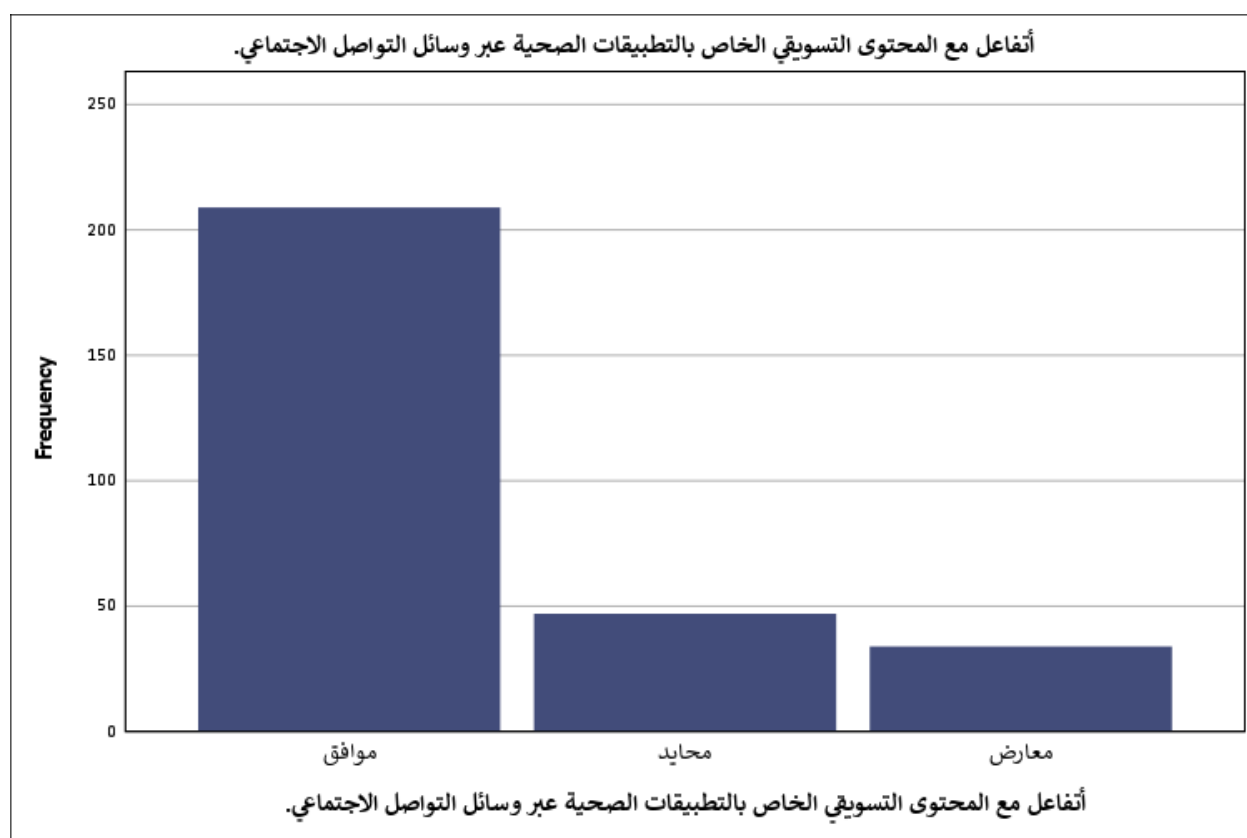
شكل توضيحي 7 : التمثيل البياني لتأثير المحتوى التسويقي الرقمي في اهتمامي بتحميل التطبيقات الصحية.

- المحور الثاني: التفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي
 - أفاعل مع المحتوى التسويقي الخاص بالتطبيقات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
- تسجل السلسلة التكرارية لهذه الفقرة تفوقاً ملحوظاً للسلوك التفاعلي؛ فقد أيد 209 مستجيبين موافقتهم بنسبة 72.1%، وتلاهم المحايدون بـ 47 مستجيباً بنسبة 16.2%، ثم المعارضون بـ 34 مستجيباً بنسبة 11.7%. وبلغ المتوسط الحسابي المكتسب 2.60 والانحراف المعياري 0.690 والخطأ المعياري 0.040 مع وسيط إحصائي يبلغ 3.00. وتظهر هذه الأرقام حالة من التوافق المرتفع الشامل بين المستهلكين نحو الانخراط التفاعلي كالإعجاب والتعليق وإعادة النشر، إذ تدعم قيمة الانحراف المنخفضة فرضية التجانس في الممارسات الرقمية اليومية للجمهور السعودي عبر منصات التواصل. وتفسر هذه النتيجة بالانتشار الهائل لوسائل التواصل الاجتماعي في المملكة العربية السعودية وسهولة الوصول إليها؛ مما قد ينعكس عملياً في إمكانية

استغلال هذه القنوات لبناء مجتمعات صحية تفاعلية تعزز من الولاء السلوكي للتطبيقات.

جدول 9 : التحليل الإحصائي للتفاعل مع المحتوى التسويقي الخاص بالتطبيقات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

تفاعل مع المحتوى التسويقي الخاص بالتطبيقات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
72.1	72.1	72.1	209	موافق	Valid
88.3	16.2	16.2	47	محايد	
100.0	11.7	11.7	34	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 8 : التمثيل البياني للتفاعل مع المحتوى التسويقي الخاص بالتطبيقات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

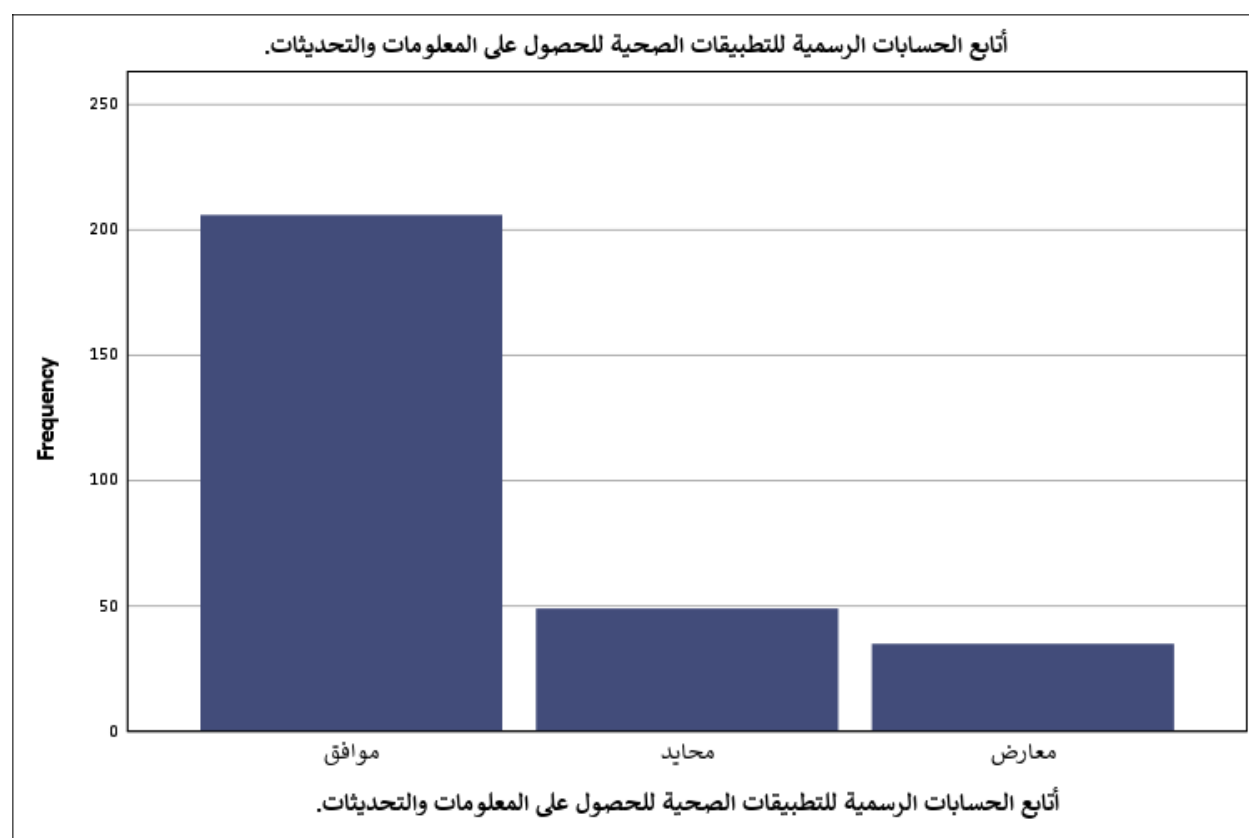
- أتابع الحسابات الرسمية للتطبيقات الصحية للحصول على المعلومات والتحديثات.

تظهر الأرقام القياسية توجهاً إيجابياً كبيراً بنسبة موافقة وصلت إلى 71.0% بواقع 206 مستجيبين، فيما بلغت نسبة المحايدين 16.9% بـ 49 مستجيباً، واستقرت نسبة المعارضين عند 12.1% بـ 35 مستجيباً. وسجل الحساب الإحصائي متوسطاً مقداره 2.59 وانحرافاً معيارياً يصل إلى 0.696 وبخطأ معياري للمتوسط 0.041 ووسيط قدره 3.00. وتدل السمة المتجانسة للبيانات وانخفاض التشتت المعياري على أن الحسابات الرسمية تشكل مصدراً رئيسياً وموثوقاً يحرص المستهلكون على متابعته لاستقاء

الأخبار والمستجدات الطبية. ويمكن عزف هذا السلوك الميداني إلى رغبة الجمهور في تجنب الشائعات والمعلومات الطبية المغلوطة المترددة في الفضاء المفتوح؛ الأمر الذي يسهم في تمكين القائمين على التطبيقات من استخدام الحسابات الرسمية كقنوات توعوية وتسويقية عالية التأثير والفاعلية.

جدول 10 : التحليل الإحصائي لمتابعة الحسابات الرسمية للتطبيقات الصحية للحصول على المعلومات والتحديثات.

أتابع الحسابات الرسمية للتطبيقات الصحية للحصول على المعلومات والتحديثات.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
71.0	71.0	71.0	206	موافق	Valid
87.9	16.9	16.9	49	محايد	
100.0	12.1	12.1	35	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



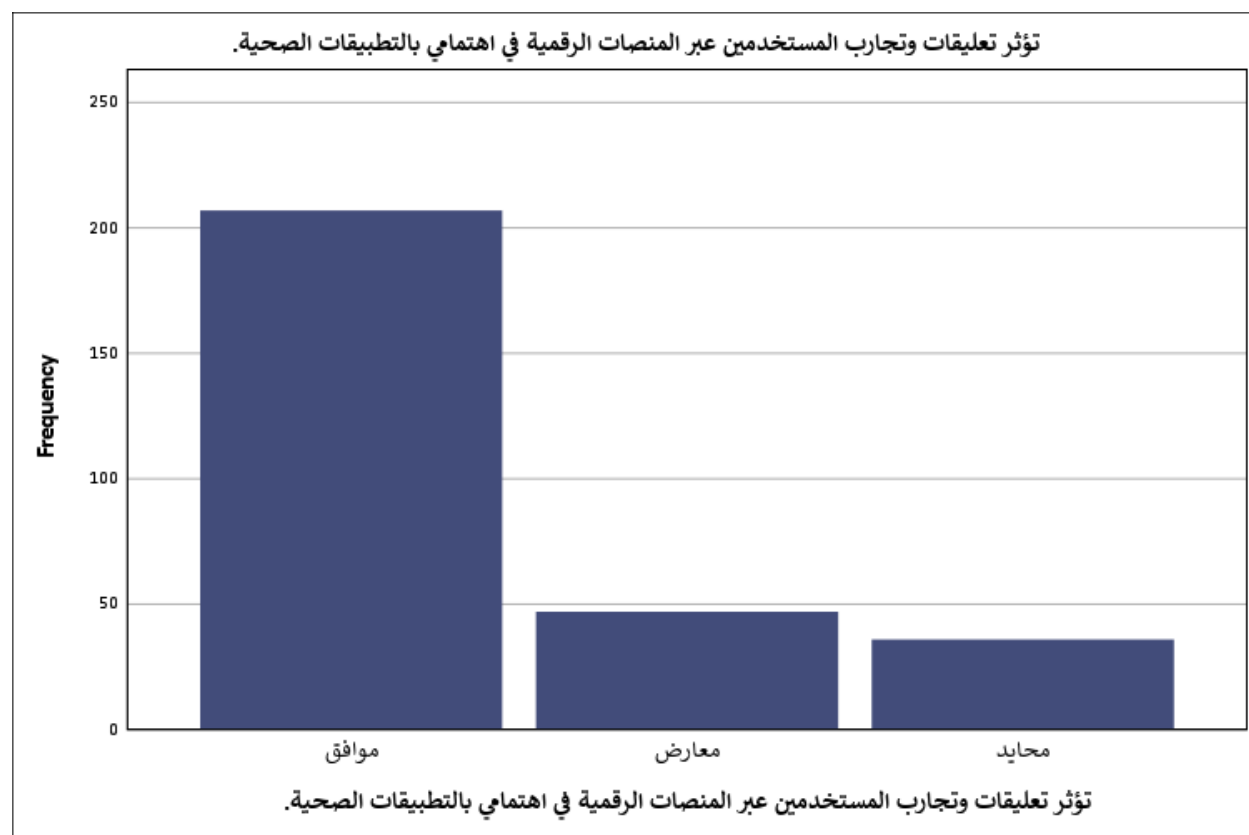
شكل توضيحي 9 : التمثيل البياني لمتابعة الحسابات الرسمية للتطبيقات الصحية للحصول على المعلومات والتحديثات.

- تؤثر تعليقات وتجارب المستخدمين عبر المنصات الرقمية في اهتمامي بالتطبيقات الصحية.
- تحقق هذه الفقرة تكرارات مرتفعة لموقف الموافقين بنسبة 71.4% بـ 207 مستجيبين، بينما بلغت نسبة المعارضين 16.2% بواقع 47 مستجيباً، وبلغ المحايدون 36 مستجيباً بنسبة 12.4%. واستقر المتوسط الحسابي المباشر عند 2.55 وبانحراف

معياري قدره 0.757 وخطأ معياري 0.044 وسيط حسابي قيمته 3.00. ويكشف الارتفاع النسبي للانحراف المعياري مقارنة بفقرات المتابعة الرسمية عن اختلاف ملموس في مدى تأثر أفراد العينة بما يُعرف بالتسويق عبر الكلمة المنقولة إلكترونياً، فبينما يراها البعض دليلاً اجتماعياً جازماً على كفاءة التطبيق، يحتمل أن ينظر إليها آخرون بشك وحذر لاحتمالية وجود تقييمات وهمية. ويوضح هذا التشتت واقعاً عملياً يقضي بضرورة إدارة سمعة التطبيق الرقمية والرد الشفاف على الملاحظات السلبية لبناء دليل اجتماعي إيجابي يقنع القراء والزوار.

جدول 11 : التحليل الإحصائي لتأثير تعليقات وتجارب المستخدمين عبر المنصات الرقمية في اهتمامي بالتطبيقات الصحية.

تؤثر تعليقات وتجارب المستخدمين عبر المنصات الرقمية في اهتمامي بالتطبيقات الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
71.4	71.4	71.4	207	موافق	Valid
87.6	16.2	16.2	47	معارض	
100.0	12.4	12.4	36	محايد	
	100.0	100.0	290	Total	



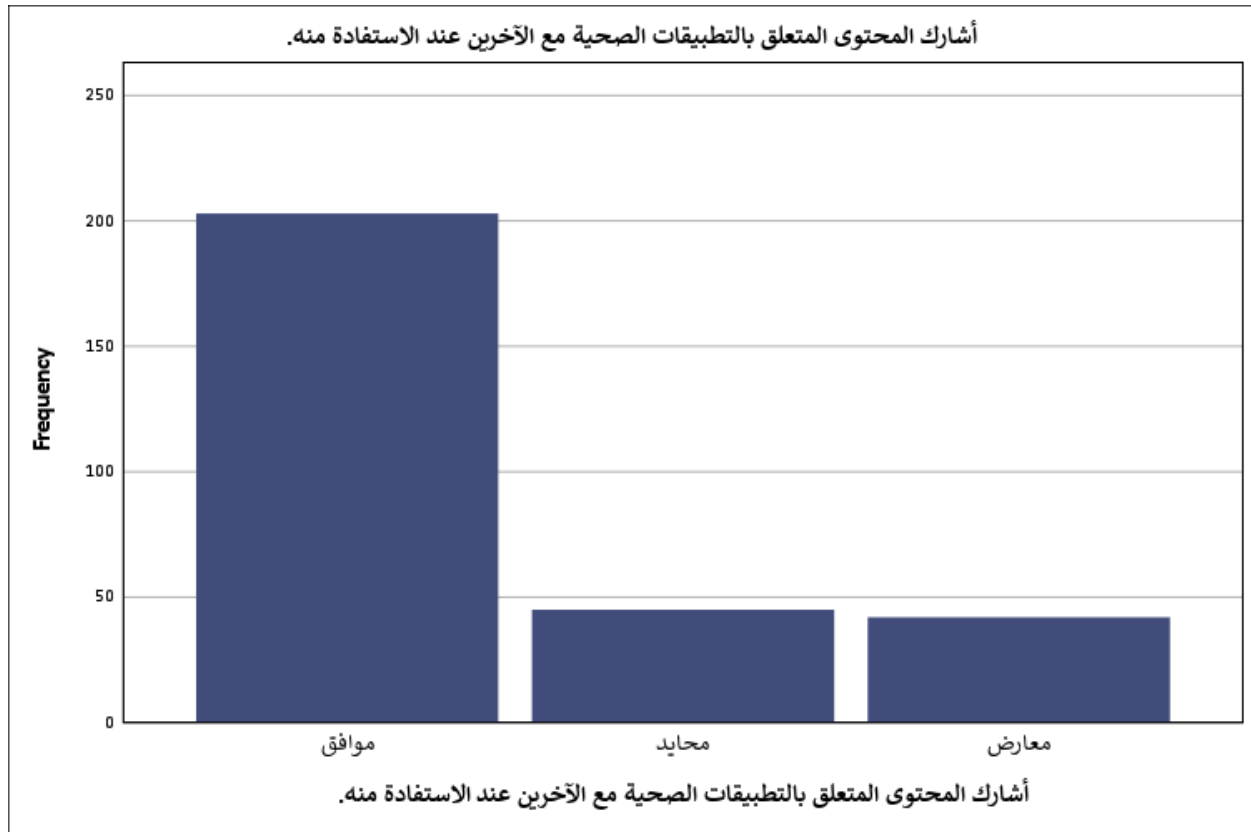
شكل توضيحي 10 : التمثيل البياني لتأثير تعليقات وتجارب المستخدمين عبر المنصات الرقمية في اهتمامي بالتطبيقات الصحية.

