

تأثير الإعلان السياحي في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية بالجزائر

حالة عينة من الوافدين على مركبات العلاج الحموي

The impact of tourist advertising on the decision to choose tourists for thermal therapy compounds in Algeria

Case: A sample of arrivals on thermal therapy compounds in Algeria

عيسى نجيب	يوسف خروبي	بلقاسم تويزة
جامعة جيجل- الجزائر	جامعة ورقلة - الجزائر	جامعة البويرة- الجزائر
aissa.ned@gmail.com	elkods.youcef@gmail.com	touizabelkacem@yahoo.fr
Received: 09/06/2019	Accepted: 07/12/2019	Published: 25/12/2019

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الإعلان السياحي ومدى تأثير آلياته في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية بالجزائر كوجهة سياحية حسب وجهة نظر السياح ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من السياح الذين توافدوا إلى مركبات السياحة العلاجية الحموية (عينة الدراسة) أثناء فترة إجراء دراستنا، وتم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لهذا الغرض لتطبيقها على عينة الدراسة المكونة من (556) مفردة، وتم تحليل 500 استبانة بنسبة (94,16%)، ولتحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS). وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للمتغيرين المستقلين (الإعلان السياحي ووسائل الاتصال الترويجي السياحي) في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح (عينة الدراسة).
الكلمات المفتاحية: سائح، سياحة، اعلان سياحي، سياحة علاجية، مركبات حموية
تصنيف JEL: M37، L83.

Abstract:

This study aims to identify the reality of tourism advertising and And the extent of the impact of its mechanisms on the decision of choosing the tourist for the thermal treatment compounds in Algeria. for achieve to these objectives, the analytical descriptive method was used. The study population was among the tourists who came to the thermal treatment compounds during the period of our study. The questionnaire was used as a main tool for this study and it applied in the sample of the study that consisting of (556) individual, and 500 questionnaires were analyzed by (94.16%), and for statistical analysis and treatment, the statistical program (SPSS) was used.

The study concluded that there is a statistically significant effect of independent variables (Tourism Advertising and Means of tourism promotion) in the decision to choose the tourist for the thermal treatment compounds according to the view of tourists (sample study).

Keywords: tourist, tourism, tourism advertising, medical tourism, compounds thermal

Jel Classification Codes: M37, L83.

*المؤلف المرسل: يوسف خروبي، الإيميل المهني: elkods.youcef@gmail.com

إذا كانت السياحة تحظى بالاهتمام الكبير من قبل الدول المتقدمة والغنية فإنه من باب أولى أن تحظى بالاهتمام من قبل الدول النامية ذات الموارد المحدودة والقليلة، فهي تمثل إمكانية لزيادة مواردها وتوظيف الكثير من الأيدي العاملة فيها، والجزائر واحدة من هذه الدول النامية التي أصبحت تسطر استراتيجيات بعيدة المدى في مجال التنمية السياحية بالنسبة للسياحة الدولية والسياحة الداخلية على حد سواء .

تعتبر السياحة العلاجية الحموية في الجزائر من أهم أنواع السياحة الداخلية، لأسباب عديدة من بينها فإن السياحة الحموية تتميز بوجود طلب عليها من قبل السائح المحلي والعربي وحتى الدولي هذا من جهة، كما أن المنتج السياحي التي تقدمه يترتب عليه الإقامة لمدة طويلة من طرف السائح لتلقي العلاج وهذا من جهة أخرى، كما تعتبر متنفس للعائلات الجزائرية من أجل تغيير الأجواء والراحة والاستجمام، وبالأخص الفئات ذوي الدخل المتوسط والضعيف، فيمكن أن نطلق عليها مصطلح سياحة العائلة بامتياز. كما تساهم في التنمية الاقتصادية المحلية بمناطق تواجد مركبات العلاج الحموي. وعليه فالسياحة العلاجية هي سوق رائدة يتطلب دراسته والاهتمام به، والتعريف بمكونات خدمات السياحة العلاجية المتاحة، وخصوصا السياحة الطبيعية والحموية، وتعريف السائح بهذا النوع من السياحة واستقطابه نحو وجهاتها المختلفة. وهذا الاستقطاب والجدب لن يتأتى إلا من خلال تفعيل آليات الترويج الاعلاني السياحي .

