



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

برنامج ماجستير إدارة أعمال

إسم الطالب: محمد علي جعموم بارجاش

الرقم الجامعي: [261001996](#)

العام الدراسي: 2026م

إشراف: د. الفيصل حسن

د. فايز الجراد

دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز
الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض

الفهرس

4	الفصل الأول.....
4	أولاً: المقدمة.....
5	ثانياً: مشكلة الدراسة.....
5	ثالثاً: أهمية الدراسة.....
5	الأهمية العلمية.....
6	الأهمية التطبيقية.....
6	رابعاً: أهداف الدراسة.....
6	الهدف العام.....
6	الأهداف الفرعية.....
7	خامساً: أسئلة الدراسة.....
8	سادساً: فرضيات الدراسة.....
8	الفرضية الرئيسية.....
8	الفرضيات الفرعية.....
9	سابعاً: متغيرات الدراسة.....
9	تطبيقات الذكاء الاصطناعي.....
9	تجربة المريض.....
10	الفصل الثاني.....
10	الإطار النظري والدراسات السابقة.....
10	أولاً: الذكاء الاصطناعي (Artificial Intelligence).....
10	مفهوم الذكاء الاصطناعي.....
10	أهمية الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي.....
11	ثانياً: الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية.....
12	ثالثاً: تجربة المريض (Patient Experience).....
12	رابعاً: أبعاد تجربة المريض في الدراسة الحالية.....
13	خامساً: رحلة المريض (Patient Journey).....
14	سادساً: دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين رحلة المريض.....
15	سابعاً: النموذج المفاهيمي المقترح للدراسة (Conceptual Framework).....

16	.....	ثامناً: الدراسات السابقة
17	.....	أولاً: الدراسات العربية
17	.....	ثانياً: الدراسات الأجنبية
18	.....	تاسعاً: التعقيب على الدراسات السابقة
18	.....	عاشراً: الفجوة البحثية
19	.....	الفصل الثالث
19	.....	منهجية الدراسة
19	.....	أولاً: منهج الدراسة
19	.....	ثانياً: مجتمع الدراسة
19	.....	ثالثاً: عينة الدراسة
19	.....	رابعاً: أداة الدراسة
20	.....	خامساً: محاور أداة الدراسة (الاستبانة)
21	.....	سادساً: مقياس الدراسة
22	.....	سابعاً: صدق أداة الدراسة
22	.....	ثامناً: ثبات أداة الدراسة
22	.....	تاسعاً: أساليب التحليل الإحصائي
22	.....	عاشراً: حدود الدراسة
23	.....	الثاني عشر: النتائج المتوقعة للدراسة
24	.....	الثالث عشر: التوصيات المتوقعة
24	.....	الرابع عشر: الخاتمة
25	.....	المراجع

الفصل الأول

أولاً: المقدمة

يشهد القطاع الصحي تحولاً رقمياً متسارعاً نتيجة التطور الكبير في تطبيقات الذكاء الاصطناعي، التي أصبحت من أهم التقنيات الداعمة لتحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع كفاءة الأداء، وتعزيز تجربة المرضى. ولم يعد استخدام الذكاء الاصطناعي يقتصر على الجوانب الطبية، بل امتد ليشمل تطوير العمليات الإدارية، وإدارة المواعيد، وتحليل البيانات، وتحسين التواصل مع المستفيدين، بما يسهم في تقديم خدمات صحية أكثر كفاءة وسرعة.

ويعد قطاع الصحة النفسية من القطاعات التي يمكن أن تستفيد بصورة كبيرة من هذه التطبيقات، نظراً لحساسية الخدمات التي يقدمها، وأهمية توفير تجربة علاجية تتميز بالسهولة والخصوصية وسرعة الوصول إلى الخدمة المناسبة. ومن أبرز تطبيقات الذكاء الاصطناعي في هذا المجال أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي، التي تساعد في جمع المعلومات الأولية عن الحالة، وتحليلها، وتوجيه المريض إلى الطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي المناسب، مع التأكيد على أن هذه الأنظمة لا تحل محل التشخيص السريري، وإنما تعمل كأداة داعمة للمختصين.

كما تسهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين رحلة المريض من خلال أنظمة حجز المواعيد الذكية، وروبوتات المحادثة، وإدارة السجلات الطبية الإلكترونية، والمتابعة الرقمية بعد الجلسات العلاجية، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمة ورضا المرضى.

وفي ظل توجه المملكة العربية السعودية نحو التحول الرقمي ضمن مستهدفات رؤية المملكة 2030، أصبحت مراكز الصحة النفسية الخاصة تتبنى التقنيات الحديثة لتحسين جودة خدماتها وتعزيز تجربة المرضى. وعلى الرغم من التوسع في استخدام الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي، إلا أن الدراسات التي تناولت تحسين تجربة المريض داخل مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض لا تزال محدودة، مما يبرز أهمية هذه الدراسة في استكشاف دور هذه التطبيقات في تحسين رحلة المريض، ودعم متخذي القرار، والمساهمة في تطوير الخدمات الصحية النفسية.