- أشارك المحتوى المتعلق بالتطبيقات الصحية مع الآخرين عند الاستفادة منه.

توضح النسبة المئوية للمستجيبين أرجحية إيجابية في السلوك المشاركي؛ حيث سجل خيار "موافق" 203 تكرارات بنسبة 70.0%، في حين اختار 45 مستجيباً خيار "محايد" بنسبة 15.5%، ورفض 42 مستجيباً العبارة بنسبة 14.5%. وتحليل القيمة المتوسطة نجدها تسجل 2.56 والانحراف المعياري 0.734 والخطأ المعياري للمتوسط 0.043 ووسيط مقداره 3.00. وتشير هذه المقاييس الإحصائية إلى نزعة واضحة لدى المستخدمين لنشر الفائدة وتداول التوصيات الصحية في محيطهم الاجتماعي عند تحقق المنفعة الذاتية. فالانحراف المعياري البالغ 0.734 يعكس وجود تباين متوسط يتصل بمدى نشاط الفرد اجتماعياً ورغبته في مشاركة تجاربه الصحية. وربما يفسر هذا التباين بحساسية بعض البيانات الصحية أو الخصوصية الذاتية للمريض؛ مما قد يمنع البعض من المشاركة، وهو ما يحتم تصميم خاصيات مشاركة آمنة وتحفظ الخصوصية داخل التطبيقات.

جدول 12 : التحليل الإحصائي لمشاركة المحتوى المتعلق بالتطبيقات الصحية مع الآخرين عند الاستفادة منه.

أشارك المحتوى المتعلق بالتطبيقات الصحية مع الآخرين عند الاستفادة منه.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
70.0	70.0	70.0	203	موافق	Valid
85.5	15.5	15.5	45	محايد	
100.0	14.5	14.5	42	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 11 : التمثيل البياني لمشاركة المحتوى المتعلق بالتطبيقات الصحية مع الآخرين عند الاستفادة منه.

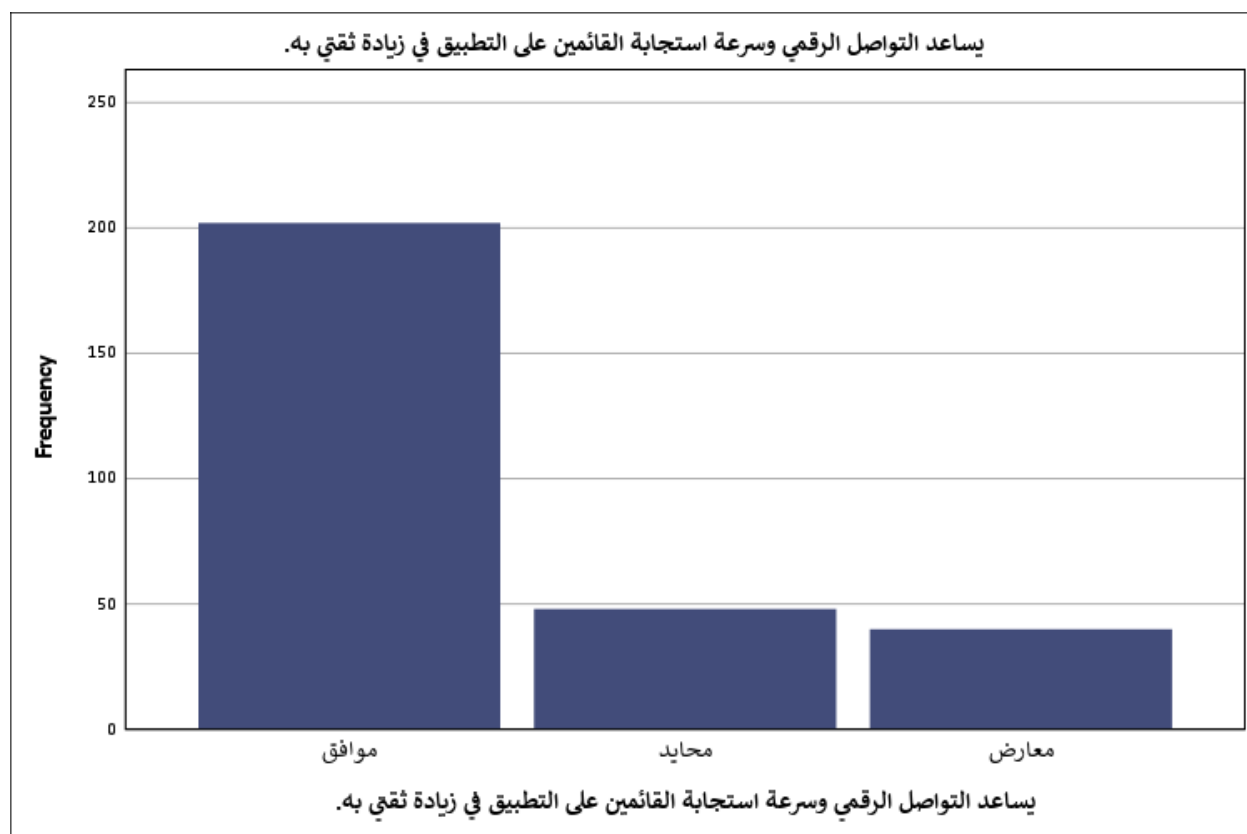
- يساعد التواصل الرقمي وسرعة استجابة القائمين على التطبيق في زيادة ثقتي به.

تؤكد نتائج المسح الإحصائي أهمية عنصر الاستجابة السريعة؛ فقد وافق 202 مستجيب بنسبة 69.7%، والتزم 48 مستجيباً بالحياد بنسبة 16.6%، بينما عارض 40 مستجيباً هذه العبارة بنسبة 13.8%. ويسجل المتوسط الحسابي هنا 2.56 بانحراف معياري قدره 0.724 وخطأ معياري 0.043 ووسيط يبلغ 3.00. وتبرز البيانات أن الثقة الرقمية لا تُبنى فقط عبر الرسائل الإعلانية المصممة، بل تتطلب وجود خدمة عملاء رقمية متفاعلة وسريعة لمعالجة التساؤلات والمشكلات التقنية والصحية. ويمكن إرجاع التشتت المعياري المتوسط إلى تباين تجارب المبحوثين مع الدعم الفني بين مختلف التطبيقات؛ الأمر الذي يحتمل أن يؤثر مباشرة على استبقاء المستخدمين ومنعهم من إلغاء تثبيت التطبيقات بعد التجربة الأولى.

جدول 13 : التحليل الإحصائي لمساعدة التواصل الرقمي وسرعة استجابة القائمين على التطبيق في زيادة ثقتي به.

يساعد التواصل الرقمي وسرعة استجابة القائمين على التطبيق في زيادة ثقتي به.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
69.7	69.7	69.7	202	موافق	Valid
86.2	16.6	16.6	48	محايد	
100.0	13.8	13.8	40	معارض	

	100.0	100.0	290	Total	
--	-------	-------	-----	-------	--



شكل توضيحي 12 : التمثيل البياني لمساعدة التواصل الرقمي وسرعة استجابة القائمين على التطبيق في زيادة ثقتي به.

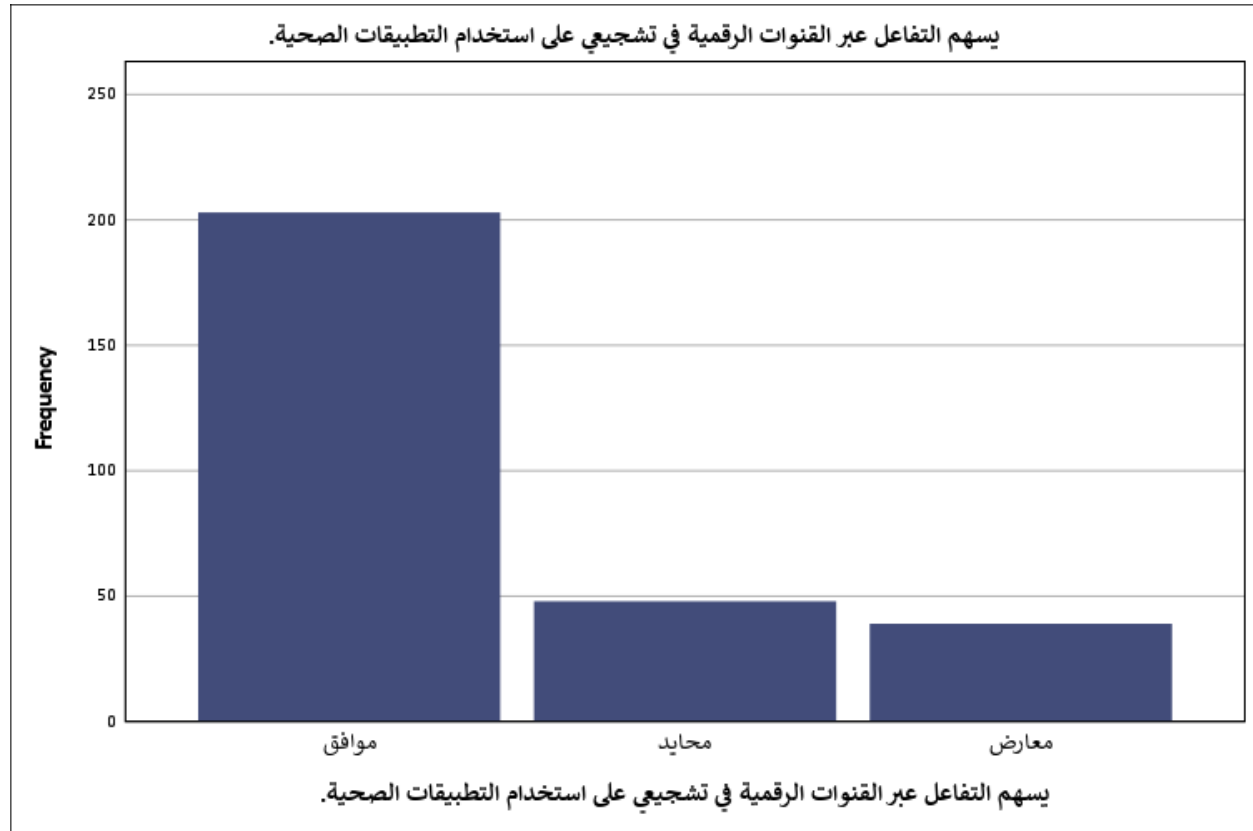
• يسهم التفاعل عبر القنوات الرقمية في تشجيعي على استخدام التطبيقات الصحية.

تحصل هذه الفقرة على موافقة 203 مستجيبين بنسبة 70.0%، فيما سجل المحايدون 48 تكراراً بنسبة 16.6%، وانخفض المعارضون إلى 39 تكراراً بنسبة 13.4%. ويستقر المتوسط الحسابي للفقرة عند 2.57 والانحراف المعياري عند 0.719 والخطأ المعياري 0.042 بوسيط مقداره 3.00. وتدل التوزيعات الرقمية على وجود قناعة راسخة لدى أغلبية أفراد العينة بجدوى الاتصال ثنائي الاتجاه بين المنظومة الصحية والمستخدم في تحويل السلوك من مجرد مشاهدة إلى استخدام فعلي. ويبدو التفسير المنطقي لهذه النتيجة مرتبطاً بتعزيز المشاعر الإيجابية والأمان النفسي لدى المتلقي عندما يشعر بوجود جهة تهتم بتفاعلاته؛ وهو ما قد ينعكس عملياً على الاستمرار في استخدام التطبيق والاعتماد عليه في إدارة النمط الصحي الشخصي.

جدول 14 : التحليل الإحصائي لمساهمة التفاعل عبر القنوات الرقمية في تشجيعي على استخدام التطبيقات الصحية.

يسهم التفاعل عبر القنوات الرقمية في تشجيعي على استخدام التطبيقات الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
70.0	70.0	70.0	203	موافق	Valid

86.6	16.6	16.6	48	محايد
100.0	13.4	13.4	39	معارض
	100.0	100.0	290	Total



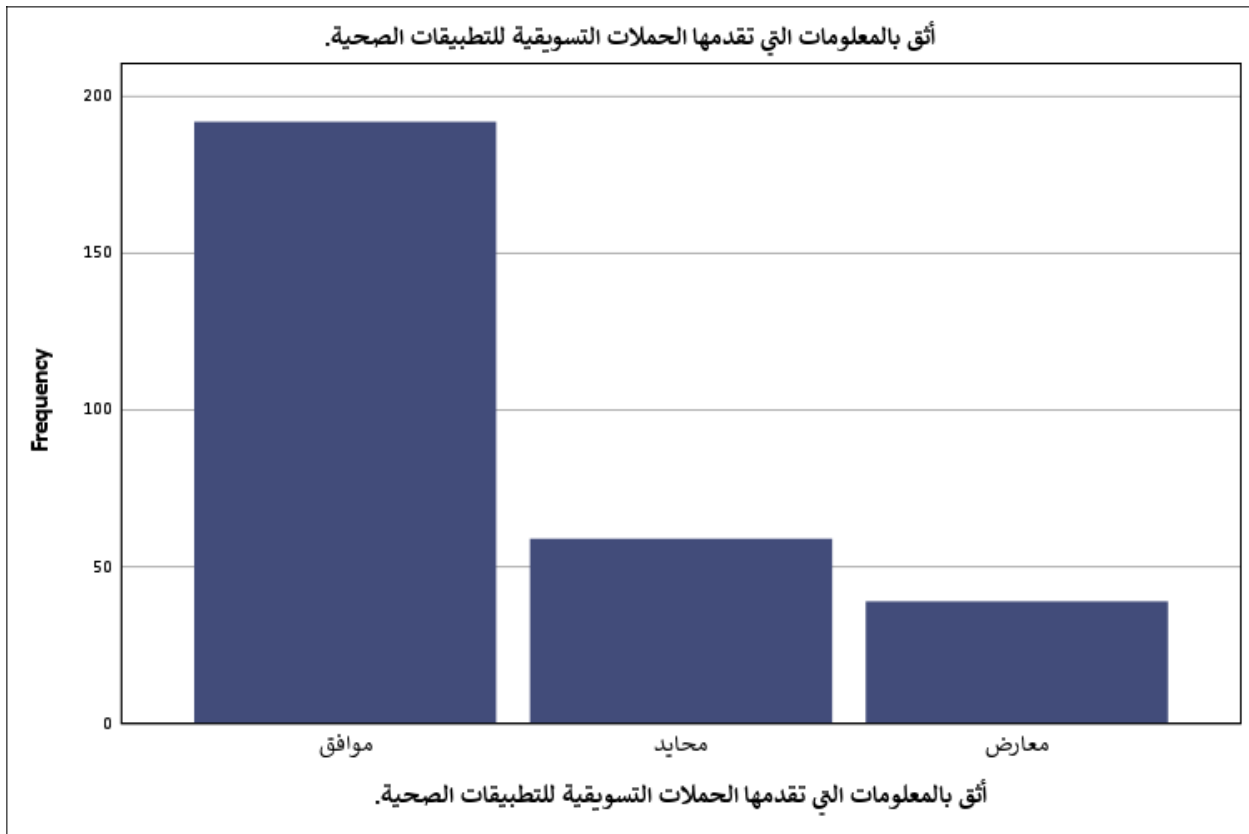
شكل توضيحي 13 : التمثيل البياني لمساهمة التفاعل عبر القنوات الرقمية في تشجيعي على استخدام التطبيقات الصحية.