إشكالية الدراسة :

مما لا شك فيه بأن السائح الجزائري يتعرض للإغراء من قبل المنافسة الأجنبية الحادة، وبالأخص أشقائنا العرب بالجواري، باستخدام كافة التقنيات والأساليب التسويقية الحديثة، من خلال وسائل الاتصال العصرية، الفضائيات والانترنت، للتأثير عليه وجذبه نحوها. وعليه تكمن مشكلة البحث بشكل أساسي في كيفية الارتقاء بالترويج الاعلاني السياحي وتفعيل آلياته بغرض استقطاب السائح الجزائري نحو مناطق الجذب للسياحة الداخلية (مركبات السياحة العلاجية الحموية) ، والاحتفاظ به وتعزيز ولائه مع ضرورة تحسين مستوى الخدمات ، الاستقبال ، الهياكل ... الخ واستخدام الترويج السياحي بكفاءة وفاعلية لمواجهة المنافسة الأجنبية الحادة .

ويمكن صياغة إشكالية البحث من خلال السؤال الجوهرى التالي : ما مدى تأثير الاعلان السياحي وآلياته في قرار

اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية بالجزائر كوجهة سياحية حسب وجهة نظر السياح (عينة الدراسة) ؟

فرضيات الدراسة :

تبنى هذه الدراسة على أساس الفرضيات العدمية (H0) و المستمدة من أهداف البحث، ومضمونها كالتالي:

الفرضية الأساسية الأولى: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند معنوية معتمدة 5% للإعلانات السياحية في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح.

الفرضية الأساسية الثانية: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لوسائل الاتصال الترويجي السياحي في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح.

أهمية البحث:

تبرز أهمية الدراسة من خلال اعتبار السياحة كبديل استراتيجي للخروج من اقتصاد المحروقات وبالأخص بعد الهزات الاقتصادية التي ما فتئت تعصف بمداحيل الجزائر، من جراء تهاوي أسعار النفط مما أدى إلى انخفاض وتآكل احتياطات العملة الصعبة للدولة في ظرف وجيز.

كما تنبع أهمية البحث من الدور الذي يؤديه الترويج السياحي في مواجهة المنافسة العالمية الحادة في الميدان السياحي على اقتناص ما في جيوب السياح من نقود، وبالأخص المنافسة على المستوى الإقليمي – أشقائنا العرب في الجوار ونحن في سبات عميق – مما يستدعي الاعتناء بالسياحة عامة و بالسياحة العلاجية الحموية خاصة.

أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى ما يلي:

- التحقق من نوع علاقة الارتباط وشدتها ما بين الاعلان الترويجي وقرار اختيار السائح لوجهته السياحية بمركبات السياحة العلاجية الحموية عينة الدراسة ؛
 - تحديد علاقات الاتجاه التأثيرية لوسائل الاتصال الترويجي الاعلان الترويجي على قرار تفضيل السائح لوجهة سياحية معينة من بين مركبات السياحة العلاجية الحموية عينة الدراسة ؛
 - تشخيص وتحديد العلاقة التأثيرية بين الترويج الاعلاني السياحي، وقرار اختيار الوجهة السياحية من قبل السياح المحليين السياحية بمركبات السياحة العلاجية الحموية عينة الدراسة .
- مجتمع الدراسة وعينتها :

يشمل مجتمع الدراسة كل السياح الذين توافدوا إلى مركبات السياحة العلاجية الحموية والمتمثلة في: مركب الشلالة بقالة، مركب الصالحين ببسكرة، حمام ريغة بعين الدفلى، حمام قرقور بسطيف، بوحجار بعين تموشنت وبوحنيفية بمعسكر، واعتمادا على أهداف وفرضيات الدراسة، فقد تم سحب عينة ميسرة من السياح الوافدين أثناء فترة إجراء دراستنا، خلال شهر نوفمبر 2013 إلى غاية ماي 2014، وقد تم اللجوء إلى أسلوب العينات غير العشوائية نظرا لشساعة حجم المجتمع الأصلي للدراسة، وتعذر حصر عناصر المجتمع خلال فترة توزيع الاستبيان، وكذا لانعدام الإطار العام للعينة بسبب صعوبة الحصول على قواعد البيانات بعدد وأسماء السياح، وقد بلغ حجم العينة المختارة (600) سائح، وتم استرجاع (556) استمارة استبيان . بحيث تم استبعاد (56) استمارة استبيان بعد عملية الفرز، وذلك بسبب عدم موافقتها لشروط التقويم الإحصائي. ليبقى (500) استبانة خضعت للتحليل النهائي وبنسبة استرداد (94,16%) واستخدمت طريقة المقابلة الشخصية في عملية توزيع الاستبيان والذي تضمن محورين أساسيين .