ثانياً: مشكلة الدراسة

يشهد قطاع الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية توسعاً في استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي ضمن جهود التحول الرقمي الهادفة إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز تجربة المستفيد. وقد بدأت مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض في توظيف تطبيقات متنوعة، مثل أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي، وأنظمة حجز المواعيد الذكية، وروبوتات المحادثة، بهدف تطوير الخدمات وتحسين كفاءة العمليات.

وعلى الرغم من هذا التوجه، فإن نجاح هذه التطبيقات لا يقاس بمجرد استخدامها، وإنما بمدى قدرتها على تحسين تجربة المريض خلال مختلف مراحل رحلته العلاجية، بدءاً من التقييم الأولي والتوجيه إلى المختص المناسب، وانتهاءً بالمتابعة بعد تقديم الخدمة. كما تشير الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في مراكز الصحة النفسية الخاصة، وخاصة في البيئة السعودية، لا تزال محدودة، ولم تركز بصورة كافية على العلاقة بين تطبيقات الذكاء الاصطناعي وتحسين تجربة المريض.

وانطلاقاً من ذلك، تتمثل مشكلة الدراسة في الحاجة إلى التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، وأثرها في تحسين جودة الخدمات، وسهولة الوصول إليها، ودقة توجيه المرضى إلى المختص المناسب، بما يدعم متخذي القرار في تطوير الخدمات الصحية النفسية.

ثالثاً: أهمية الدراسة

الأهمية العلمية

تستمد هذه الدراسة أهميتها العلمية من تناولها موضوعاً حديثاً يجمع بين تطبيقات الذكاء الاصطناعي، وتجربة المريض، وخدمات الصحة النفسية، وهي من المجالات التي تشهد اهتماماً متزايداً، ولا تزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات التطبيقية، خاصة في البيئة السعودية.

كما تسهم الدراسات في البحوث العلمية المتعلقة بدور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تطوير خدمات الصحة النفسية، وتوضيح العلاقة بين هذه التطبيقات وتحسين تجربة المريض، مع التركيز على أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي ودورها في تحسين رحلة المريض. كما تتناول الدراسة مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، وهو مجال لم يحظَ بعدد كافٍ من الدراسات التطبيقية، مما يعزز من قيمتها العلمية ويفتح المجال لدراسات مستقبلية.

الأهمية التطبيقية

تتبع الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من إمكانية الاستفادة من نتائجها في تطوير الخدمات المقدمة داخل مراكز الصحة النفسية الخاصة، من خلال التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المرضى، وتحديد الجوانب التي تحتاج إلى تطوير، بما يسهم في رفع جودة الخدمات وزيادة رضا المستفيدين.

كما يمكن أن تساعد نتائج الدراسة إدارات مراكز الصحة النفسية في تحسين إجراءات استقبال المرضى، والاستفادة من أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي، وتطوير إجراءات الحجز والمتابعة، وتعزيز خصوصية المعلومات، بما ينعكس إيجاباً على تجربة المريض وكفاءة الأداء المؤسسي.

ومن المتوقع أن يستفيد من نتائج هذه الدراسة:

- إدارات مراكز الصحة النفسية الخاصة .
- الأطباء والأخصائيون النفسيون .
- صناع القرار في القطاع الصحي .
- الجهات المعنية بالتحول الرقمي في القطاع الصحي .
- الباحثون في مجالات إدارة الأعمال، والتحول الرقمي، والصحة النفسية.

رابعاً: أهداف الدراسة

الهدف العام

التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

الأهداف الفرعية

يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على مستوى استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

2. التعرف على دور أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي المدعومة بالذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض .
3. التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في توجيه المرضى إلى المختص المناسب وفقاً لنتائج التقييم الأولي .
4. التعرف على أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تسهيل وصول المرضى إلى الخدمات الصحية النفسية .
5. التعرف على أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تقليل مدة الانتظار وتسريع الحصول على الخدمة .
6. التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين التواصل والمتابعة بين المرضى ومراكز الصحة النفسية الخاصة .
7. التعرف على أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تعزيز خصوصية المرضى والمحافظة على سرية معلوماتهم .
8. التعرف على أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في رفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة .
9. تقديم توصيات تسهم في تعزيز الاستفادة من تطبيقات الذكاء الاصطناعي لتطوير الخدمات وتحسين تجربة المرضى في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

خامساً: أسئلة الدراسة

استناداً إلى مشكلة الدراسة وأهدافها، تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن السؤال الأساسي الآتي:

السؤال الأساسي

ما دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض؟

ويتضمن السؤال الأساسي للبحث الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما مستوى استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض؟
2. ما دور أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي المدعومة بالذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض؟
3. ما دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في توجيه المرضى إلى المختص المناسب وفقًا لنتائج التقييم الأولي؟
4. ما أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تسهيل وصول المرضى إلى الخدمات الصحية النفسية؟
5. ما أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تقليل مدة الانتظار وتسريع الحصول على الخدمة؟
6. ما دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين جودة التواصل والمتابعة بين المرضى ومراكز الصحة النفسية الخاصة؟
7. ما أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تعزيز خصوصية المرضى وسرية بياناتهم؟
8. ما أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في رفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة؟

سادساً: فرضيات الدراسة

استناداً إلى مشكلة الدراسة وأسئلتها، صيغت فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الرئيسية

يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

الفرضيات الفرعية

1. يسهم استخدام أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي المدعومة بالذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض .
2. يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في توجيه المرضى إلى المختص المناسب وفقًا لنتائج التقييم النفسي الأولي .

3. يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تسهيل وصول المرضى إلى الخدمات الصحية النفسية .

4. يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تقليل مدة الانتظار وتسريع الحصول على الخدمة .

5. يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين جودة التواصل والمتابعة بين المرضى ومراكز الصحة النفسية الخاصة .

6. يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تعزيز خصوصية المرضى والمحافظة على سرية بياناتهم .

7. يسهم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في رفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة.

سابعاً: متغيرات الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على متغيرين رئيسيين هما تطبيقات الذكاء الاصطناعي وتجربة المريض، وذلك على النحو الآتي:

تطبيقات الذكاء الاصطناعي

ويقاس هذا المتغير من خلال الأبعاد الآتية:

- أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي .
- أنظمة حجز المواعيد الذكية .
- روبوتات المحادثة الذكية .
- إدارة وتحليل بيانات المرضى.
- المتابعة الرقمية بعد الجلسات العلاجية.

تجربة المريض

ويقاس هذا المتغير من خلال الأبعاد الآتية:

- سهولة الوصول إلى الخدمة.
- سرعة الحصول على الخدمة.

- دقة توجيه المريض إلى المختص المناسب.
- جودة التواصل.
- الخصوصية وسرية المعلومات.
- الرضا العام عن الخدمة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد

يمثل الإطار النظري الأساس العلمي الذي تستند إليه الدراسة، إذ يوضح المفاهيم الرئيسة والمتغيرات المرتبطة بموضوع البحث، ويستعرض أبرز الدراسات السابقة ذات الصلة. ويهدف هذا الفصل إلى بناء إطار نظري يفسر العلاقة بين تطبيقات الذكاء الاصطناعي وتحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

أولاً: الذكاء الاصطناعي (Artificial Intelligence)

مفهوم الذكاء الاصطناعي

يعد الذكاء الاصطناعي من أبرز التقنيات الحديثة التي أحدثت تحولاً في مختلف القطاعات، ويقصد به قدرة الأنظمة الحاسوبية على محاكاة بعض القدرات الذهنية البشرية، مثل التعلم، وتحليل البيانات، والاستنتاج، واتخاذ القرارات اعتماداً على الخوارزميات والنماذج الرياضية. ويسهم في معالجة البيانات بكفاءة، مما يدعم اتخاذ القرار ويحسن الأداء في المؤسسات.

أهمية الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي

يشهد القطاع الصحي توسعاً متزايداً في استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي، لما لها من دور في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء. وتشمل استخداماته دعم التشخيص، وإدارة السجلات الصحية الإلكترونية، وتحليل البيانات، وتحسين إدارة المواعيد، وتقليل فترات الانتظار، وتعزيز التواصل مع المرضى، بما يسهم في تحسين تجربة المريض وجودة الخدمات المقدمة.

ثانياً: الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية

شهدت مراكز الصحة النفسية خلال السنوات الأخيرة توسعاً في استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي، بهدف تحسين جودة الخدمات، وتسريع الوصول إلى الرعاية، ودعم المختصين في تقديم خدمات أكثر كفاءة، دون أن تحل هذه التقنيات محل التشخيص أو القرار العلاجي.

ومن أبرز تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية ما يأتي:

1- أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي

تُعد أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي من أبرز تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، حيث تعتمد على مقاييس واستبيانات نفسية معتمدة علمياً، يجيب عنها المراجع إلكترونياً قبل مقابلة المختص. وتُحلل الإجابات باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي لتقديم تقييم أولي للحالة، وتحديد درجة أولويتها، وتوجيه المراجع إلى المختص المناسب وفقاً لنتائج التقييم.

وتهدف هذه الأنظمة إلى دعم إجراءات استقبال المرضى، والمساهمة في تقليل مدة الانتظار، وتحسين تنظيم تقديم الخدمة، مع التأكيد على أن التشخيص النهائي ووضع الخطة العلاجية يظلان من مسؤولية الطبيب أو الأخصائي النفسي.

2- روبوتات المحادثة الذكية

تساعد روبوتات المحادثة الذكية في الرد على استفسارات المرضى، وتزويدهم بالمعلومات المتعلقة بالخدمات، وآلية الحجز، وإجراءات الزيارة، مما يساهم في تحسين التواصل وسرعة الاستجابة، وتقديم الدعم الأولي والإرشادات العامة قبل الحصول على الخدمة.

3- أنظمة حجز المواعيد الذكية

تمكن هذه الأنظمة المرضى من حجز المواعيد إلكترونياً بسهولة، واختيار الأوقات المناسبة، واستقبال رسائل التذكير بالمواعيد، مما يساهم في تقليل التغيب عن المواعيد، وتحسين تنظيم الخدمات، ورفع كفاءة استغلال الموارد.