- المحور الثالث: مصداقية التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية
 - أثق بالمعلومات التي تقدمها الحملات التسويقية للتطبيقات الصحية.
- تبين البيانات التكرارية اتجاهًا إيجابيًا عامًا يشوبه الحذر؛ إذ وافق 192 مستجيبًا بنسبة 66.2%، في حين ارتفعت نسبة المحايد لتصل إلى 20.3% بـ 59 مستجيبًا، وسجل المعارضون 39 تكرارًا بنسبة 13.4%. ويسجل الحساب القياسي متوسطًا مقداره 2.53 وانحرافًا معياريًا يصل إلى 0.721 وخطأ معياري 0.042 ووسيط إحصائي يبلغ 3.00. وتوضح هذه القراءات أن ثقة المستهلك في الإعلان الصحي أضعف نسبيًا من تقييمه لجودة الشكل والتفاعل؛ فارتفع فئة المحايد بنسبة 20.3% يمثل منطقة ارتياب وتشكك تتطلب العمل الترويجي الممنهج لردعها. ويحتمل أن يعود ذلك إلى الخوف الطبيعي من المبالغات التسويقية أو ادعاء تقديم خدمات غير واقعية؛ مما ينعكس على بيئة العمل بضرورة توثيق كل ادعاء تسويقي بأدلة طبية ومعايير اعتماد

معترف بها.

جدول 15 : التحليل الإحصائي للوثوق بالمعلومات التي تقدمها الحملات التسويقية للتطبيقات الصحية.

أثقت بالمعلومات التي تقدمها الحملات التسويقية للتطبيقات الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
66.2	66.2	66.2	192	موافق	Valid
86.6	20.3	20.3	59	محايد	
100.0	13.4	13.4	39	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 14 : التمثيل البياني للوثوق بالمعلومات التي تقدمها الحملات التسويقية للتطبيقات الصحية.

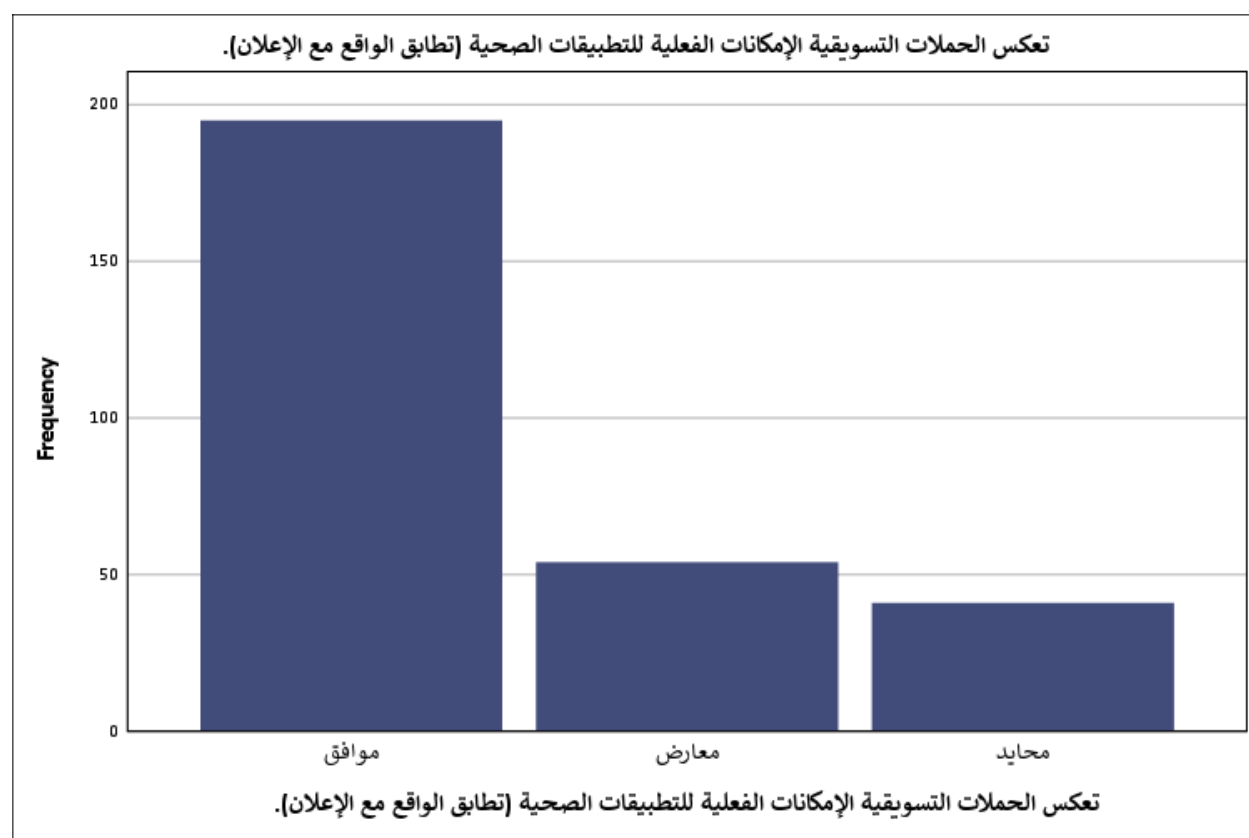
- تعكس الحملات التسويقية الإمكانيات الفعلية للتطبيقات الصحية (تطابق الواقع مع الإعلان).

تظهر النتائج الإحصائية انخفاضاً نسبياً في الاتساق؛ فقد أبدى 195 مستجيباً موافقتهم بنسبة 67.2%، بينما أبدى 54 مستجيباً معارضتهم بنسبة 18.6%، ووقف 41 مستجيباً في منطقة الحياد بنسبة 14.1%. وسجل المتوسط الحسابي للعبارة 2.49 وهو من أدنى المتوسطات في هذا المحور، مترافقاً مع انحراف معياري مرتفع قدره 0.790 وخطأ معياري 0.046 ووسيط 3.00. وتكشف القراءة المتعمقة للانحراف المعياري البالغ 0.790 عن تشتت واضح ووجود فئة غير قليلة تراوح 18.6% تعاني

من فجوة توقعات بين ما ينشر في الإعلانات البراقة وما يتواجد فعلياً داخل التطبيق من بطء أو صعوبة استعراض. ويمكن ربط هذا الفارق بشرط الاتساق؛ إذ إن حدوث التباين بين الوعد التسويقي والأداء الميداني يؤدي إلى صدمة التوقعات ومغادرة المستخدم للتطبيق بسرعة.

جدول 16 : التحليل الإحصائي لتصدير الحملات التسويقية الإمكانات الفعلية للتطبيقات الصحية (تطابق الواقع مع الإعلان).

تعكس الحملات التسويقية الإمكانات الفعلية للتطبيقات الصحية (تطابق الواقع مع الإعلان).					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
67.2	67.2	67.2	195	موافق	Valid
85.9	18.6	18.6	54	معارض	
100.0	14.1	14.1	41	محايد	
	100.0	100.0	290	Total	



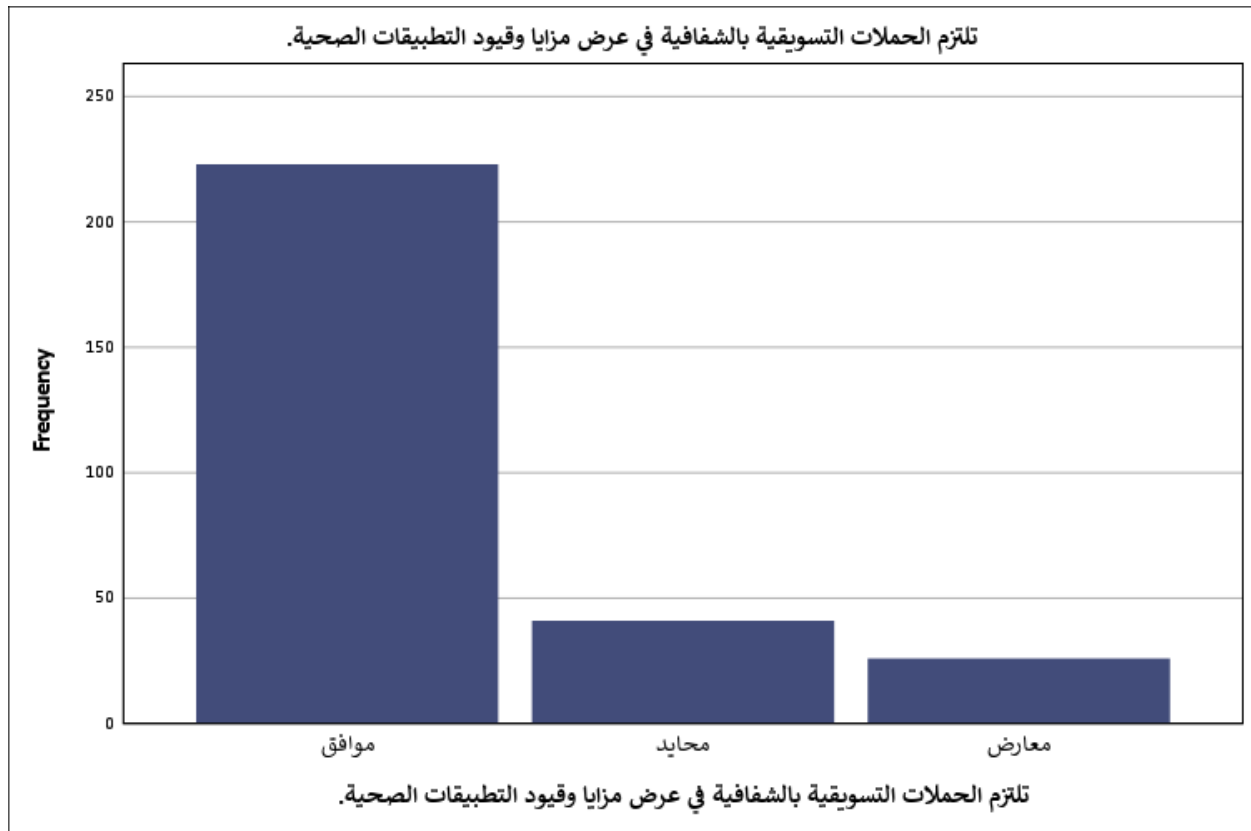
شكل توضيحي 15 : التمثيل البياني لتصدير الحملات التسويقية الإمكانات الفعلية للتطبيقات الصحية (تطابق الواقع مع الإعلان).

- تلتزم الحملات التسويقية بالشفافية في عرض مزايا وقيود التطبيقات الصحية. تسجل القياسات الحسابية أعلى مستويات الموافقة والاتساق؛ حيث بلغت النسبة الإيجابية 76.9% بواقع 223 مستجيباً، وتلاها المحايدون بنسبة 14.1% بـ 41 مستجيباً، وانخفض المعارضون إلى 9.0% بواقع 26 مستجيباً فقط. ويظهر التحليل

الرقمي متوسطاً حسابياً مرتفعاً قدره 2.68 وهو الأعلى إطلاقاً في هذا البعد، مع انحراف معياري منخفض مقداره 0.631 وخطأ معياري 0.037 ووسيط قدره 3.00. وتؤكد هذه الأرقام المتماسكة والالتواء السالب البالغ -1.781 أن العينة تشعر بقدر عالٍ من المصدقية والوضوح بخصوص عرض الحدود والإمكانيات المتاحة. ويبدو التفسير الأكاديمي لهذه القيمة المرتفعة متنسقا مع الرقابة الصارمة من الجهات الصحية والتشريعية في المملكة التي تفرض معايير الإفصاح الدقيق؛ الأمر الذي أدى عملياً إلى تعزيز الأمان النفسي والاطمئنان لدى المستهلك.

جدول 17 : التحليل الإحصائي لالتزام الحملات التسويقية بالشفافية في عرض مزايا وقيود التطبيقات الصحية.

تلتزم الحملات التسويقية بالشفافية في عرض مزايا وقيود التطبيقات الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
76.9	76.9	76.9	223	موافق	Valid
91.0	14.1	14.1	41	محايد	
100.0	9.0	9.0	26	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



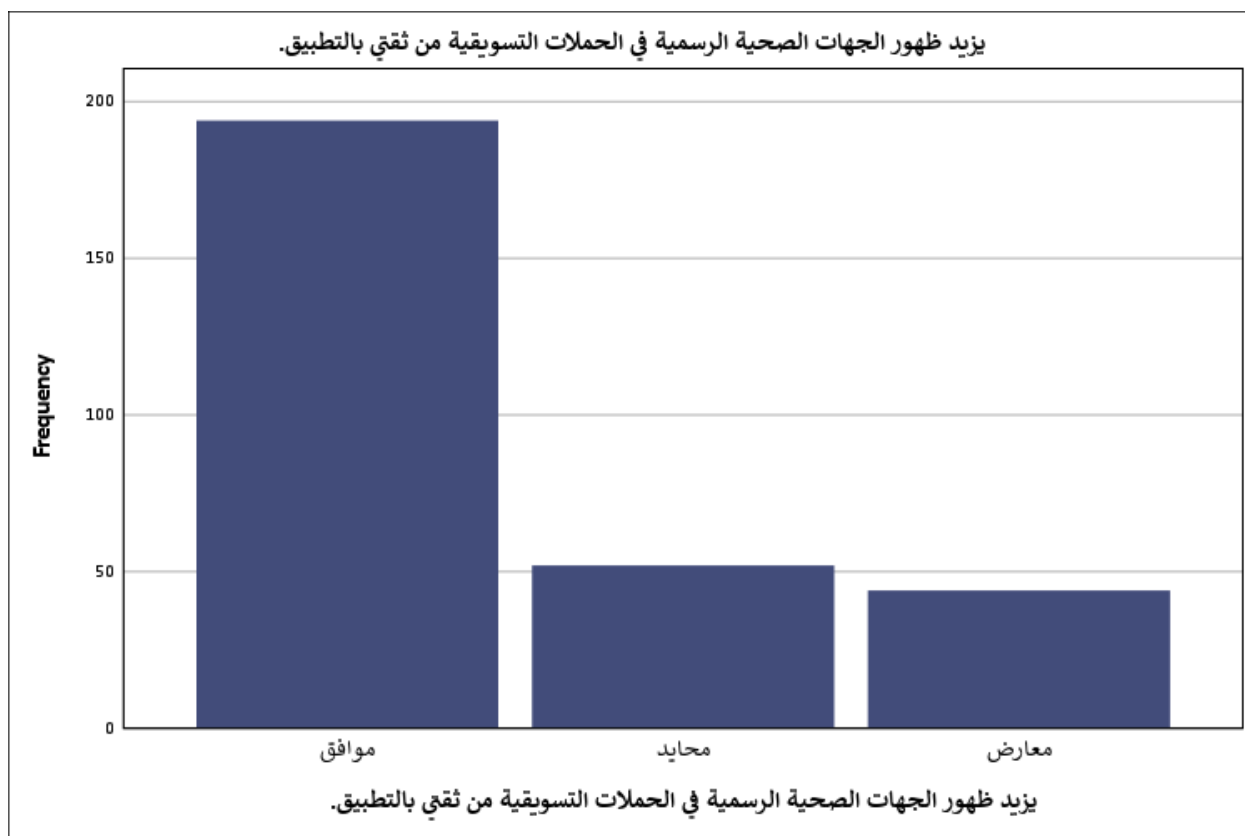
شكل توضيحي 16 : التمثيل البياني لالتزام الحملات التسويقية بالشفافية في عرض مزايا وقيود التطبيقات الصحية.

- يزيد ظهور الجهات الصحية الرسمية في الحملات التسويقية من ثقتي بالتطبيق.

توضح الشواهد الرقمية دور المؤسسات الرسمية الحاسم؛ فقد وافق 194 مستجيباً بنسبة 66.9%، والتزم الحياد 52 مستجيباً بنسبة 17.9%، بينما رفض العبارة 44 مستجيباً بنسبة 15.2%. وبلغ المتوسط الحسابي المكتسب 2.52 مصحوباً بانحراف معياري قدره 0.745 وبخطأ معياري 0.044 ووسيط يبلغ 3.00. وتدلل هذه الأرقام على أن اعتماد الحملة التسويقية على الشراكات وشعارات الوزارات والهيئات الرسمية يمثل محركاً جوهرياً لرفع الموثوقية وتخفيض المخاطر المدركة لدى الجمهور، لكن وجود انحراف يصل إلى 0.745 يحتمل أن يعكس تفاوت أفراد العينة في تقييم مدى استقلالية التطبيقات التابعة للقطاع الخاص حتى لو رعتها جهات رسمية. ويجعل هذا الإسقاط الواقعي من استراتيجية التحالف التسويقي مع القطاعات الحكومية أمراً حتمياً لضمان نجاح الترويج للتطبيقات المستحدثة.

جدول 18 : التحليل الإحصائي لزيادة ظهور الجهات الصحية الرسمية في الحملات التسويقية من ثقتي بالتطبيق.