• مصطلحات ومفاهيم البحث الأساسية:

- **السياحة:** « هي جميع أشكال السفر والإقامة للسكان غير المحليين، وذلك خارج موطن إقامتهم الأصلي لمدة لا تقل عن 24 ساعة، ولا تصل إلى حد الإقامة الدائمة» (غنيم و سعد، 2003، صفحة 22)
- **السائح:** «أي شخص يسافر بحثا عن الراحة وقضاء وقت فراغه لفترة لا تقل عن 24 ساعة خارج مقر إقامته الأصلي». (Iozato & Giolart, 2007, p. 57)
- **الإعلان السياحي:** وحسب kotler philip فقد عرف الإعلان على أنه « عملية اتصال غير شخصية يتم تنفيذها بواسطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع ، بهدف التأثير على سلوك المستهلك » (Kotler & Armstrong, 1999, p. 495) والإعلان في الميدان السياحي فهو يعني «تلك الجهود الغير الشخصية التي تعمل على التأثير في وجدان وعواطف و مدركات السياح وتوجيه سلوكهم السياحي نحو التعاقد (الشراء) على برنامج سياحي معين أو على خدمات سياحية لمؤسسة سياحية محددة » (الجلاد، 2003، صفحة 124) .

• وسائل الإعلان السياحي:

يمكن حصرها في الآتي: (البكري، 2006، صفحة 158)

- وسائل مطبوعة: وتشمل الصحف، المجلات، الدوريات، الكتب، الأدلة السياحية، النشرات الدعائية، اللافتات والملصقات؛

- وسائل مرئية: الإعلانات الضوئية، المعارض، الإعلام، الشارات، النماذج السياحية المصغرة، الأزياء الوطنية؛
 - وسائل صوتية: المؤتمرات، الندوات، المحاضرات، الإذاعة؛
 - وسائل مرئية وصوتية: الأفلام السينمائية، التلفزيون، الفيديو، المسابقات الرياضية، الفرق الشعبية، العروض المسرحية؛
 - وكالات السياحة والسفر: تقوم بدور إعلاني هام عن السياحة وتقديم خدمات ومعلومات واستشارات، وتحضير الرحلات السياحية بالتنسيق مع وسائل النقل والإقامة... الخ؛
 - المكاتب السياحية: تقوم بالترويج للسياحة خارج الوطن، وتزود المؤسسات السياحية والسواح بمختلف المعلومات السياحية، وكذا تسعى للمشاركة في المؤتمرات والندوات السياحية لغرض عرض الإمكانيات السياحية للدولة في الخارج، وهي مكاتب رسمية تابعة للدولة تفتتح في دول أخرى.
 - مفهوم الوجهة السياحية (المقصد السياحي): وقد عرفها الباحث (Tinsley and Lynch) على أنها «نظام يجمع عددا من المكونات المتمثلة في مرافق الجذب والتسهيلات ووسائل النقل وخدمات أخرى والبنية التحتية». وحسب الباحثان (Hal and page) تم تعريفها أيضا على أنها «موقع جغرافي يوجد فيه السياح مع المجتمع المحلي» (ألجوري و دباغ، 2000، صفحة 51).
 - صورة الوجهة السياحية « تعني مجموع المعتقدات، الإدراكات الحسية، الأفكار، الانطباعات الناتجة عن المعلومات التي يتلقاها الأفراد من مجموعة متنوعة من المصادر بمرور الوقت مما يؤدي إلى بناء صورة معينة» (Dement & autres, 2000, p. 9)
 - العوامل المؤثرة على توقعات الزبائن (السياح): يرى كثير من الباحثون منهم (Churchill, Lovlock, Gowel, Teas) على أنه هناك أربعة عوامل تؤثر على توقعات الزبائن وهي: الكلمة المنطوقة، الحاجات والتفضيلات الشخصية، التجارب السابقة، الاتصالات الخارجية. (المعلا و الطائي، 2003، الصفحات 132-133)
- وتأسيسا على ما تقدم نقسم هذا الدراسة إلى ما يلي:
- أولاً: الإطار النظري للسياحة العلاجية؛
- ثانياً: وصف وتشخيص متغيرات الدراسة الميدانية؛
- ثالثاً: اختبار فرضيات الدراسة؛
- رابعاً: النتائج.
1. الإطار النظري للسياحة العلاجية؛
- 2.1. ماهية السياحة العلاجية ومقوماتها:
- يعتبر الرومان أول من أستعمل العلاج بالمياه الحموية بالمعنى العصري، فأقاموا في هذه الحمامات أماكن لراحة الجنود المرضى وعلاج المجروحين، وقد خطى الإستعمار الفرنسي على نفس منوال الرومان، حيث أنشأ المستعمر الصليبي الفرنسي في بداية احتلاله للجزائر مستشفيات لعلاج جنوده بقرب من الحمامات المعدنية، ومنها حمام ريفغة أسوة بالرومان. ويعود تاريخ اكتشاف حمام ريفغة المعدني إلى عام 44 قبل الميلاد من طرف الرومان، وقد ذكرها أنطونين (ANTONIN) في دليل الأسفار، والآثار الرومانية الموجودة في محيط هذا الحمام شاهدة على ذلك، و الاسم القديم لحمام ريفغة (Aquae Calidae). السياحة العلاجية من أعرق أنماط السياحة التي عرفها الإنسان منذ القدم، وهي تعتمد بشكل واسع على خصائص الطبيعة، والتي تجعل منها مصدرا لعلاج العديد من الأمراض. كما تمتاز بنشاطها طوال السنة، ولا وجود لمشكلة الموسمية السياحية بالنسبة لهذا النوع من السياحة. (تويزة، 2015، صفحة 218)