4- إدارة وتحليل البيانات الصحية

تسهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تنظيم البيانات الصحية وتحليلها، واستخراج التقارير والمؤشرات التي تساعد في دعم اتخاذ القرار، وتحسين جودة الخدمات، ورفع كفاءة الأداء داخل مراكز الصحة النفسية.

5- المتابعة الرقمية للحالات

تتيح أنظمة المتابعة الرقمية متابعة المرضى بعد الجلسات العلاجية من خلال التذكير بالمواعيد، وإرسال استبيانات لقياس التحسن، ومتابعة الالتزام بالخطة العلاجية، بما يساهم في تعزيز استمرارية الرعاية وتحسين تجربة المريض.

ثالثاً: تجربة المريض (Patient Experience)

تعد تجربة المريض من المفاهيم الحديثة التي أصبحت تحظى باهتمام متزايد في المؤسسات الصحية، حيث لم يعد تقييم جودة الخدمة يعتمد فقط على النتائج العلاجية، بل أصبح يشمل جميع المراحل التي يمر بها المريض أثناء تلقي الخدمة الصحية.

وتبدأ تجربة المريض منذ أول نقطة اتصال بالمؤسسة الصحية، مروراً بالحصول على المعلومات، وحجز الموعد، وإجراءات الاستقبال، والتقييم الأولي، وتلقي الخدمة، وانتهاءً بالمتابعة بعد العلاج. وتؤثر كل مرحلة من هذه المراحل في مستوى رضا المريض وانطباعه عن جودة الخدمة.

وفي مراكز الصحة النفسية، تكتسب تجربة المريض أهمية خاصة؛ نظراً لحساسية الخدمات المقدمة، وأهمية بناء علاقة قائمة على الثقة والاحترام والخصوصية، بما يشجع المرضى على الاستمرار في العلاج والاستفادة من الخدمات المقدمة.

كما تسهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض من خلال تسهيل الوصول إلى الخدمات، وتقليل مدة الانتظار، وتحسين التواصل، ودعم توجيه المرضى إلى المختص المناسب، الأمر الذي يعزز جودة الخدمات الصحية ويرفع مستوى رضا المرضى.

رابعاً: أبعاد تجربة المريض في الدراسة الحالية

اعتمدت الدراسة الحالية على ستة أبعاد رئيسة لقياس تجربة المريض، تتمثل فيما يأتي:

1. سهولة الوصول إلى الخدمة .

2. سرعة الحصول على الخدمة .

3. دقة توجيه المريض إلى المختص المناسب .

4. جودة التواصل مع المركز .

5. الخصوصية وسرية المعلومات .

6. الرضا العام عن الخدمة .

وتمثل هذه الأبعاد الجوانب الرئيسية التي تعكس تجربة المريض داخل مراكز الصحة النفسية الخاصة، كما اعتمدت عليها الدراسة في قياس دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض.

خامساً: رحلة المريض (Patient Journey)

يشير مفهوم رحلة المريض (Patient Journey) إلى جميع المراحل التي يمر بها المريض منذ إدراكه للحاجة إلى الرعاية الصحية وحتى انتهاء العلاج والمتابعة. وتشمل هذه الرحلة مختلف نقاط التواصل مع المؤسسة الصحية، مثل الموقع الإلكتروني، أو التطبيق الذكي، أو الاتصال الهاتفي، أو الزيارة المباشرة، أو المتابعة بعد تقديم الخدمة.

وأصبحت رحلة المريض من المؤشرات الرئيسية لجودة الخدمات الصحية، إذ لم يعد نجاح المؤسسات الصحية يعتمد على جودة العلاج فقط، بل أيضاً على سهولة الوصول إلى الخدمة، وسرعة تقديمها، وجودة التواصل، وتلبية احتياجات المرضى خلال مختلف مراحل رحلتهم العلاجية.

وفي مراكز الصحة النفسية الخاصة، تكتسب رحلة المريض أهمية خاصة؛ نظراً لطبيعة الخدمات المقدمة، التي تتطلب مستوى عالياً من الخصوصية، وسرعة الاستجابة، ودقة توجيه المريض إلى المختص المناسب منذ بداية التواصل مع المركز. وقد يؤدي تعقيد الإجراءات أو تأخر تقديم الخدمة إلى عزوف المريض عن استكمال العلاج.

وتبدأ رحلة المريض عادةً بالبحث عن الخدمة المناسبة، ثم التواصل مع المركز، وإجراء التقييم النفسي الأولي، وحجز الموعد، وتلقي الخدمة العلاجية، وانتهاءً بمرحلة المتابعة وقياس رضا المريض. وتسهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين هذه المراحل من خلال تسهيل الإجراءات، وتقليل مدة الانتظار، وتحسين التواصل، وتعزيز استمرارية الرعاية، بما ينعكس إيجاباً على تجربة المريض.