يزيد ظهور الجهات الصحية الرسمية في الحملات التسويقية من ثقتي بالتطبيق.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
66.9	66.9	66.9	194	موافق	Valid
84.8	17.9	17.9	52	محايد	
100.0	15.2	15.2	44	معارض	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 17 : التمثيل البياني لزيادة ظهور الجهات الصحية الرسمية في الحملات التسويقية من ثقتي بالتطبيق.

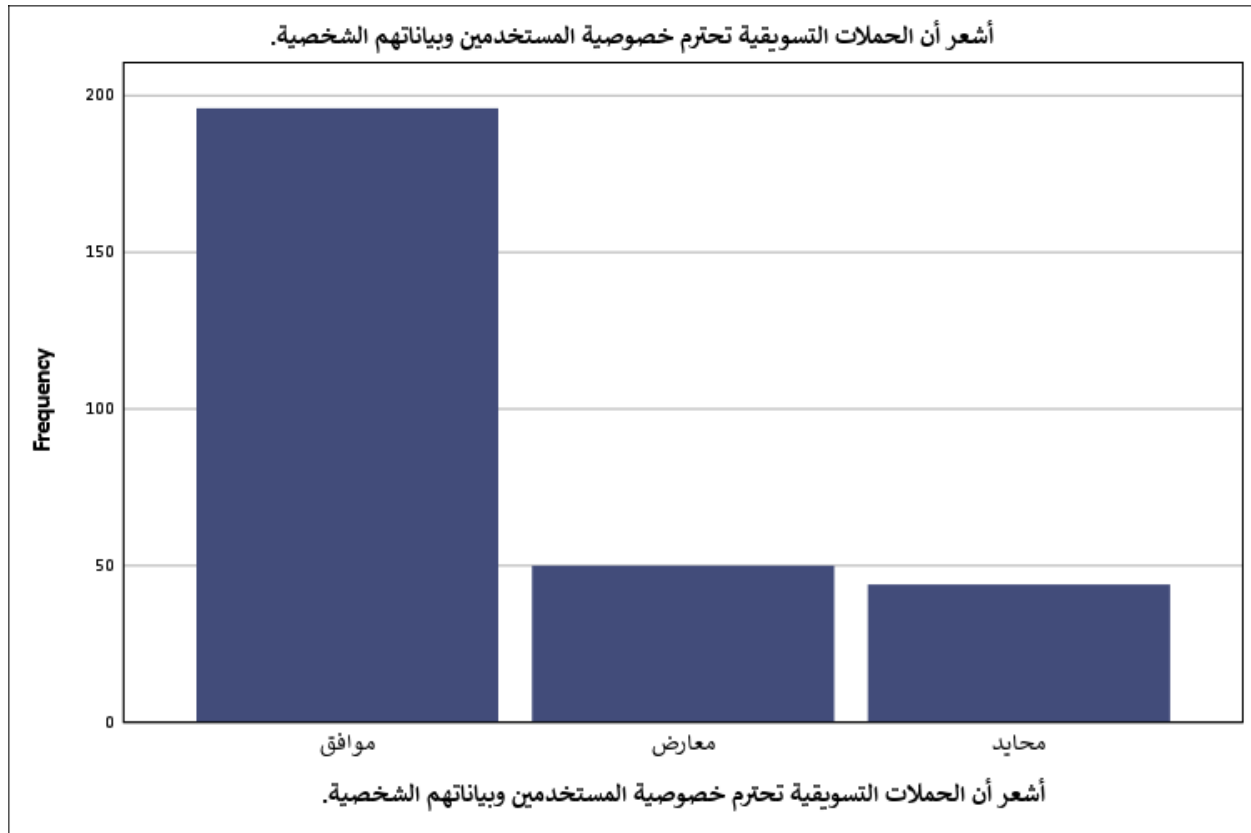
• أشعر أن الحملات التسويقية تحترم خصوصية المستخدمين وبياناتهم الشخصية.

تظهر التوزيعات النسبية توازناً يميل للإيجابية؛ حيث بلغت موافقة المبحوثين 67.6% بواقع 196 مستجيباً، فيما عارض العبارة 50 مستجيباً بنسبة 17.2%، وحاید 44 مستجيباً بنسبة 15.2%. وتسجل الفقرة متوسطاً حسابياً مقداره 2.50 وانحرافاً معيارياً يبلغ 0.773 وخطأ معياري للمتوسط 0.045 ووسيطاً قدره 3.00. وتبرز قيمة الانحراف المعياري البالغة 0.773 تشتت الآراء وحساسية الجمهور البالغة تجاه الأمن السيبراني وسرية السجلات الطبية والشخصية، فالخوف من تسريب البيانات يعد عائقاً نفسياً يفسر معارضة نحو 17.2% للمضمون التسويقي. وبناءً عليه، يترتب على القائمين على الحملات الرقمية التركيز على استعراض معايير التشفير وشهادات الأمن الرقمي لإزالة هذه الشكوك لدى المستخدم المستهدف.

جدول 19 : التحليل الإحصائي للشعور أن الحملات التسويقية تحترم خصوصية المستخدمين وبياناتهم الشخصية.

أشعر أن الحملات التسويقية تحترم خصوصية المستخدمين وبياناتهم الشخصية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
67.6	67.6	67.6	196	موافق	Valid
84.8	17.2	17.2	50	معارض	
100.0	15.2	15.2	44	محايد	

	100.0	100.0	290	Total	
--	-------	-------	-----	-------	--



شكل توضيحي 18 : التمثيل البياني للشعور أن الحملات التسويقية تحترم خصوصية المستخدمين وبياناتهم الشخصية.

• المحور الرابع: استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية

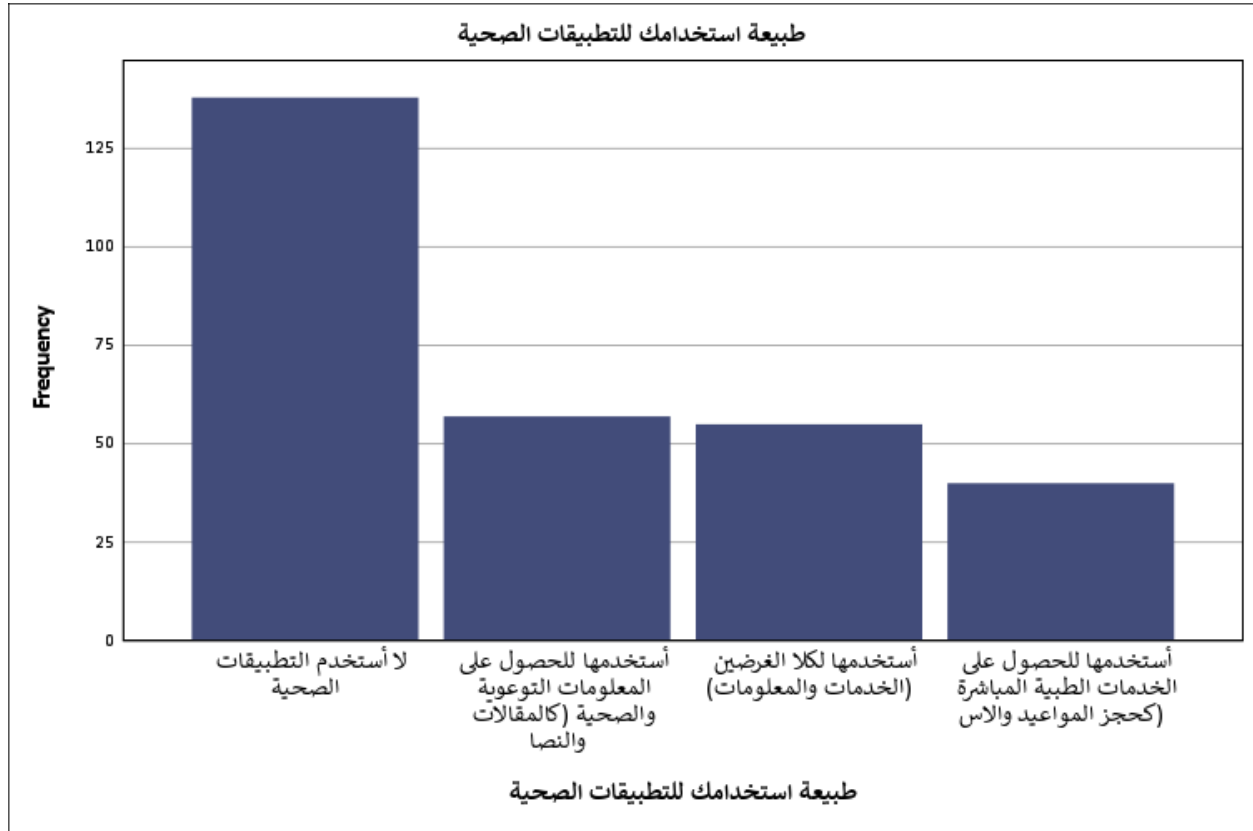
• طبيعة استخدامك للتطبيقات الصحية

تكشف البيانات الوصفية لهذا المتغير عن نمط استهلاكي مفاجئ وغير متكافئ؛ إذ تصدر القائمة الأفراد الذين لا يستخدمون التطبيقات الصحية إطلاقاً بنسبة 47.6% بواقع 138 مستجيباً، وتلاههم من يستخدمونها للحصول على المعلومات التوعوية بنسبة 19.7% بـ 57 مستجيباً، ثم من يجمعون بين الخدمات والمعلومات بنسبة 19.0% بـ 55 مستجيباً، وأخيراً مستخدمو الخدمات الطبية المباشرة بنسبة 13.8% بواقع 40 مستجيباً. وتسجل الفقرة متوسطاً حسابياً يبلغ 3.00 وانحرافاً معيارياً كبيراً مقداره 1.108 وخطأ معياري 0.065 ووسيط 3.00. وتوضح قيمة التشتت المرتفعة جداً تباعداً هائلاً في الممارسات الفعلية للجمهور بين الانقطاع التام والاستخدام الشامل؛ ويُعزى هذا الفجوة الكبيرة في الغالب إلى الفئات العمرية المرتفعة في العينة أو إلى عدم الحاجة المرضية الملحة لدى النسبة الكبرى. وتتطلب هذه النتيجة ميدانياً إعادة تقييم جدوى الحملات الموجهة

وتطوير رسائل تسويقية تستهدف تحويل غير المستخدمين البالغ نسبتهم ناهزت النصف إلى مستخدمين نشطين.

جدول 20 : التحليل الإحصائي لطبيعة استخدام التطبيقات الصحية

طبيعة استخدامك للتطبيقات الصحية				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
47.6	47.6	47.6	138	لا أستخدم التطبيقات الصحية
67.2	19.7	19.7	57	أستخدمها للحصول على المعلومات التوعوية والصحية (كالمقالات والنصا
86.2	19.0	19.0	55	أستخدمها لكلا الغرضين (الخدمات والمعلومات)
100.0	13.8	13.8	40	أستخدمها للحصول على الخدمات الطبية المباشرة (كحجز المواعيد والاس
	100.0	100.0	290	Total



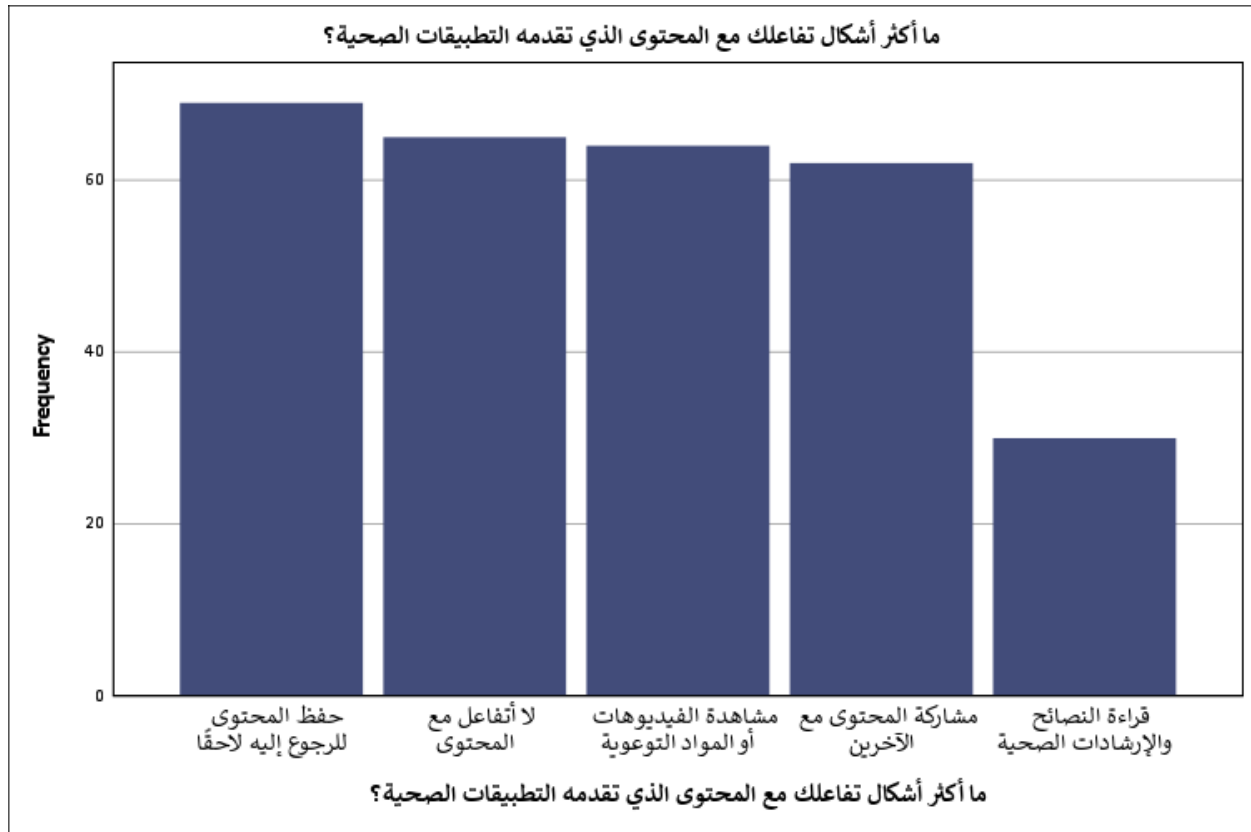
شكل توضيحي 19 : التمثيل البياني لطبيعة استخدام التطبيقات الصحية

- ما أكثر أشكال تفاعل مع المحتوى الذي تقدمه التطبيقات الصحية؟

تتوزع استجابات المبحوثين بأسلوب متوازن ومتغارب عبر الأشكال التفاعلية المختلفة؛ فقد جاء حفظ المحتوى للرجوع إليه أولاً بنسبة 23.8% بـ 69 مستجيباً، وتبعه خيار عدم التفاعل إطلاقاً بنسبة 22.4% بـ 65 مستجيباً، ثم مشاهدة الفيديوهات التوعوية بنسبة 22.1% بـ 64 مستجيباً، ومشاركة المحتوى بنسبة 21.4% بـ 62 مستجيباً، وأخيراً قراءة النصائح بنسبة 10.3% بـ 30 مستجيباً. ويسجل السؤال متوسطاً حسابياً يبلغ 3.23 وانحرافاً معيارياً عالياً قدره 1.302 وخطأ معياري 0.076 ووسيطاً عند 3.00. ويشير الارتفاع الملحوظ في الانحراف المعياري إلى تشتت الشدة التفاعلية وتنوع التفضيلات السلوكية للمستهلكين بين السلبية المتمثلة في عدم التفاعل 22.4% والإيجابية المتمثلة في الحفظ والمشاركة. ويقتضي هذا الواقع العملي إفساح المجال لوسائط متعددة تنطوي على نصائح قصيرة وفيديوهات تفاعلية لتلائم كافة الأنماط والسلوكيات الرقمية.