3.1. تعريف السياحة العلاجية:

هناك بعض الإشارات إلى هذا النوع من السياحة ضمن تعريف السياحة ذاتها باعتبارها فرع من فروع السياحة ومن هذه التعاريف:

- تعريف كلاوس كولنبيات وألبرت شتاينيكه للسياحة على أنها « تشمل أشكال السفر المرتبطة بالمهنة والعلاج والسياحة المهنية وسياحة النقاها، وكذلك كل أشكال السفر الحر الذي يهدف إلى الاستجمام والترفيه بالمفهوم العام » (غنيم و سعد، 2003، صفحة 23). وهذا التعريف يشير إلى نوعين من السياحة العلاجية:

- السياحة العلاجية المرتبطة بقدوم المرضى إلى المؤسسات الصحية الطبية المتطورة؛
- السياحة العلاجية ترتبط بمصادر العلاج الطبيعي والتي تتمتع بخصائص استشفائية طبيعية مثلا وجود المياه المعدنية الحارة، أو الكبريتية... الخ.

حسب (تويزة 2007) يعرف السياحة العلاجية بأنها تعني: انتقال الأشخاص بغرض العلاج لمدة أكثر من يوم وقد تقل أو تفوق السنة، أو على شكل فترات منتظمة طويلة نسبيا، من خلال العلاج في المستشفيات ذات الشهرة الرفيعة والكفاءات العالية، والمعدات المتقدمة، أو بواسطة العلاج الشعبي، باستخدام الأعشاب أو أطباء المختصين في الطب البديل، أو بزيارات الحمامات، المياه المعدنية الكبريتية، أو بالردم في الحمامات الرملية أو الطينية للبحيرات المضمحلة (شبه جافة) أو البركانية، أو بمياه البحر المالحة، أو في الطبيعة الهادئة النقية ومعتدلة الجو والرطوبة للعلاج من ضيق الصدر و النفس وتوتر الأعصاب، وغرض السائح الشفاء التام أو التخفيف من الأوجاع والآلام.

4.1. مراحل تطور نشاط الخدمات السياحية العلاجية:

يرتكز النشاط السياحي أساسا على نظام العلاقات الداخلية بين العرض و الطلب السياحيين والتفاعلات بين مكوناتها، وكذا التداخلات الهيكلية بين القطاع السياحي وباقي القطاعات الأخرى مما ينجم عنه أربعة مراحل أساسية لتحقيق الأهداف الكلية للنشاط السياحي في الدولة وهي (النسور، 2007، صفحة 76):

1.4.1. المرحلة البدائية: وتتميز هذه المرحلة بما يلي: - قلة المؤسسات العلاجية أو المستشفيات، حيث تختص في تقديم خدمات علاجية تقليدية بسيطة توجه للسكان المحليين ويتركز نشاطها في المناطق الحيوية دون باقي المناطق النائية. - نقص المعلومات حول الخدمات العلاجية التي تقدمها هذه المؤسسات مما يؤدي إلى عدم تواصل السياح (بغرض العلاج مع هذه المؤسسات).