مراحل رحلة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة

يمكن تلخيص رحلة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة في المراحل الآتية:

المرحلة الأولى: التواصل الأول مع المركز

تبدأ رحلة المريض بالبحث عن الخدمة أو التواصل مع المركز عبر الموقع الإلكتروني، أو التطبيق الذكي، أو الاتصال الهاتفي، أو الزيارة المباشرة، بهدف التعرف على الخدمات المتاحة، وآلية الحجز، والمختصين.

المرحلة الثانية: الفرز والتقييم النفسي الأولي

يُجري المريض تقييمًا أوليًا من خلال مقاييس واستبيانات نفسية معتمدة، تُحلل باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي لتحديد درجة أولوية الحالة، وتوجيه المريض إلى المختص المناسب، مع بقاء التشخيص النهائي والخطة العلاجية من مسؤولية المختص.

المرحلة الثالثة: حجز الموعد

يتمكن المريض من حجز الموعد إلكترونيًا، مع إمكانية تعديله أو إلغائه، واستقبال رسائل التذكير، مما يساهم في تحسين تنظيم المواعيد وتقليل مدة الانتظار.

المرحلة الرابعة: تقديم الخدمة العلاجية

يتلقى المريض الخدمة العلاجية، ويجري المختص التقييم السريري ووضع الخطة العلاجية المناسبة، مع الاستفادة من المعلومات الأولية التي يوفرها نظام التقييم.

المرحلة الخامسة: المتابعة بعد العلاج

تستمر رحلة المريض من خلال المتابعة الرقمية، مثل التذكير بالمواعيد، وقياس التحسن، واستطلاع رضا المريض، بما يساهم في تعزيز استمرارية الرعاية وتحسين جودة الخدمات.

سادسًا: دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين رحلة المريض

أصبحت تطبيقات الذكاء الاصطناعي من الأدوات الرئيسة التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية لتحسين رحلة المريض، من خلال رفع كفاءة العمليات، وتقليل الوقت اللازم للحصول على الخدمة، وتقديم خدمات أكثر سهولة ومنظمة. وفي مراكز الصحة النفسية الخاصة، تمتد تطبيقات الذكاء

الاصطناعي إلى مختلف مراحل رحلة المريض، بدءًا من التواصل الأول مع المركز، وانتهاءً بمرحلة المتابعة بعد العلاج.

وتسهم أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي في توجيه المرضى إلى المختص المناسب، بينما تساعد أنظمة حجز المواعيد الذكية في تنظيم المواعيد وتقليل مدة الانتظار. كما تدعم روبوتات المحادثة تحسين التواصل وسرعة الاستجابة، في حين تسهم تطبيقات تحليل البيانات في دعم اتخاذ القرار وتحسين جودة الخدمات.

أما في مرحلة المتابعة، فتساعد تطبيقات الذكاء الاصطناعي على متابعة المرضى، وإرسال التذكيرات، وقياس مستوى رضاهم، وتحليل نتائج الاستبيانات، بما يدعم التحسين المستمر للخدمات المقدمة.

وبذلك، لا يقتصر دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي على تطوير الجوانب التقنية، بل يمتد إلى تحسين رحلة المريض، وتعزيز جودة الخدمات، ودعم التحول الرقمي، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء وزيادة رضا المرضى في مراكز الصحة النفسية الخاصة.

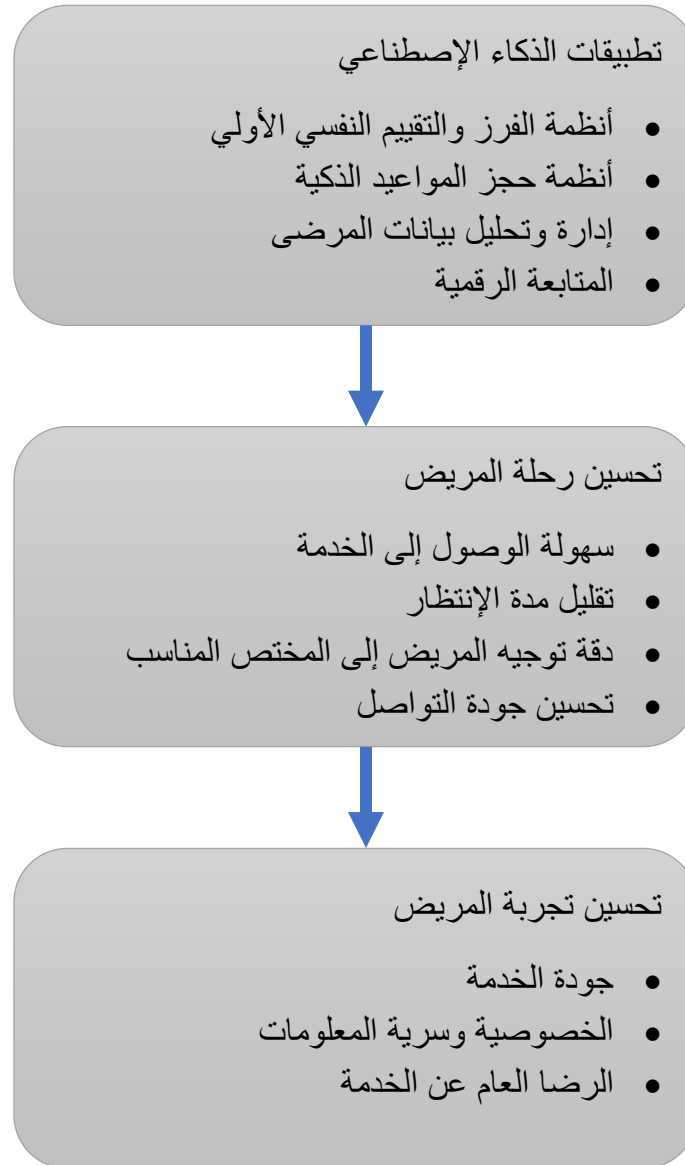
سابعًا: النموذج المفاهيمي المقترح للدراسة (Conceptual Framework)