جدول 21 : التحليل الإحصائي لأكثر أشكال تفاعل مع المحتوى الذي تقدمه التطبيقات الصحية؟

ما أكثر أشكال تفاعل مع المحتوى الذي تقدمه التطبيقات الصحية؟					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
23.8	23.8	23.8	69	حفظ المحتوى للرجوع إليه لاحقاً	Valid
46.2	22.4	22.4	65	لا أفاعل مع المحتوى	
68.3	22.1	22.1	64	مشاهدة الفيديوهات أو المواد التوعوية	
89.7	21.4	21.4	62	مشاركة المحتوى مع الآخرين	
100.0	10.3	10.3	30	قراءة النصائح والإرشادات الصحية	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 20 : التمثيل البياني لأكثر أشكال تفاعل مع المحتوى الذي تقدمه التطبيقات الصحية؟

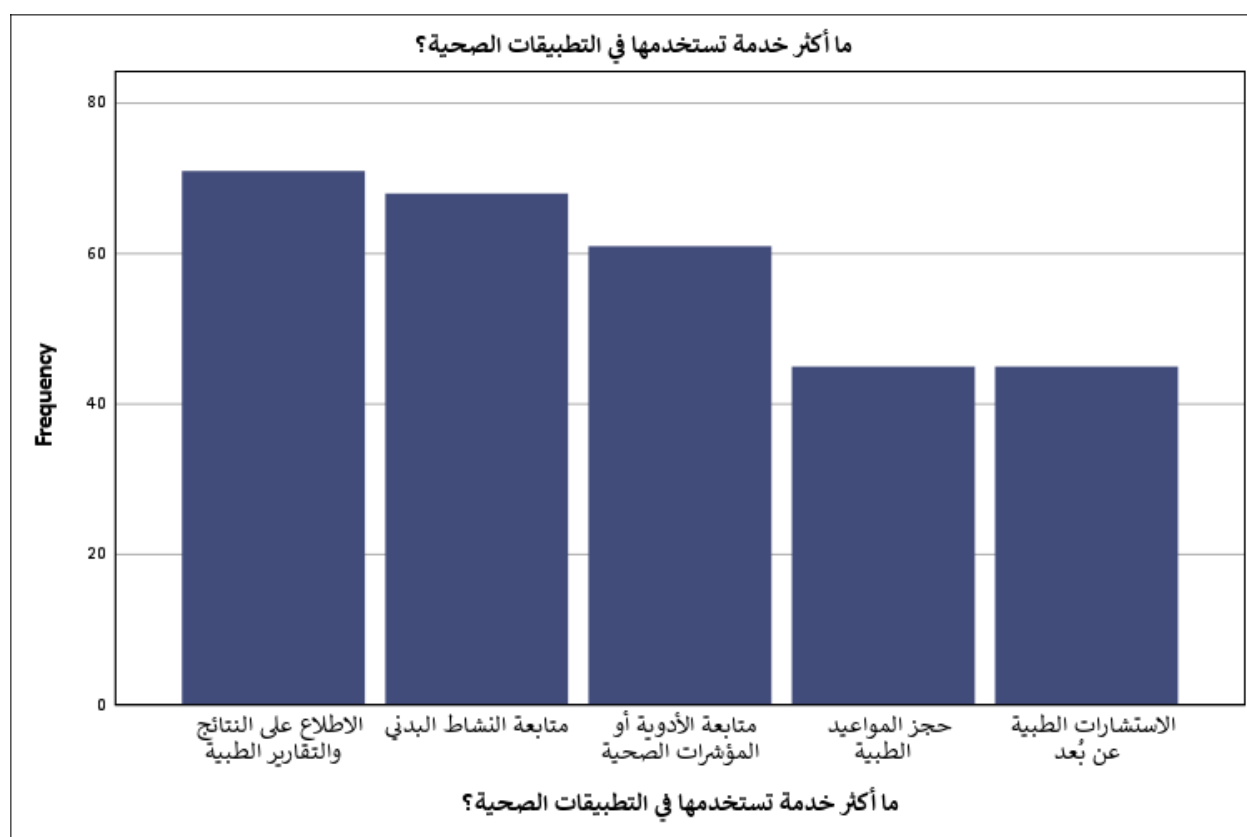
• ما أكثر خدمة تستخدمها في التطبيقات الصحية؟

تظهر النتائج الإحصائية توزيعاً نسبياً متكافئاً بين الخدمات الاستهلاكية المتاحة؛ إذ احتل الاطلاع على النتائج والتقارير الطبية المرتبة الأولى بنسبة 24.5% بـ 71 مستجيباً، وجاءت متابعة النشاط البدني ثانياً بنسبة 23.4% بـ 68 مستجيباً، ثم متابعة الأدوية والمؤشرات بنسبة 21.0% بـ 61 مستجيباً، بينما تساوى حجز المواعيد والاستشارات عن بعد بنسبة 15.5% لكل منهما بـ 45 مستجيباً لكل خيار. وسجل السؤال متوسطاً حسابياً مقداره 3.23 وانحرافاً معيارياً بـ 1.385 وخطأ معياري 0.081 ووسيطاً عند 3.00. وتبرز قيمة الانحراف المعياري العالية تشعب الاحتياجات الفردية لدى أفراد مجتمع الدراسة وعدم تركيزهم على خدمة واحدة دون غيرها. إذ يحتمل أن يرتبط ذلك بالتنوع الديموغرافي والاختلاف في الحالة الصحية. وتستوجب هذه النتيجة من مطوري التطبيقات تقديم واجهات تسويقية مرنة تبرز كافة الخدمات دون اختزال التطبيق في مجرد حجز المواعيد.

جدول 22 : التحليل الإحصائي لأكثر خدمة تستخدمها في التطبيقات الصحية؟

ما أكثر خدمة تستخدمها في التطبيقات الصحية؟

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
24.5	24.5	24.5	71	الاطلاع على النتائج والتقارير الطبية
47.9	23.4	23.4	68	متابعة النشاط البدني
69.0	21.0	21.0	61	متابعة الأدوية أو المؤشرات الصحية
84.5	15.5	15.5	45	حجز المواعيد الطبية
100.0	15.5	15.5	45	الاستشارات الطبية عن بُعد
	100.0	100.0	290	Total



شكل توضيحي 21 : التمثيل البياني لأكثر خدمة تستخدمها في التطبيقات الصحية؟

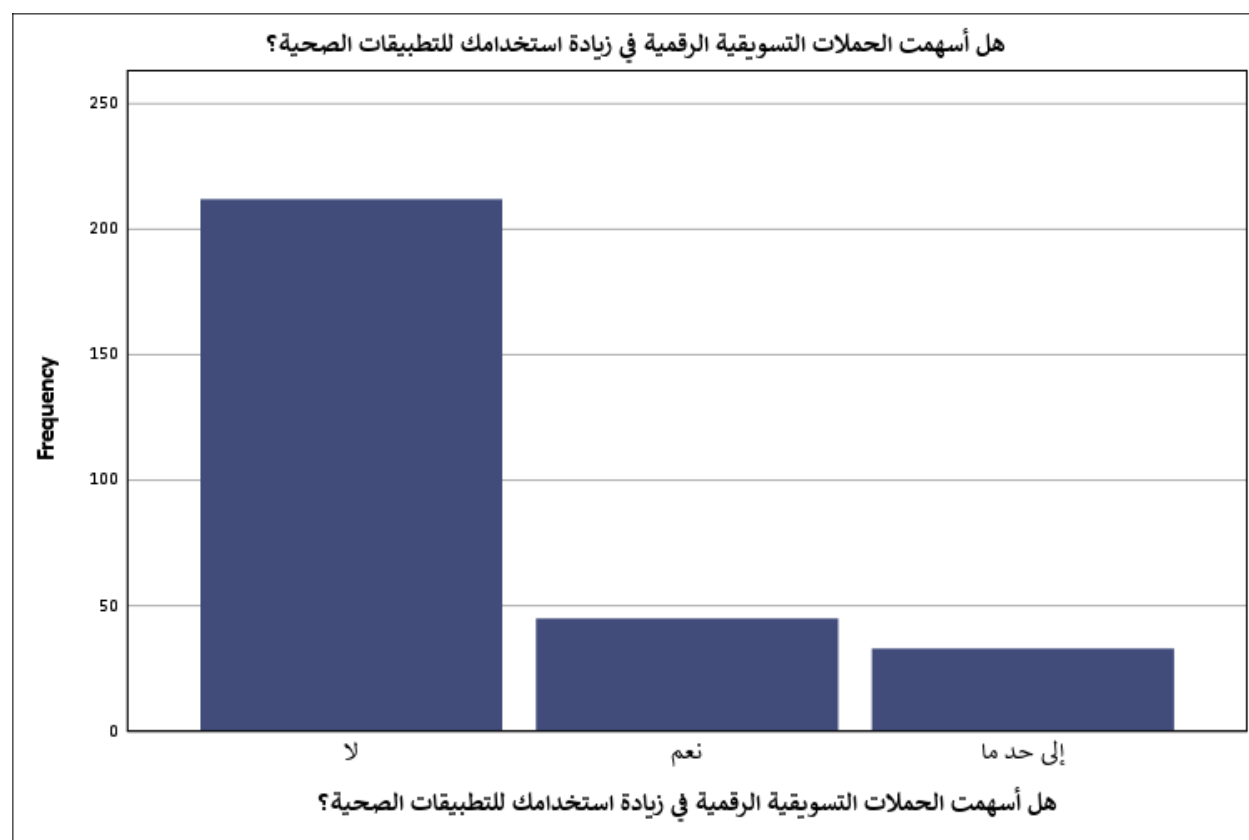
- هل أسهمت الحملات التسويقية الرقمية في زيادة استخدامك للتطبيقات الصحية؟

تكشف القراءة الرقمية عن هيمنة خيار الإجابة المنفية بشكل واضح؛ فقد أجاب 212 مستجيباً بـ "لا" بنسبة 73.1%، بينما أجاب بـ "نعم" 45 مستجيباً بنسبة 15.5%، واختار "إلى حد ما" 33 مستجيباً بنسبة 11.4%. واستقر المتوسط الحسابي عند 2.58 والانحراف المعياري عند 0.746 والخطأ المعياري 0.044 والوسيط الإحصائي 3.00. وتدلل هذه النتيجة المحورية على

قصور واضح في أثر الحملات التسويقية الرقمية الحالية وفشلها في إحداث تغيير سلوكي مباشر يزيد من الاستخدام الفعلي للتطبيقات لدى نحو ثلاثة أرباع العينة. إذ إن الانحراف المعياري الواسع يبرز الفجوة الكبيرة بين القناة الشكلية بالإعلان والممارسة الواقعية. ويبدو أن الحملات الرقمية تنجح في صنع الوعي لكنها تعجز عن دفع المستهلك نحو اتخاذ خطوة الاستخدام؛ الأمر الذي يوجب مراجعة أدوات الاستهداف وعرض القيمة المضافة للتطبيق.

جدول 23 : التحليل الإحصائي لمساهمة الحملات التسويقية الرقمية في زيادة استخدامك للتطبيقات الصحية؟

هل أسهمت الحملات التسويقية الرقمية في زيادة استخدامك للتطبيقات الصحية؟					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
73.1	73.1	73.1	212	لا	Valid
88.6	15.5	15.5	45	نعم	
100.0	11.4	11.4	33	إلى حد ما	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 22 : التمثيل البياني لمساهمة الحملات التسويقية الرقمية في زيادة استخدامك للتطبيقات الصحية؟

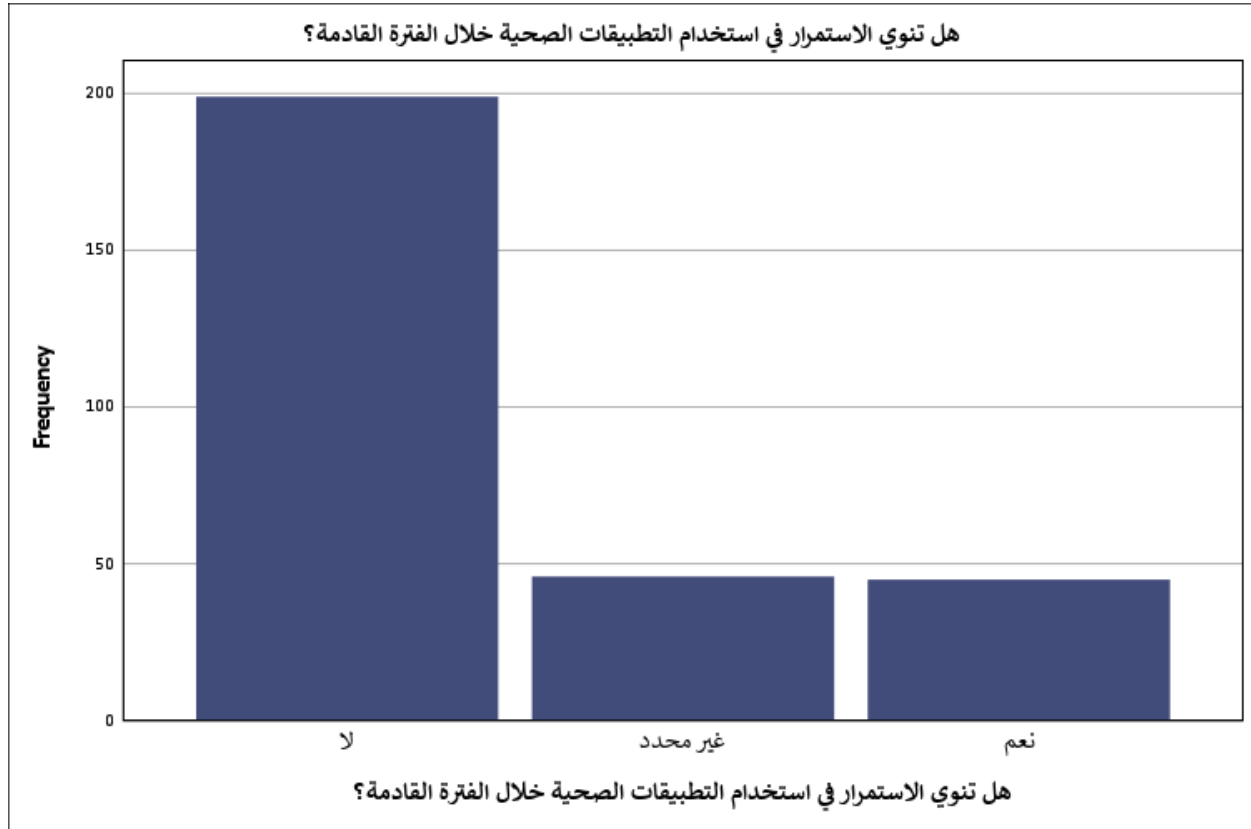
- هل تنوي الاستمرار في استخدام التطبيقات الصحية خلال الفترة القادمة؟

تسجل المؤشرات النسبية اتجاهاً سلبياً نقدياً فيما يتعلق بالنوايا المستقبلية؛ حيث صرح 199 مستجيباً بعدم نيتهم

الاستمرار بنسبة 68.6%، بينما تساوى من أجابوا بـ "نعم" بـ 45 مستجيباً بنسبة 15.5%، ووقف 46 مستجيباً في موقف غير المحدد بنسبة 15.9%. ويصل المتوسط الحسابي للفقرة إلى 2.53 والانحراف المعياري إلى 0.749 والخطأ المعياري 0.044 ووسيط إحصائي 3.00. وتكشف هذه التوزيعات عن أزمة احتفاظ بالمستخدمين (Retention Rate)؛ إذ يظهر الانحراف المعياري المرتفع حالة صريحة من عدم الرضا أو زوال دواعي الاستخدام بعد انقضاء الحاجة الطبية المؤقتة، ويفسر هذا الإعراض المستقبلي بإمكانية وجود صعوبات في تجربة المستخدم أو تراجع الدافع التوعوي؛ مما يهدد الاستدامة الرقمية للتطبيقات الصحية ويطلب وضع استراتيجيات لتنشيط المستخدمين الخاملين.

جدول 24 : التحليل الإحصائي لنية الاستمرار في استخدام التطبيقات الصحية خلال الفترة القادمة؟

هل تنوي الاستمرار في استخدام التطبيقات الصحية خلال الفترة القادمة؟					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
68.6	68.6	68.6	199	لا	Valid
84.5	15.9	15.9	46	غير محدد	
100.0	15.5	15.5	45	نعم	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 23 : التمثيل البياني لنية الاستمرار في استخدام التطبيقات الصحية خلال الفترة القادمة؟

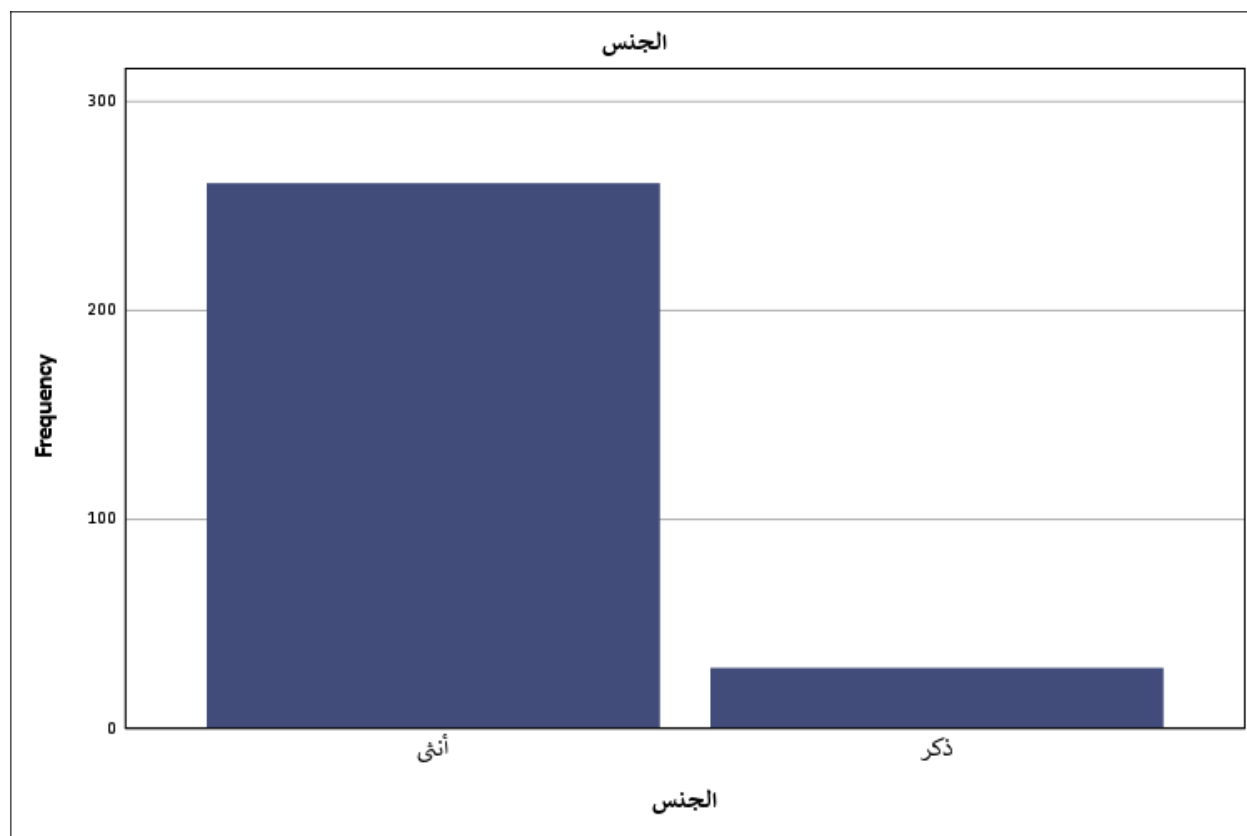
• البيانات الديموغرافية العامة

• الجنس

تبين النتائج الديموغرافية اختلالاً كبيراً في التوزيع التكراري لصالح العنصر النسائي؛ حيث شكلت الإناث نسبة 90.0% بواقع 261 مستجيبة، بينما لم تتجاوز نسبة الذكور 10.0% بواقع 29 مستجيباً فقط. ويسجل هذا المتغير متوسطاً حسابياً يبلغ 1.90 وانحرافاً معيارياً منخفضاً جداً يصل إلى 0.301 وخطأً معياري 0.018، مع معامل التواء سالب مرتفع قدره -2.681 وتفريط عالٍ جداً يبلغ 5.221. وتوضح هذه القيم التجمهر العالي والاستجابة المكثفة من قبل النساء لبيئة هذا الاستبيان، مما يقود إلى تجانس شديد في عينة الدراسة الناتجة. وربما يعزى ذلك إلى الاهتمام الفطري المتزايد لدى النساء بالرعاية الصحية العائلية ومتابعة التطبيقات الخاصة بالأسرة والمواعيد، بيد أن هذا التفاوت يفرض حذراً إحصائياً عند تعميم النتائج على المجتمع الكلي لتجنب التحيز النسوي في التقييم التسويقي.