- قلة الهياكل السياحية وتدني مستوى خدماتها، وافتقارها لوسائل الراحة و الاستحمام، بسبب سيطرة القطاع العام على نشاط السياحة العلاجية مما يحد من المنافسة التي ترفع من مستوى الخدمات المقدمة؛

- لم تحظى السياحة العلاجية برعاية خاصة من قبل السلطات في الدولة خلال هذه المرحلة مما أدى إلى انخفاض مستوى الاستثمارات في هذا القطاع.

2.4.1. مرحلة الأثر: ومن سيمات هذه المرحلة ما يلي: - ظهور القطاع الخاص في مجال المؤسسات السياحية العلاجية والمستشفيات الخاصة والإتجاه نحو الاستثمار في الخدمات السياحية المكملة كالترفيه، الإقامة، الإطعام... و استخدام الصناعة التقليدية بهدف تسويق وترويج الخدمات السياحية.

- ارتفاع نسبة إقبال السياح الأجانب بقصد العلاج أو الترفيه نحو المواقع الأثرية أو الدينية، مما ينجر عنه ارتفاع الدخل السياحي الموجه للإنفاق على مختلف الخدمات السياحية العلاجية والمساعدة لها؛

- اتساع وتطور شبكات المواصلات والاتصالات وبشكل خاص الدول النامية نحو كبريات المدن ومناطق المواد الخام المخصصة للتصدير في الدول النامية ومناطق الجذب السياحي والتي تقع بقرب شبكات النقل والمواصلات، فتصبح أكثر جاذبية للاستثمار السياحي ومقصد للسياح؛

- ارتفاع وعي أفراد المجتمع المحلي بأهمية النشاط السياحي لتحسين وضعهم الاقتصادي والاجتماعي واهتمامهم بتطوير هذا القطاع الحساس من خلال زيادة الإنفاق الاستثماري في مجال الخدمات السياحية؛
- تحديث الدولة لأساليب الوقاية على مختلف الخدمات العلاجية واستغلال دخل السياحة العلاجية وخاصة بالعملية الصعبة لتمويل عجز مواردها، وزيادة إيرادات الدولة العامة (الأردن مثلا).

3.4.1. مرحلة النمو: ومن خصائص هذه المرحلة التالي :

- تزداد شبكات المواصلات والاتصالات اتساعا وعمقا وكثافة نحو مختلف المدن والجهات في الدولة؛
- تحسن مستوى الخدمات السياحية المساعدة وانخفاض تكلفتها من خلال تطور حظيرة النقل السياحي وإعداد خرائط الإرشاد وتضمينها لكافة المواقع السياحية ، مما يساهم في جذب السياح نحو مختلف المناطق السياحية وخاصة الجديدة منها ؛
- تهتم المؤسسات العلاجية بتطبيق مفهوم الجودة الشاملة ، وإنتاج الخدمات العلاجية حسب المعايير الدولية للنوعية ، سعيا لتلبية مختلف حاجيات السياح بغرض العلاج ؛
- ينخفض الطلب على الخدمات العلاجية لبعض المؤسسات العلاجية ، نظرا لظهور المشكلات البيئية، وانخفاض مستوى المواصفات الأساسية، قلة المعلومات وعدم نشرها ، مما يؤدي إلى تعطل الطاقة الاستيعابية كليا أو جزئيا لبعض هذه المؤسسات (المستشفيات)، والاختلال في معدلات الإقبال بعضها ذات ضغط كثيف والأخرى شبه معطلة؛
- تظهر بعض الآثار الإيجابية للسياحة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية (مصدر للدخل، تخفيض حدة البطالة، التوازن الجهوي ، الترويج عن النفس... الخ). مما يؤدي إلى زيادة اهتمام المجتمع بالنشاط السياحي، والاستفادة من تجارب الدول الرائدة ومحاولة تطبيقها ، وتنخفض مقاومة التغيير لبعض العادات المحلية التي تعرقل عملية تنمية السياحة؛
- يزداد إقبال المستثمرين المحليين والأجانب على الاستثمار في مختلف الخدمات السياحية العلاجية (الترفيه، الاستجمام، الفنادق، المطاعم، المنتجعات العلاجية، الهياكل الطبية... الخ) ؛
- قد يشهد القطاع السياحي المحلي اختلالات هيكلية نظرا لتزايد اهتمام المستثمرين في المجال السياحي وبالأخص عند تناقص الأرباح المحققة منه .