استنادًا إلى الدراسات السابقة، تقترح الدراسة نموذجًا مفاهيميًا يوضح العلاقة بين تطبيقات الذكاء الاصطناعي وتجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

ويقوم هذا النموذج على أن استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي، مثل أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي، وأنظمة حجز المواعيد الذكية، وروبوتات المحادثة، وإدارة وتحليل البيانات، والمتابعة الرقمية، يساهم في تحسين تجربة المريض من خلال تسهيل الوصول إلى الخدمة، وتقليل مدة الانتظار، وتحسين جودة التواصل، ودقة توجيه المرضى إلى المختص المناسب، وتعزيز الخصوصية، ورفع مستوى الرضا عن الخدمات المقدمة.

ويشكل هذا النموذج الأساس الذي تعتمد عليه الدراسة في بناء الفرضيات، وإعداد أداة الدراسة، وتحليل نتائجها.

الشكل (1) النموذج المفاهيمي المقترح للدراسة



ثامناً: الدراسات السابقة

تمثل الدراسات السابقة أحد المرتكزات الأساسية في البحث العلمي، لما لها من دور في دعم الإطار النظري، وتحديد الفجوة البحثية، والاستفادة من نتائج الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة. وقد قسمت الدراسات السابقة في هذه الدراسة إلى محورين رئيسيين:

- الدراسات العربية .

• الدراسات الأجنبية.

أولاً: الدراسات العربية

الدراسة الأولى

هدفت دراسة إبراهيم وغلمان (2024) إلى التعرف على أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين كفاءة الأداء، ودعم اتخاذ القرار، وتعزيز جودة الخدمات الصحية، كما أوصت بالتوسع في استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي. واستفادت الدراسة الحالية من هذه الدراسة في بناء الإطار النظري المتعلق بدور الذكاء الاصطناعي في تطوير الخدمات الصحية.

الدراسة الثانية

هدفت دراسة الخلايلة (2021) إلى التعرف على أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين جودة الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبانة، وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين جودة الرعاية الصحية، كما أوصت بتطوير استخدام هذه التطبيقات وتدريب الكوادر الصحية عليها.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

الدراسة الأولى

هدفت دراسة Olawade et al. (2024) إلى استعراض تطبيقات الذكاء الاصطناعي في خدمات الصحة النفسية، وبيان دورها في تحسين جودة الرعاية المقدمة. وأظهرت النتائج أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تساهم في دعم التقييم الأولي، والمتابعة الرقمية، وتحليل البيانات، وتحسين تجربة المرضى، مع التأكيد على أن التشخيص النهائي والقرار العلاجي يظلان من مسؤولية المختصين. واستفادت الدراسة الحالية من هذه الدراسة في دعم الجانب النظري المتعلق بتطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية وربطها بتحسين تجربة المريض.

الدراسة الثانية

هدفت دراسة **Davenport and Kalakota (2019)** إلى استعراض أبرز تطبيقات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي. وأوضحت الدراسة أن الذكاء الاصطناعي يسهم في تحسين دقة التشخيص، ودعم اتخاذ القرار، وتحسين إدارة الخدمات الصحية، ورفع كفاءة المؤسسات الصحية، مع التأكيد على أهمية دمج هذه التقنيات في الأنظمة الصحية بصورة تدريجية.

تاسعاً: التعقيب على الدراسات السابقة

أظهرت الدراسات السابقة اهتماماً متزايداً باستخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي، وأكدت دورها في تحسين جودة الخدمات، ورفع كفاءة الأداء، وتعزيز تجربة المرضى. كما أشارت إلى أن هذه التطبيقات تسهم في تطوير الخدمات الصحية من خلال تسريع الإجراءات، ودعم اتخاذ القرار، وتحسين التواصل مع المستفيدين.

كما تناولت بعض الدراسات استخدام الذكاء الاصطناعي في خدمات الصحة النفسية، وأكدت أهميته في دعم التقييم الأولي، وتحسين المتابعة الرقمية، وتطوير جودة الرعاية. واستفاد الباحث من هذه الدراسات في بناء الإطار النظري، وتحديد متغيرات الدراسة، وصياغة أداة الدراسة بما يتناسب مع أهدافها.

عاشرًا: الفجوة البحثية

على الرغم من تزايد الدراسات التي تناولت تطبيقات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي، فإن معظمها ركز على الجوانب التقنية أو الطبية، أو تناول المؤسسات الصحية بصورة عامة، دون التركيز على مراكز الصحة النفسية الخاصة.