جدول 25 : التحليل الإحصائي للجنس

الجنس					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
90.0	90.0	90.0	261	أنثى	Valid
100.0	10.0	10.0	29	ذكر	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 24 : التمثيل البياني للجنس

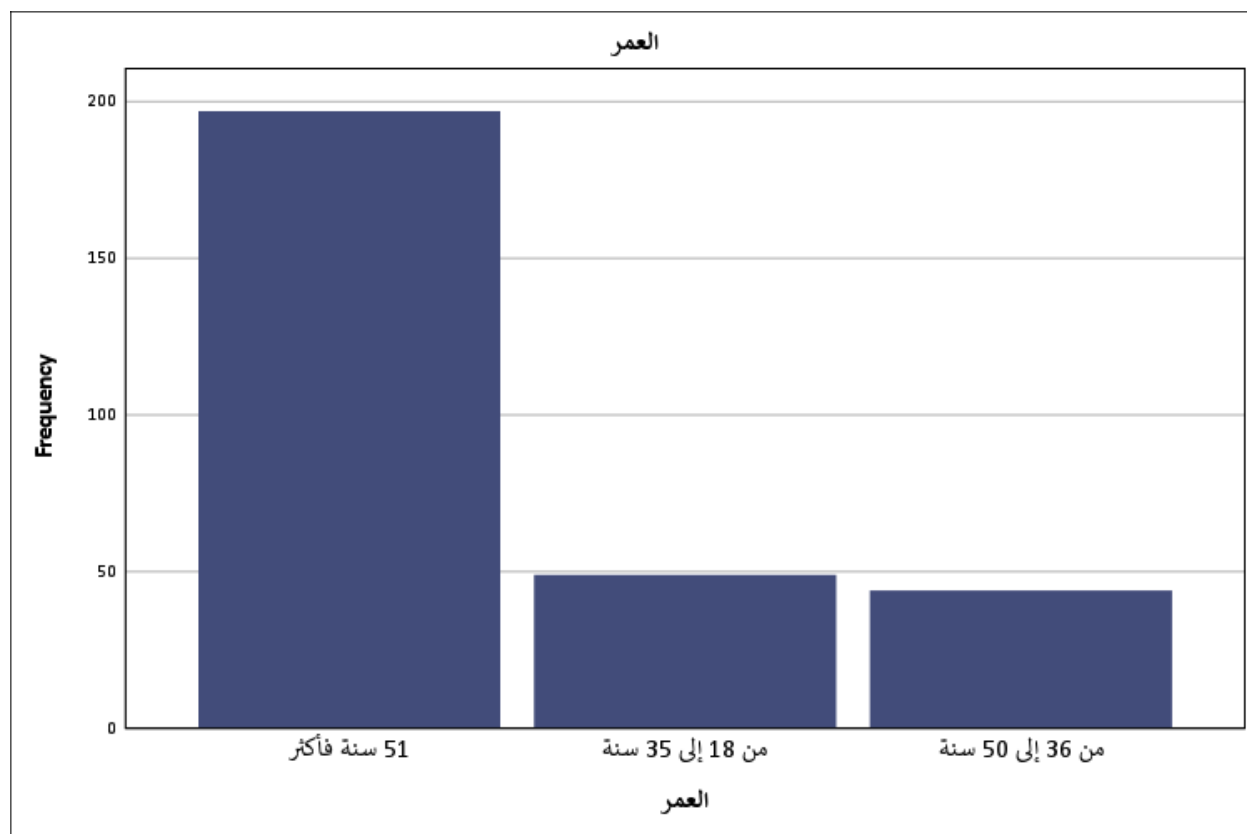
• العمر

تظهر النتائج الديموغرافية هيمنة صريحة لفئة كبار السن؛ إذ سجلت الفئة العمرية "51 سنة فأكثر" 197 مستجيباً بنسبة 67.9%، وجاءت الفئة من "18 إلى 35 سنة" ثانية بـ 49 مستجيباً بنسبة 16.9%، ثم الفئة من "36 إلى 50 سنة" بـ 44 مستجيباً بنسبة 15.2%. وبلغ المتوسط الحسابي للسن 2.51 والانحراف المعياري 0.768 والخطأ المعياري للمتوسط 0.045 ووسيط قدره 3.00. وتفسر هذه الأرقام العلة الأساسية خلف بعض النتائج السابقة؛ فتركز العينة بـ 67.9% في عمر الخمسين وما فوق يوضح أسباب انخفاض التفاعل الرقمي وعدم النية في الاستمرار لقلة المهارات التقنية لدى هذه الفئة. ويسهم هذا التفسير العميق في توجيهه بوصلة التسويق الرقمي نحو تصاميم مبسطة للغاية تتناسب مع الاحتياجات الخاصة والقدرات الرقمية لكبار السن.

جدول 26 : التحليل الإحصائي للعمر

العمر					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
67.9	67.9	67.9	197	51 سنة فأكثر	Valid

84.8	16.9	16.9	49	من 18 إلى 35 سنة
100.0	15.2	15.2	44	من 36 إلى 50 سنة
	100.0	100.0	290	Total



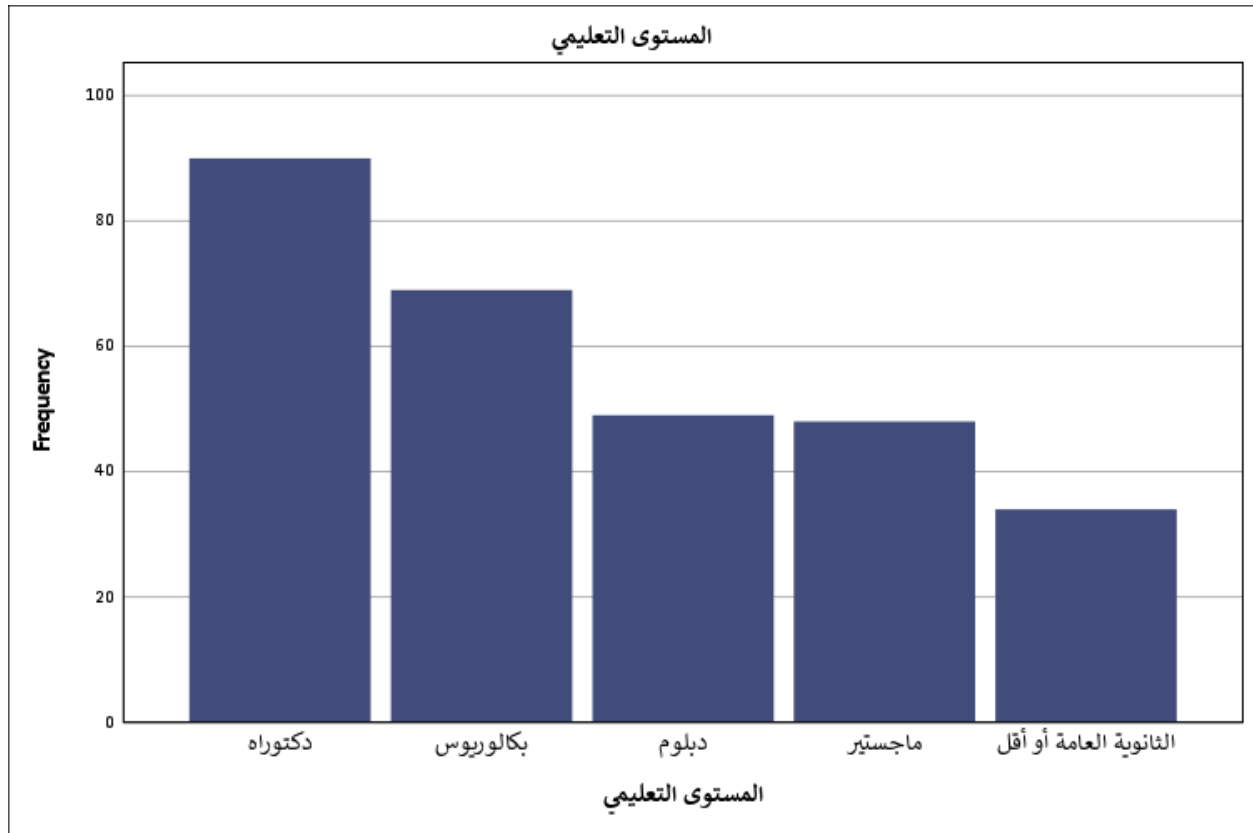
شكل توضيحي 25 : التمثيل البياني للعمر

• المستوى التعليمي

توضح المؤشرات الرقمية ارتفاعاً استثنائياً في المستوى الأكاديمي للعينة؛ إذ احتل حملة الدكتوراه المرتبة الأولى بـ 90 مستجيباً بنسبة 31.0%، وتلاههم حملة البكالوريوس بـ 69 مستجيباً بنسبة 23.8%، ثم الدبلوم بـ 49 مستجيباً بنسبة 16.9%، فالماجستير بـ 48 مستجيباً بنسبة 16.6%، وأخيراً الثانوية فأقل بـ 34 مستجيباً بنسبة 11.7%. وسجل المتغير متوسطاً مقداره 3.38 وانحرافاً معيارياً مرتفعاً قدره 1.380 وخطأ معياري 0.081 ووسيط 3.00. وتبرز قيمة التشتت المعياري العالية تنوع الدرجات العلمية مع تركيز أكاديمي مرتفع يتجاوز 64% للحاصلين على الشهادات الجامعية والعليا. وتفسر هذه الخصائص النقدية العالية لدى العينة؛ فالمستجيب المتعلم يسائل مصداقية الإعلان ويبحث عن الشفافية بدقة، مما يفسر انخفاض اقتناعه بالإعلانات البسيطة وحاجته لبراهين علمية موثوقة.

جدول 27 : التحليل الإحصائي للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
31.0	31.0	31.0	90	دكتوراه
54.8	23.8	23.8	69	بكالوريوس
71.7	16.9	16.9	49	دبلوم
88.3	16.6	16.6	48	ماجستير
100.0	11.7	11.7	34	الثانوية العامة أو أقل
	100.0	100.0	290	Total



شكل توضيحي 26 : التمثيل البياني للمستوى التعليمي

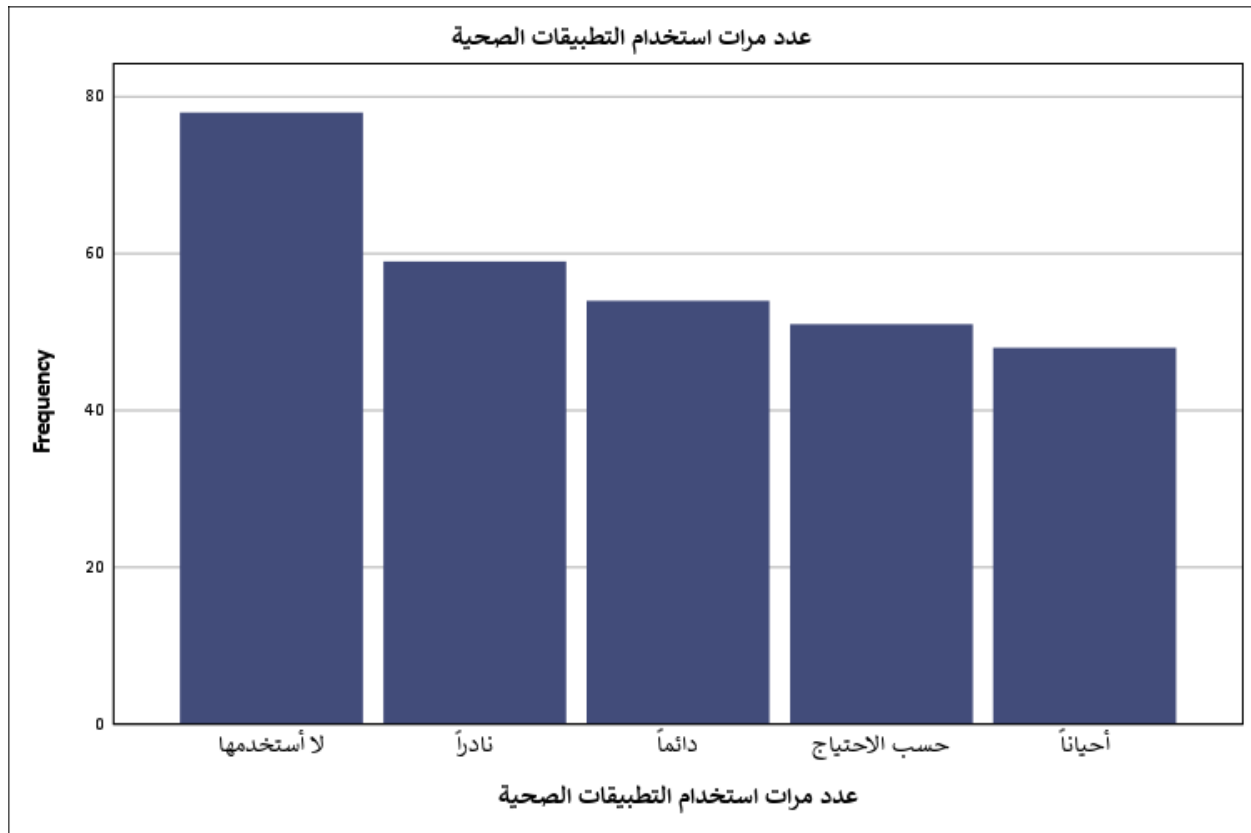
• عدد مرات استخدام التطبيقات الصحية

تظهر التكرارات الحسابية تدرجاً تشتتياً عبر فئات الكثافة الاستخدامية؛ حيث أفاد 26.9% بـ "لا أستخدمها" بواقع 78 مستجيباً، واختار 20.3% خيار "نادراً" بـ 59 مستجيباً، في حين أفاد 18.6% بـ "دائماً" بـ 54 مستجيباً، واختار 17.6% "حسب الاحتياج" بـ 51 مستجيباً، وأخيراً "أحياناً" بنسبة 16.6% بـ 48 مستجيباً. وترافق المتوسط الحسابي البالغ 3.18 مع انحراف معياري هو الأعلى بين الأسئلة بـ 1.462 وخطأ معياري 0.086 ووسيط 3.00. ويكشف هذا الانحراف الضخم عن تباين حاد

وغير متجانس بين المبحوثين يصل حد التناقض السلوكي بين الامتناع التام والاستخدام الدائم. ويبدو هذا التذبذب منطقياً بالنظر إلى تباين الحالة الصحية؛ إذ يقتصر الاستخدام المكثف على المصابين بأمراض مزمنة بينما يتراجع لدى الأصحاء، وهو ما يتطلب رسائل تسويقية نوعية لكل شريحة.