4.4.1. مرحلة الاستقرار: وتتميز بالسمات التالية :

- استخدام التخطيط الاستراتيجي لنشاط السياحة العلاجية؛
- تحقيق نوع من الانسجام والتوازن في السلوك الاجتماعي المحلي والقومي والدولي، وبالأخص بين العادات المحلية والمتغيرات الخارجية .-تكتف الدولة رقيبها على النشاط السياحي وتفعل عمليات التعاون مع مختلف الهيئات والجمعيات من أجل حماية البيئة من التدهور واستنزاف مواردها الطبيعية حتى تتحقق التنمية السياحية المستدامة .-يحدث استقرار في نظام التسعير المطبق في الدولة وذلك لتأثير العوامل التالية : موسمية الطلب السياحي . تتميز الخدمات السياحية العلاجية بطبيعة خاصة تختلف حسب الأقاليم. تستخدم مؤسسات السياحة العلاجية نظام التمييز السعري لمنتجاتها وخدماتها الخاصة (التسعير حسب حزمة الخدمات). - تميز الطلب السياحي الخارجي بالمرونة بالنسبة للسعر المحلي والدخل الخارجي. وفي هذه المرحلة تتحقق جاهزية شبكات الاتصال والمواصلات ويحدث تكاملها واستقرارها مع مختلف الخدمات السياحية المساعدة والتسهيلات المدعمة لهذه الشبكات . مما يؤدي إلى حركة منسجمة بين القطاع السياحي ومختلف القطاعات الأخرى.

5.1. أنواع السياحة العلاجية:

يمكن استنتاج الأنواع التالية للسياحة العلاجية بشكل عام والمتمثلة في : سياحة النقاهاة سواء كانت ناتجة عن العمليات الجراحية، وكذا السياحة الطبيعية باستخدام العلاج الطبيعي الحموي على سبيل المثال، وهناك السياحة العلاجية من صنع الإنسان: (عبيدات، 2002، صفحة 146)

1.5.1. سياحة النقاهاة (الطبية) : وتعني السياحة الطبية بحيث يقوم السائح بالسفر من أجل العلاج أو إجراء عملية جراحية في إحدى المستشفيات التي لها طابع خاص من حيث الشهرة وتوفرها على كفاءات عالية من الأطباء الأخصائيين ، والمعدات ذات

تكنولوجيا متقدمة، أو المستشفيات المتخصصة، وفي هذه الحالة يخضع السائح للإشراف الطبي حسب وضعيته المرضية، والتي غالبا ما تستدعي البقاء في المستشفى لعدة أسابيع، وتليها فترة النقاهة التي يقضيها السائح في إحدى الأماكن السياحية حتى يتمثل للشفاء النهائي نلاحظ أن هذا النوع من السياحة العلاجية، يتطلب من السائح التنقل إلى دول معينة خاصة المتقدمة لشهرتها بهذا النوع من المستشفيات كما أن هناك بعض الدول العربية التي قطعت شوطا كبيرا في التقدم العلاجي (مثل الأردن ومصر) وعلى هذا فحالاته الصحية والنفسية لا تسمح له بالرجوع إلى بلده مباشرة بعد خروجه من المستشفى فيقوم ببعض الأنشطة السياحية من أجل الراحة والاستجمام .

2.5.1. السياحة العلاجية الاصطناعية: وهي من صنع الإنسان تتوفر على الحمامات الاصطناعية والمساح وتستخدم المعدات وأجهزة تكنولوجيا حديثة في علاج بعض الأمراض، وبالأخص الأمراض العضلية، كما تتميز بوجود حدائق ومساحات خضراء ومختلف وسائل الترفيه، ويقصدها السياح لأغراض المتعة والبحث عن الصحة، كما توجد بها مراكز صحية سياحية تقدم خدماتها لطالبي الرشاقة وتعد مدينتي باث البريطانية ومونتاكاتيني الإيطالية من المعالم السياحية العالمية.