كما أظهرت مراجعة الدراسات السابقة محدودية الدراسات التي تناولت دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض داخل مراكز الصحة النفسية الخاصة، خاصة في البيئة السعودية ومدينة الرياض.

لذلك، جاءت الدراسة الحالية لبحث دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، من منظور إداري يركز على تجربة المريض ورحلته، بما يسهم في إثراء الدراسات العلمية ودعم تطوير الخدمات الصحية.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

تمهيد

يعتمد نجاح أي دراسة علمية على اختيار المنهجية المناسبة التي تتوافق مع طبيعة المشكلة البحثية وأهدافها، إذ توضح المنهج المتبع، وآلية جمع البيانات وتحليلها، بما يسهم في الوصول إلى نتائج علمية تحقق أهداف الدراسة.

وبناءً على طبيعة الدراسة الحالية، التي تهدف إلى التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

أولاً: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته في دراسة الظواهر الإدارية وتحليلها، والتعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة، بما يسهم في الوصول إلى نتائج تدعم تحقيق أهداف الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من المرضى المستفيدين من خدمات مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، ممن سبق لهم استخدام الخدمات الرقمية أو التطبيقات الذكية التي تقدمها هذه المراكز، مثل حجز المواعيد، أو التقييم النفسي الأولي، أو التواصل الإلكتروني، أو المتابعة بعد العلاج.

ثالثاً: عينة الدراسة

سيتم اختيار عينة الدراسة باستخدام **العينة العشوائية البسيطة** من المرضى المستفيدين من خدمات مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، وذلك بما يضمن إتاحة الفرصة لجميع أفراد مجتمع الدراسة للمشاركة. وسيتم تحديد حجم العينة وفقاً لطبيعة مجتمع الدراسة والأساليب الإحصائية المناسبة، بما يحقق أهداف الدراسة ويضمن الوصول إلى نتائج يمكن الاعتماد عليها.

رابعاً: أداة الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على **الاستبانة** بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات، وذلك لملاءمتها لطبيعة الدراسة وأهدافها، وإمكانية تطبيقها على عدد كبير من أفراد مجتمع الدراسة.

وقد صُممت الاستبانة في ضوء الدراسات العلمية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وعُرضت على عدد من المحكمين المتخصصين للتأكد من وضوحها وملاءمتها لأهداف الدراسة قبل تطبيقها على عينة الدراسة.

خامساً: محاور أداة الدراسة (الاستبانة)

تتكون الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسة، على النحو الآتي:

القسم الأول: البيانات الشخصية

يتضمن هذا القسم البيانات الشخصية للمشاركين في الدراسة، وتشمل:

- الجنس.
- العمر.
- المؤهل العلمي.
- الحالة الاجتماعية.
- عدد مرات الاستفادة من خدمات مراكز الصحة النفسية.
- نوع الخدمة المقدمة.
- طريقة الحصول على الخدمة (حضورى – عن بعد).

القسم الثاني: تطبيقات الذكاء الاصطناعي

يقيس هذا القسم مستوى استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية الخاصة، ويتضمن المحاور الآتية:

- أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي.
- أنظمة حجز المواعيد الذكية.
- روبوتات المحادثة الذكية.
- إدارة وتحليل بيانات المرضى.

- المتابعة الرقمية.

القسم الثالث: تجربة المريض

يقيس هذا القسم مستوى تجربة المريض من خلال الأبعاد الآتية:

- سهولة الوصول إلى الخدمة .
- سرعة الحصول على الخدمة .
- دقة توجيه المريض إلى المختص المناسب .
- جودة التواصل .
- الخصوصية وسرية المعلومات .
- الرضا العام عن الخدمة.

سادساً: مقياس الدراسة

اعتمدت الدراسة على مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة، حيث يحدد المشارك درجة موافقته على كل عبارة وفقاً للتدرج الآتي:

القيمة	درجة الموافقة
5	أوافق بشدة
4	أوافق
3	محايد
2	لا أوافق
1	لا أوافق بشدة

ويعد مقياس ليكرت الخماسي من أكثر المقاييس استخداماً في الدراسات الإدارية والسلوكية، لما يتميز به من سهولة التطبيق ووضوح النتائج وإمكانية تحليلها باستخدام البرامج الإحصائية.

سابعًا: صدق أداة الدراسة

سيتم التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال عرضها على عدد من المحكمين المتخصصين، للتأكد من وضوح العبارات، وملاءمتها لأهداف الدراسة، وقدرتها على قياس متغيراتها، وسيتم إجراء التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظاتهم قبل تطبيقها.

ثامناً: ثبات أداة الدراسة

سيتم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام إحدى الطرق الإحصائية المناسبة، للتأكد من أن الاستبانة تعطي نتائج يمكن الاعتماد عليها عند تطبيقها على أفراد عينة الدراسة.

تاسعًا: أساليب التحليل الإحصائي

بعد جمع بيانات الدراسة، سيتم تنظيمها وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها، والوصول إلى النتائج التي تحقق أهداف الدراسة.