جدول 28 : التحليل الإحصائي لعدد مرات استخدام التطبيقات الصحية

عدد مرات استخدام التطبيقات الصحية					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
26.9	26.9	26.9	78	لا أستخدمها	Valid
47.2	20.3	20.3	59	نادرًا	
65.9	18.6	18.6	54	دائمًا	
83.4	17.6	17.6	51	حسب الاحتياج	
100.0	16.6	16.6	48	أحياناً	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 27 : التمثيل البياني لعدد مرات استخدام التطبيقات الصحية

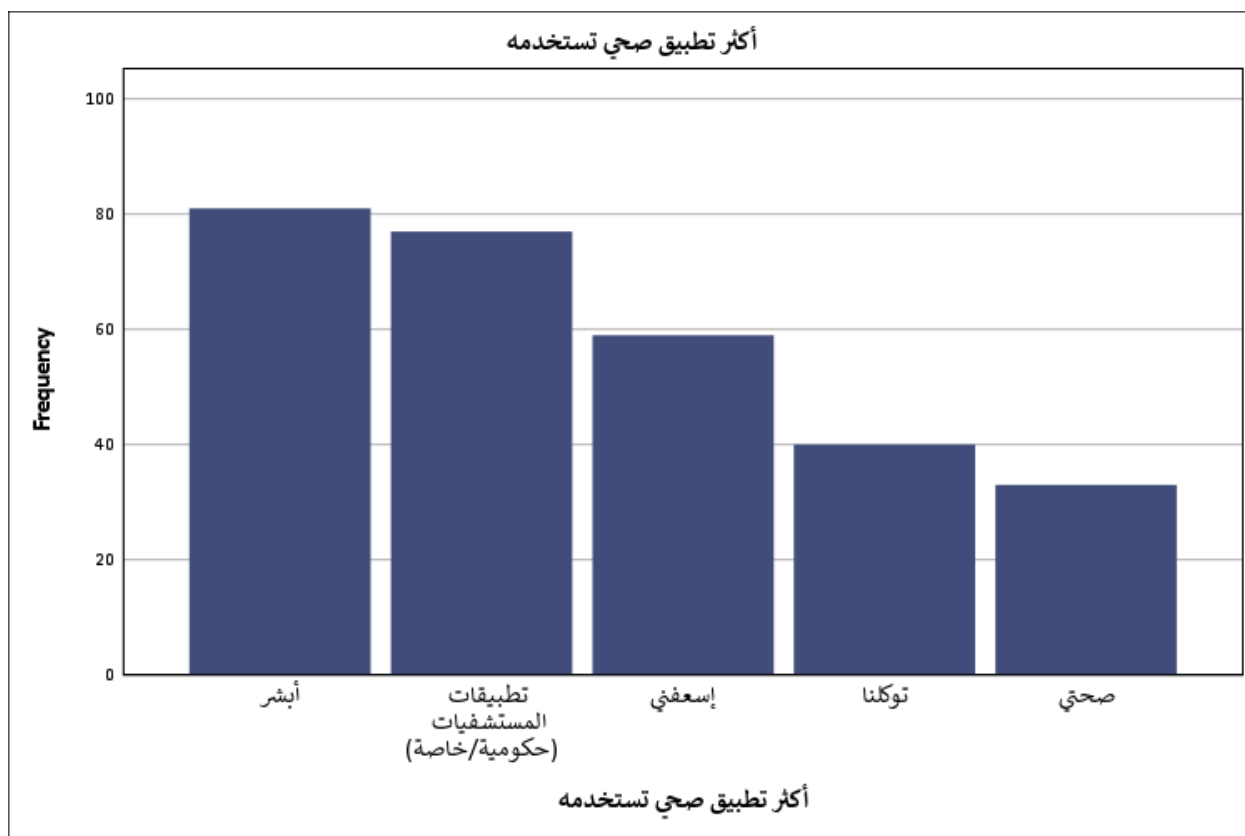
- أكثر تطبيق صحي تستخدمه

تسجل التكرارات تفوقاً للتطبيقات الخدمية الحكومية الشاملة؛ حيث تصدر تطبيق "أبشر" الخيارات بـ 81 مستجيباً بنسبة

27.9%، وتلته تطبيقات المستشفيات الحكومية والخاصة بـ 77 مستجيباً بنسبة 26.6%، ثم تطبيق "إسعفي" بـ 59 مستجيباً بنسبة 20.3%، وتطبيق "توكلنا" بـ 40 مستجيباً بنسبة 13.8%، وأخيراً تطبيق "صحتي" بـ 33 مستجيباً بنسبة 11.4%. وحقق المتغير متوسطاً حسابياً مقداره 3.37 وانحرافاً معيارياً يصل إلى 1.315 وخطأ معياري 0.077 ووسيطاً عند 3.00. وتدل هذه البيانات القياسية على تركيز الاعتماد الرقمي على المنصات السيادية والتطبيقات التي تقدم خدمات رسمية مباشرة، إذ إن تقدم "أبشر" وتطبيقات المستشفيات يرجع للربط الإجباري بالخدمات المدنية والصحية. وتوضح هذه النتيجة الحاجة إلى دعم التطبيقات المخصصة كـ "صحتي" بتسويق رقمي مكثف يبرز وظائفها الوقائية المتخصصة.

جدول 29 : التحليل الإحصائي لأكثر تطبيق صحي تستخدمه

أكثر تطبيق صحي تستخدمه					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
27.9	27.9	27.9	81	أبشر	Valid
54.5	26.6	26.6	77	تطبيقات المستشفيات (حكومية/خاصة)	
74.8	20.3	20.3	59	إسعفي	
88.6	13.8	13.8	40	توكلنا	
100.0	11.4	11.4	33	صحتي	
	100.0	100.0	290	Total	



شكل توضيحي 28 : التمثيل البياني لأكثر تطبيق صحي تستخدمه

• اختبار المصدقية والموثوقية

تسجل المخرجات الإحصائية لاختبار الاتساق الداخلي الثبات المرتفع لأداة الدراسة؛ حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ 0.916 لكافة الفقرات الـ 28 المكونة للاستبيان وعلى كامل العينة البالغة 290 مستجيباً دون استبعاد أي حالة بنسبة معالجة 100.0%. وتتجاوز هذه القيمة المرتفعة جداً الحد الأدنى المقبول أكاديمياً البالغ 0.70؛ مما يبرهن على الدرجة العالية من الموثوقية والتجانس المفهومي بين أسئلة الدراسة ومحاورها المختلفة. ويعني هذا القبول الإحصائي المباشر أن الاستبيان يمتلك قدرة قياسية متماسكة وصادقة صالح للتعميم والاعتماد عليه في استخلاص النتائج والانحدارات الاختيارية؛ إذ يضمن الثبات المرتفع تقليل أخطاء القياس ويوفر أرضية صلبة لتفسير العلاقات التبادلية بين جودة المحتوى والمصدقية وسلوك الاستخدام.

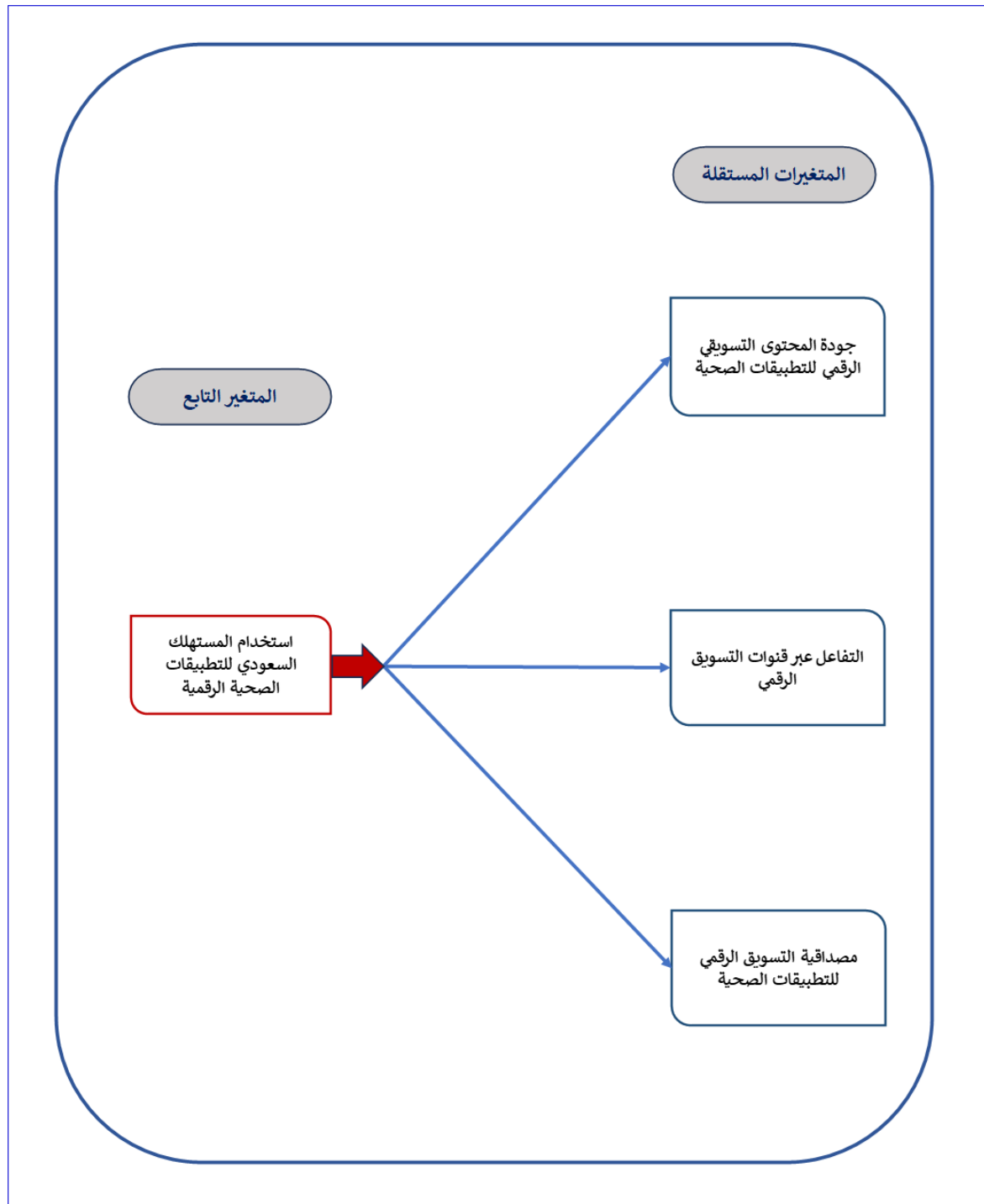
جدول 30 : ملخص التحليلات الإحصائية

Case Processing Summary			
%	N		
100.0	290	Valid	Cases

.0	0	Excluded ^a	
100.0	290	Total	
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

جدول 31 : اختبار الثبات والموثوقية

Reliability Statistics	
N of Items	Cronbach's Alpha
28	.916



شكل توضيحي 29: متغيرات الدراسة التابعة والمستقلة

• تحليل الجداول المتقاطعة لمتغيرات الدراسة:

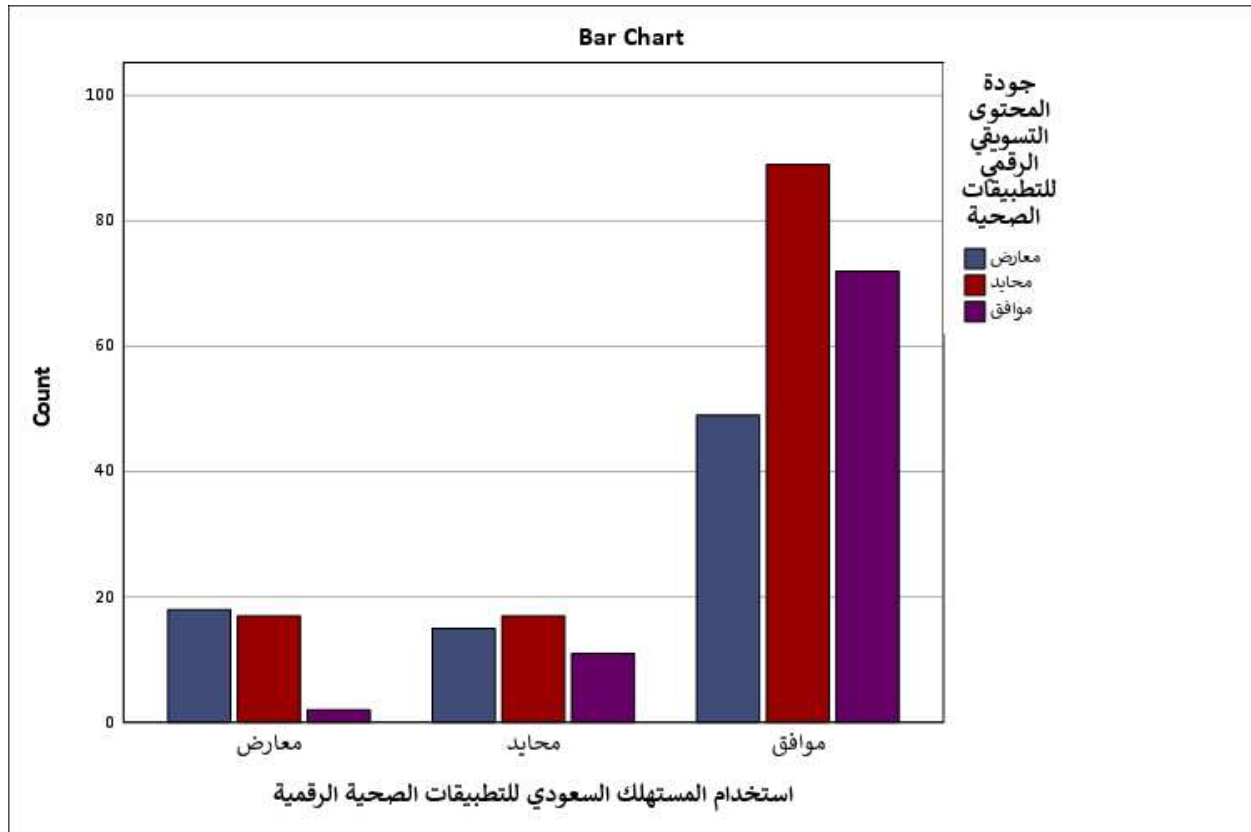
1. اختبار كاي اسكوبر للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية وجودة المحتوى

التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية

تظهر النتائج الإحصائية لاختبار كاي اسكوير وجود علاقة ذات دلالة إحصائية معنوية؛ فقد سجلت قيمة بيرسون كاي اسكوير 17.294 بدرجات حرية 4 ومستوى دلالة إحصائي بلغت قيمته 0.002، متوافقة مع نسبة الاحتمال التي سجلت 20.020 ومستوى دلالة 0.000، واقترن ذلك بارتباط خطي قدره 16.666 ودلالة 0.000. ونظراً لأن مستوى الدلالة المتحقق 0.002 هو أقل من مستوى المعنوية المعتمد 0.05، فإن ذلك يثبت وجود ارتباط جوهري بين جودة المحتوى المتمثلة في الوضوح والجاذبية والوسائط وبين سلوك الاستخدام الاستهلاكي لدى الأفراد. وتؤكد الشرطية الإحصائية عدم وجود أي خلايا بتكرار متوقع أقل من 5؛ مما يعزز ثقة التحليل. وتفسر هذه النتيجة ميدانياً بأن الاهتمام بتجويد المضمون التسويقي يسهم مباشرة في رفع معدلات التفاعل والاعتماد على التطبيقات الصحية.

جدول 32 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية وجودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.002	4	17.294 ^a	Pearson Chi-Square
.000	4	20.020	Likelihood Ratio
.000	1	16.666	Linear-by-Linear Association
		290	N of Valid Cases
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.46.			