3.5.1. السياحة العلاجية الطبيعية: يقوم هذا النوع على أساس الطبيعة بكل مقومات العلاج الطبيعي والتي تساعد على علاج الجسد والنفوس معا، فيقصد السائح هذه الأماكن الطبيعية لتمييزها بالينابيع و المياه المعدنية و الكبريتية الحارة، والغنية بالأملاح المعدنية، وحمامات الطين أو الرمال المشعة، أو عيون المياه الحارة، أو الطقس المعتدل والهواء الجاف، والطبيعة النقية والجميلة. ومن فروع السياحة العلاجية الطبيعية التي تفيد في علاج كثير من الأمراض: الحمامات المعدنية والكبريتية. الحمامات الرملية. الحمامات الطينية. المعالجة بمياه البحر. الطبيعة الهادئة (النقية) العلاج الشعبي بالأعشاب .

● الحمامات المعدنية أو الكبريتية: تتواجد في مناطق معينة ومحدودة قد تصل درجة حرارتها عند المنبع إلى 72 درجة، كما تساعد على علاج كثيرا من الأمراض كأضرار الجلد، الروماتيزم، الكلى، المعدة... الخ وما أكثر هذه الحمامات في الجزائر؛ (الطائي، 2001، صفحة 188)

● الحمامات الرملية: وهي من طرق العلاج التقليدي، بحيث يتم عن طريق الدفن في الرمال المشعة وهي نافعة في علاج الآلام الروماتيزمية مثل آلام المفاصل وآلام الظهر، وعادة يوجد هذا النوع من الحمامات في واحات الصحراء مثلا كما يحدث في (سيوه المصرية، وبسكرة الجزائرية) معالجة الأمراض المزمنة:

● حمامات الطينية: هو طين البحيرات الفاسدة أو الطين البركانية وطريقة العلاج بواسطة دفن الأعضاء المريضة للسائح في الطين لاحتوائها على المياه الكبريتية، (البحيرات الفاسدة بوادي النطران بمصر) وطين بركة عين الصبرة للحمامات الطينية العلاجية لاحتوائها على: كربونات الكالسيوم وكبريتات الكالسيوم وأكسيد الأومنيوم، الحديد، الفلوريد، الفوسفات، الكبريت؛

● المعالجة بمياه البحر المالحة: هناك الكثير من المراكز التي تقوم بمعالجة المرضى باستخدام مياه البحر المالحة التي تفيد في الشفاء بعض الأمراض منها الجلدية المزمنة، ومركز العلاج بمياه البحر لسيدى فرج (الجزائر)، منطقة البحر الميت بالأردن (من المناطق الهامة في السياحة العلاجية نظرا لاحتواء البحر أنواع كثيرة من الأملاح، وانخفاض المنطقة ب409م عن مستوى سطح البحر، حيث الضغط الجوي العالي يمتص أشعة ما فوق البنفسجية الضارة، وذلك بسبب سمك طبقة الأوزون الناتج عن انخفاض موقعه، وهذه العوامل متجمعة تساعد على الشفاء من أمراض الحساسية والاسترخاء الجسدي والدهني وراحة الأعصاب... الخ؛

● العلاج التقليدي بالأعشاب: ويتم العلاج من قبل المعالجين الشعبيين أو من طرف الأطباء المختصين في العلاج بالأعشاب مما يساعد في الشفاء من الأمراض المستعصية وكذلك معالجة كسور العظام وما نلفت إليه الانتباه هو انتشار ظاهرة التداوي بالأعشاب في بلادنا من قبل التجار في الأسواق الشعبية لا توجد لهم أي دراية في هذا الجانب و همهم الوحيد الربح فقط مما يشكل خطرا على صحة المواطن؛

● الطبيعة الهادئة (النقية): هناك بعض الأمراض تساعد الطبيعة بجمالها وجوها الهادئ والجاف والخال من كل تلوث على الشفاء، ومن هذه الأمراض: الربو، الأمراض الصدرية، والأمراض النفسية، التعب الجسدي، مما يتطلب العناية

بالغابات والجبال، وبلادنا الجزائر غنية بهذا النوع من الثروات والمناخ المتميز هو عاملا مهما في جذب السياح لزيارة منطقة معينة حيث الشمس الساطعة والطقس المعتدل والأحوال الجوية المستقرة فالمناخ أهم عناصر موارد السياحة .

6.1 مقومات وهياكل السياحة : تعتمد السياحة العلاجية وبشكل شبه كلي على خصائص الطبيعة ودون استخدام الأدوية الكيماوية في العلاج، بل تتطلب توفير الكفاءات البشرية ذات الخبرة والتدريب الجيد حتى تقوم باستغلال الإمكانيات المتاحة في السياحة العلاجية، وبالمقابل هناك شروط أساسية تساهم في نجاح هذا نوع من السياحة.