عاشرًا: حدود الدراسة

تقتصر الدراسة الحالية على الحدود الآتية:

أولاً: الحدود الموضوعية

تقتصر الدراسة على بحث دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة، مع التركيز على أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي، وأنظمة حجز المواعيد الذكية، وروبوتات المحادثة، وإدارة بيانات المرضى، والمتابعة الرقمية.

ثانيًا: الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

ثالثًا: الحدود الزمنية

سيتم تطبيق الدراسة خلال العام الجامعي 2026.

رابعًا: الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على المرضى المستفيدين من خدمات مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض.

الحادي عشر: أخلاقيات البحث العلمي

يلتزم الباحث عند تنفيذ الدراسة بالضوابط الأخلاقية المعمول بها في البحوث العلمية، وذلك من خلال:

- الحصول على موافقة المشاركين قبل تعبئة الاستبانة .
- توضيح الهدف من الدراسة للمشاركين .
- ضمان سرية المعلومات وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي .
- عدم الإفصاح عن هوية المشاركين أو أي معلومات شخصية يمكن أن تؤدي إلى التعرف عليهم .
- منح المشاركين الحرية الكاملة في المشاركة أو الانسحاب من الدراسة في أي وقت دون أي تبعات .
- الالتزام بالأمانة العلمية في توثيق جميع المصادر والمراجع المستخدمة .
- عرض النتائج بموضوعية وحياد دون تحيز أو تلاعب بالبيانات .

الثاني عشر: النتائج المتوقعة للدراسة

يتوقع الباحث أن تسهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المرضى في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، من خلال:

- تحسين كفاءة إجراءات تقديم الخدمات .
- تقليل مدة الانتظار للحصول على الخدمة .
- تحسين دقة توجيه المرضى إلى المختص المناسب .
- تعزيز جودة التواصل بين المرضى والمراكز الصحية .
- المحافظة على خصوصية المرضى وسرية بياناتهم .
- تحسين المتابعة بعد تقديم الخدمة .
- رفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة .

- دعم إدارات مراكز الصحة النفسية في تطوير الخدمات واتخاذ القرارات .
- تعزيز التحول الرقمي في مراكز الصحة النفسية الخاصة.

الثالث عشر: التوصيات المتوقعة

في ضوء النتائج المتوقعة، يتوقع الباحث أن توصي الدراسة بما يأتي:

1. التوسع في استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مراكز الصحة النفسية الخاصة .
2. تطوير أنظمة الفرز والتقييم النفسي الأولي وأنظمة حجز المواعيد الذكية بما يساهم في تحسين تجربة المرضى .
3. تعزيز استخدام التقنيات الرقمية، مثل روبوتات المحادثة وأنظمة المتابعة الإلكترونية، لتحسين التواصل واستمرارية الرعاية .
4. تدريب العاملين على استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي بما يساهم في رفع جودة الخدمات .
5. تعزيز أمن المعلومات وحماية خصوصية بيانات المرضى .
6. تشجيع إجراء المزيد من الدراسات حول تطبيقات الذكاء الاصطناعي في خدمات الصحة النفسية.

الرابع عشر: الخاتمة

تناولت هذه الدراسة دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المريض في مراكز الصحة النفسية الخاصة بمدينة الرياض، في ضوء التوجه نحو التحول الرقمي في القطاع الصحي. كما استعرضت الدراسة الإطار النظري، والدراسات السابقة، ومنهجية البحث، بهدف التعرف على دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة المرضى.

ومن المتوقع أن تساهم نتائج الدراسة في دعم مراكز الصحة النفسية الخاصة للاستفادة من تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تطوير الخدمات، وتحسين تجربة المرضى، وتعزيز جودة الرعاية الصحية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة 2030.

المراجع

1. Alowais, S. A., Alghamdi, S. S., Alsuhebany, N., Alqahtani, T., Alshaya, A. I., Almohareb, S. N., & Chrouf, N. (2023). *Artificial intelligence in healthcare: Applications and future directions*. *Cureus*, 15(8), e43979. <https://doi.org/10.7759/cureus.43979>
2. Davenport, T., & Kalakota, R. (2019). *The potential for artificial intelligence in healthcare*. *Future Healthcare Journal*, 6(2), 94–98. <https://doi.org/10.7861/futurehosp.6-2-94>
3. Olawade, D. B., Wada, O. Z., Odetayo, A. C., Asaolu, F. T., & Eberhardt, J. (2024). *Enhancing mental health with artificial intelligence: Current trends and future prospects*. *Global Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2024.100113>
4. World Health Organization. (2021). *Ethics and governance of artificial intelligence for health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>
5. World Health Organization. (2024). *Artificial intelligence for health*. <https://www.who.int/health-topics/artificial-intelligence>
6. الخلايلة، ق. م. (2021). *أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي على جودة الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات وزارة الصحة الأردنية* (رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، الأردن). <http://search.mandumah.com/Record/1253311>
7. إبراهيم، ت. ع.، & غلمان، ف. أ. (2024). *أثر الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية*. *المجلة العربية للنشر العلمي*، (71)، 428–428. <https://doi.org/10.36571/ajsp7117463>