شكل توضيحي 30 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية وجودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية

2. اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية والتفاعل عبر قنوات

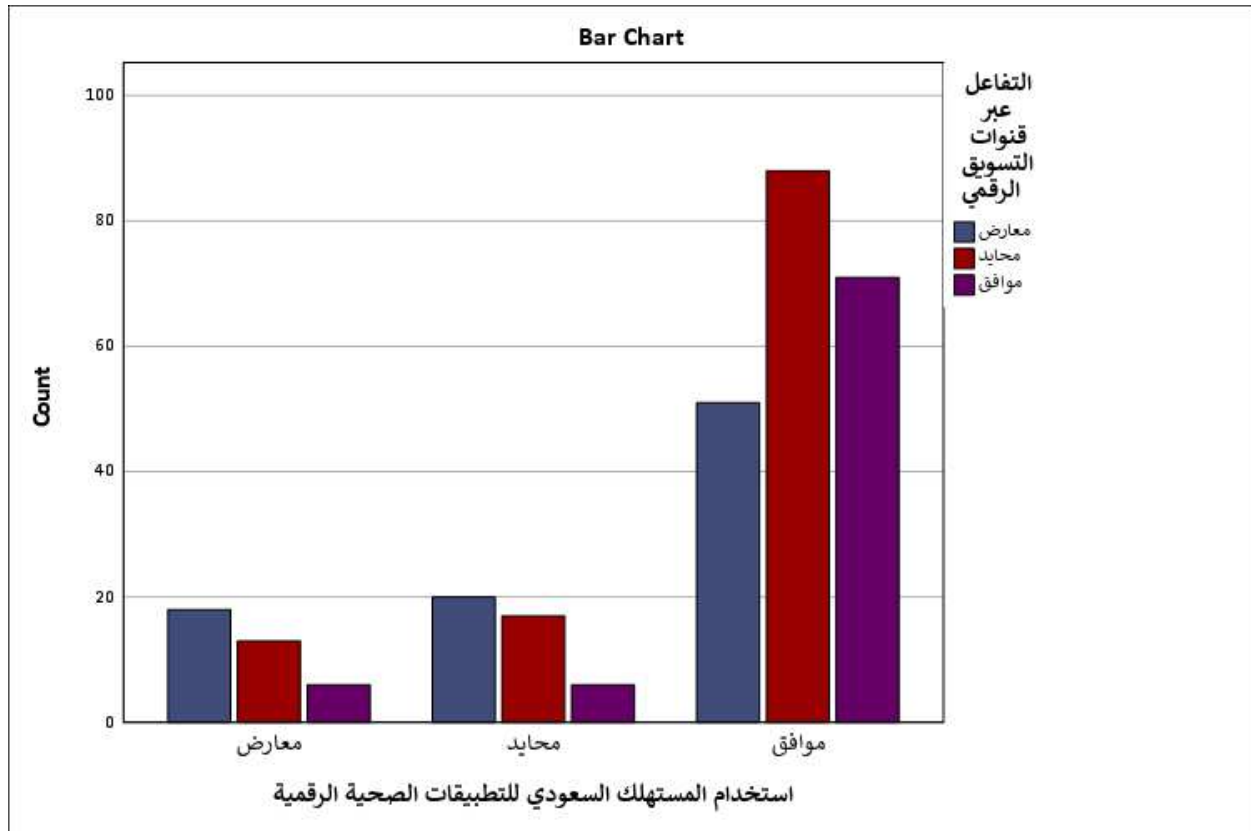
التسويق الرقمي

تكشف بيانات جدول التقاطع الاستدلالي عن ثبوت العلاقة المعنوية؛ إذ سجلت قيمة بيرسون كاي اسكوير 17.770 عند درجة حرية 4 ومستوى دلالة إحصائية قدره 0.001، مصحوبة بقيمة نسبة احتمال بلغت 17.949 وبدلالة 0.001، وارتباط خطي مباشر مقداره 14.802 بدلالة 0.000. وبما أن القيمة الاحتمالية جاءت أصغر من القبول الإحصائي 0.05، فإن هذا يؤكد التداخل الوثيق بين مستوى الانخراط التفاعلي للجسموع عبر الشبكات الاجتماعية وتزايد معدلات استخدامهم الاستهلاكي للتطبيقات. ويتطابق هذا المؤشر مع تحقق الفروض الإحصائية لحجم الخلايا المتوقعة بحد أدنى 10.59؛ وهو ما يعني عملياً أن فتح قنوات الحوار والرد السريع وتسهيل المشاركة ينعكس فوراً في تشجيع المبحوثين على تحويل التفاعل الترويجي إلى ممارسة طبية رقمية مستمرة.

جدول 33 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية والتفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي

Chi-Square Tests

Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.001	4	17.770 ^a	Pearson Chi-Square
.001	4	17.949	Likelihood Ratio
.000	1	14.802	Linear-by-Linear Association
		290	N of Valid Cases
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.59.			



شكل توضيحي 31 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية والتفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي

3. اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية ومصادقية التسويق

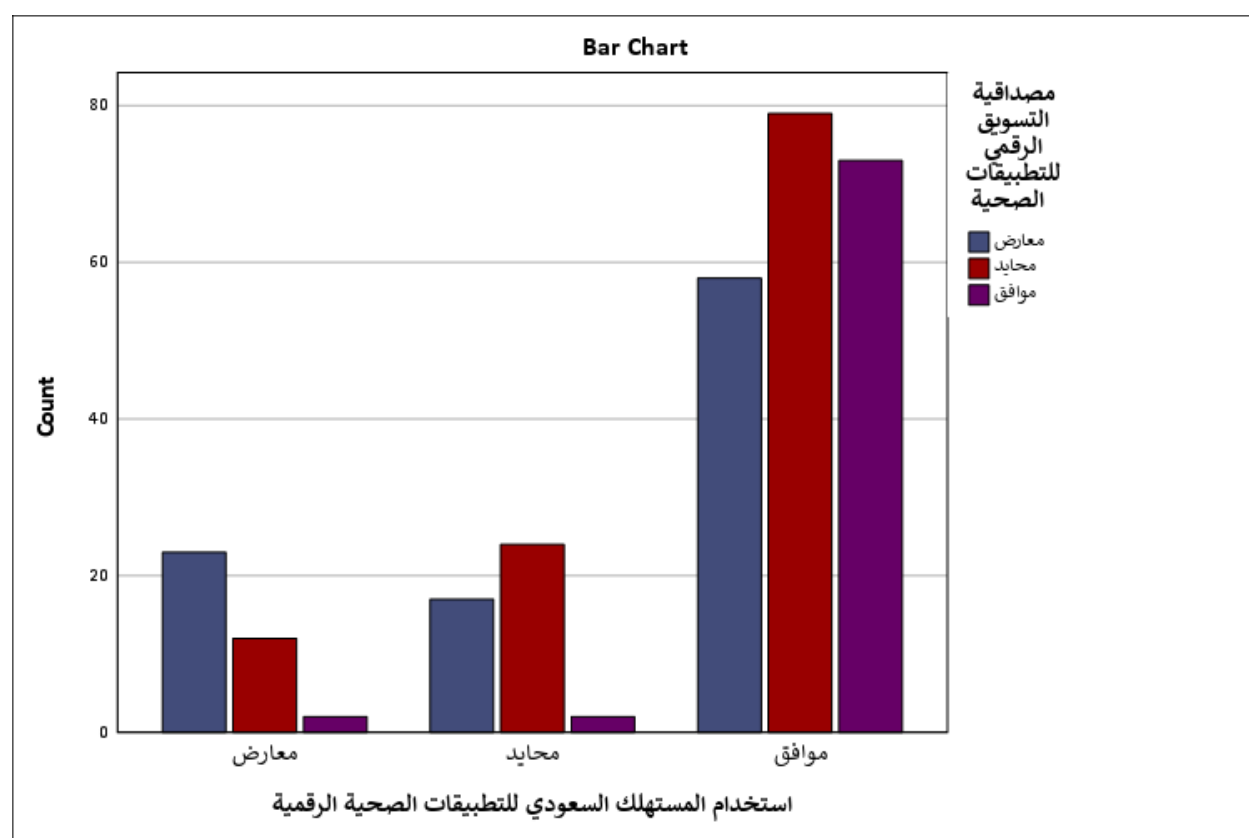
الرقمي للتطبيقات الصحية

تسجل المؤشرات الرقمية لهذا الاختبار أعلى درجات التأثير والارتباط التبادلي؛ حيث بلغت قيمة بيرسون كاي اسكوير 34.468 عند درجات حرية 4 ومستوى دلالة مطلق قدره 0.000، مصحوبة بنسبة احتمال ارتفعت إلى 39.223 ودلالة 0.000، وارتباط خطي بواقع 27.282 عند مستوى دلالة 0.000. وتوضح هذه الأرقام العالية جداً مقارنة بالمحاور السابقة أن عنصر المصادقية المتضمن الشفافية وتطابق الإعلان مع الواقع يمثل المتغير الأكثر حسم التأثير في سلوك المستهلك السعودي. فالدلالة

الإحصائية القاطعة 0.000 تبرهن على أن الثقة والموثوقية هما الحجر الزاوية لتبني التطبيقات؛ مما يعني واقعياً أن أي خلل في المصدقية أو مبالغة إعلانية سيؤدي فوراً إلى انهيار معدلات الاستخدام والإعراض التام عن التطبيق.

جدول 34 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية ومصدقية التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	4	34.468 ^a	Pearson Chi-Square
.000	4	39.223	Likelihood Ratio
.000	1	27.282	Linear-by-Linear Association
		290	N of Valid Cases
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.82.			



شكل توضيحي 32 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية ومصدقية التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية

• اختبار الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة

تظهر نتائج تحليل الانحدار المتعدد قدرة تفسيرية جيدة للنموذج المقترح؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط المكتسب R قدرها

0.424، بينما بلغت قيمة معامل التحديد R Square 0.179 والمعامل المعدل 0.171 وبخطأ معياري للتقدير قدره 0.642. وتوضح هذه القيمة أن المتغيرات المستقلة المتمثلة في جودة المحتوى والتفاعل والمصداقية تفسر مجتمعة ما نسبته 17.9% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع المتمثل في استخدام التطبيقات الصحية. وتؤكد نتائج تحليل التباين ANOVA جودة وفاعلية النموذج ككل؛ حيث بلغت قيمة F المحسوبة 20.840 بمستوى دلالة إحصائية مطلق قدره 0.000 وبمجموع مربعات انحدار قدره 25.795. وفيما يتصل بالمعاملات الفردية، أظهرت جميع المتغيرات تأثيراً معنوياً موجباً؛ إذ سجل ثبات النموذج بقيمة 1.366 (t=8.405, Sig=0.000)، وسجلت جودة المحتوى معاملاً B قدره 0.179 وبيتا 0.193 (t=3.570, Sig=0.000)، والتفاعل معاملاً B قدره 0.195 وبيتا 0.214 (t=3.987, Sig=0.000)، وجاءت المصداقية كأعلى المتغيرات تأثيراً بمعامل B قدره 0.251 وبيتا قياسية بلغت 0.275 (t=5.087, Sig=0.000). وتثبت هذه المخرجات التفاضلية أن التركيز على رفع مستوى المصداقية يمتدبوعاً بالتفاعل المباشر يشكل الاستراتيجية التسويقية الأكثر نجاعة لزيادة الاستخدام الميداني.

جدول 35 : ملخص النموذج

Model Summary ^b				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Model
.642	.171	.179	.424 ^a	1
a. Predictors: (Constant), جودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية				
b. Dependent Variable: استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية				

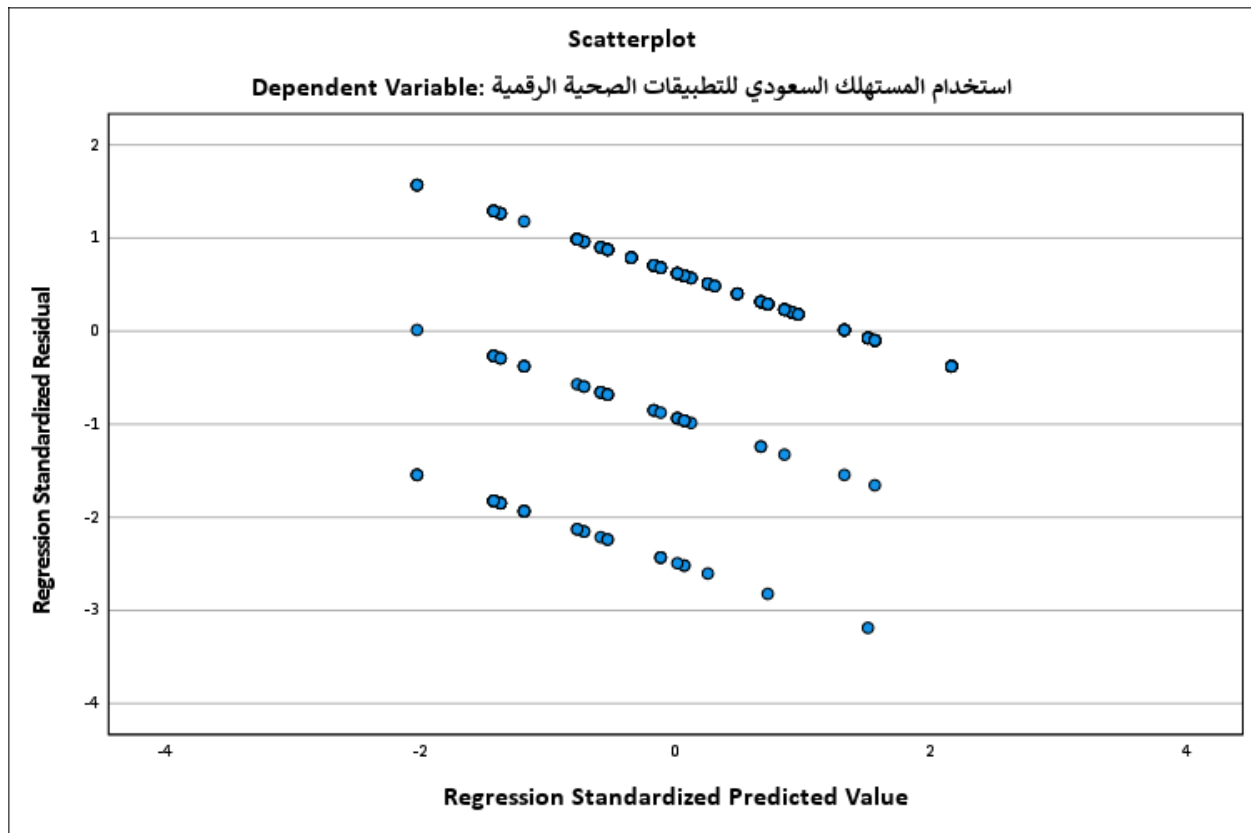
جدول 36 : تحليل التباين

ANOVA ^a					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Model
.000 ^b	20.840	8.598	3	25.795	Regression
		.413	286	118.002	Residual
			289	143.797	Total
a. Dependent Variable: استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية					
b. Predictors: (Constant), جودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية					

جدول 37 : معاملات تحليل الانحدار المتعدد

Coefficients ^a					
Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model
		Beta	Std. Error	B	
.000	8.405		.163	1.366	(Constant) 1

.000	3.570	.193	.050	.179	جودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية
.000	3.987	.214	.049	.195	التفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي
.000	5.087	.275	.049	.251	مصادقية التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية
a. Dependent Variable: استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية					



شكل توضيحي 33 : شكل الانتشار للبواقي

استخدام المستهلك للصحة الرقمية		• • •	• • •	• • •
جودة المحتوى للصحة الرقمية	• • •		• • •	• • •
التفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي	• • •	• • •		• • •
مصداقية التسويق للصحة الرقمية	• • •	• • •	• • •	
	استخدام المستهلك للصحة الرقمية	جودة المحتوى للصحة الرقمية	التفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي	مصداقية التسويق للصحة الرقمية

شكل توضيحي 34 : مصفوفة شكل الانتشار

• اختبار التباين الأحادي لمتغيرات الدراسة

تؤكد نتائج اختبار التباين الأحادي والمعالجة البايزية المتطورة قوة النموذج التفسيري للدراسة؛ حيث أظهر تحليل التباين الكلي ANOVA قيمة F بلغت 10.860 بمستوى دلالة إحصائية قدره 0.000، ومجموع مربعات انحدار قدره 26.913 بدرجات حرية 6 ومجموع مربعات متبقية قدره 116.883. وفي السياق ذاته، كشف ملخص نموذج معامل بايز (Bayes Factor) عن قيمة استثنائية مرتفعة جداً بلغت 2896132.963 بمعامل ارتباط R قدره 0.433 ومعامل تحديد R Square يبلغ 0.187 ومعدل معدل 0.170 وبخطأ معياري 0.64. وتوفر هذه القيمة البايزية الضخمة التي تتجاوز الملايين أدلة إحصائية قاطعة وراجعة لصالح فرضية النموذج الحالي مقارنة بالنموذج الصفري. وتدلل هذه النتيجة النهائية المتقدمة على أن التفاعل المركب بين جودة المحتوى الرقمي ومصداقيته وآليات التواصل التفاعلي يشكل منظومة متكاملة ومترابطة تفسر السلوك الاستهلاكي للجمهور السعودي تجاه التطبيقات الصحية؛ مما يفرض على صناع القرار تصميم استراتيجيات تسويقية شاملة تدمج الأبعاد الثلاثة لضمان رفع كفاءة التحول الرقمي الصحي.

جدول 38 : اختبار التباين الأحادي

ANOVA ^{a,b}					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Source
.000	10.860	4.486	6	26.913	Regression
		.413	283	116.883	Residual
			289	143.797	Total
a. Dependent Variable: استخدام المستهلك السعودي للتطبيقات الصحية الرقمية					
b. Model: (Intercept), جودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية, مصداقية التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية, التفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي					

جدول 39 : ملخص نموذج معامل بايز

Bayes Factor Model Summary ^{a,b}				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Bayes Factor ^c
.64	.170	.187	.433	2896132.963
a. Method: JZS				
b. Model: (Intercept), جودة المحتوى التسويقي الرقمي للتطبيقات الصحية, مصداقية التسويق الرقمي للتطبيقات الصحية, التفاعل عبر قنوات التسويق الرقمي				
c. Bayes factor: Testing model versus null model (Intercept).				