1.6.1 الشروط الأساسية كما تعتبر من الشروط الأساسية لازدهار السياحة العامة، والعلاجية خاصة توفر العناصر الثلاثة التالية (فلاحي، 2002، صفحة 138) :

أ- الهياكل السياحية: وتتكون من البنايات والتجهيزات والملاحق: رياضية وثقافية و فنادق و محلات تجارية...الخ، والتي تعمل على ترقية السياحة وتطورها، وأن يراعي في الهياكل كل الطبقات الاجتماعية؛

ب- توفر الأمن : يعتبر من الحاجات الأساسية للإنسان، ويعني بالنسبة للسائح السلامة من كل الحوادث والأمراض والكوارث، وأن يكون آمنا على متاعه، وحالات اللأمن تلحق أضرار كبيرة بالسياحة فيضطر السائح إلى التقليل من أيام الإقامة وعدم تكرار الزيارة ونقل صورة سيئة عن السياحة، فالسائح يقوم بالإشهار المجاني وغير المباشر للسياحة. ولحساسية السياحة للجانب الأمني هناك بعض المقترحات الخاصة للإجراءات الأمنية ومنها مايلي : -مشاركة السائح بمبالغ رمزية كالتأمين على الحياة، من أجل زرع الاطمئنان في نفوس السياح. - التواجد الكثيف لرجال الأمن في المناطق السياحية، الفنادق، وجميع المنشآت السياحية، بشرط أن يكون غير مرئي (لباس شعبي)، ذوي التأهيل الجيد . - عملية الاختيار لرجال الأمن السياحية بشكل دقيق، من حيث المستوى الثقافي والمظهر العام والسلوك، والاهتمام باللغات الأجنبية العالمية، الثقافة السياحية، حتى يتطابق مستواهم مع المهام الموكلة إليهم ؛ -تحسيس العاملين في القطاع السياحي بأهمية المحافظة على سلامة السائح، لأنه المصدر الوحيد لمداخيل قطاعهم، مما يولد ثقافة أمنية وقائية عند مختلف المتعاملين السياحيين: المرشدين، السائقين، الموظفين، التجار...الخ.

ج- الخدمات السياحية : صناعة السياحة تتكون من العرض السياحي الأساسي الطبيعي، والعرض السياحي الثانوي، وأهم الخدمات التي تساهم في تحقيق إشباع حاجات ورغبات السائح وجذبه إلى المنطقة السياحية، وتكوين لديه انطباعات جيدة عن رحلته السياحية ومنها مايلي:

• خدمات الإقامة والتنقل : وهي حسب رغبة العميل (السائح) من فنادق، مخيمات، البيوت العائلية، بيوت لشباب، المدن، القرى، المجمعات السياحية...الخ ؛

• خدمات الأطعمة والمشروبات : وتأخذ أشكال من المطاعم، جامعية منفردة، النوادي والجمعيات، خدمات تحضير الأطعمة...الخ؛

• خدمات النقل: تشمل نقل السائح داخل المكان السياحي أو خارجه وكذا من بلده إلى بلد الضيافة ومنها : البحرية، الجوية، البرية، ولقد لعب النقل الجوي دورا بارزا في تطوير السياحة ؛

• خدمات بيع الهدايا ومختلف المنتوجات التقليدية: الطوايع، الخرائط السياحية والأفلام...الخ؛

• الخدمات التكميلية : وهي التي تساهم في إكمال الصناعة السياحية لمواجهة حاجات السياح ومن خصائصها أنها تتمم من طرف القطاعات الأخرى ومنها: خدمات التسلية، خدمات الرياضة، الخدمات الثقافية، التلفاز، المذياع، الجرائد، التراث الشعبي، الخدمات الصحية، التجارية، الهاتف، الفاكس، البريد، الانترنت. الخدمات المصرفية، خدمات المطار، أي خدمات أخرى يحتاجها السائح خلال مدة مكوثه في البلد .

2.6.1. الإمكانيات المتاحة :ومن المقومات السياحية العلاجية التي تمنحها خصائص مميزة، وتجعلها مصدر لجذب أعداد كبيرة من السياح : توافر الحمامات ذات المياه المعدنية أو الكبريتية ؛ توافر الحمامات الطينية سواء كانت بركانية أو من البحيرات والبرك الفاسدة ذات خواص طبية؛ توافر المناخ الصحي والجو المستقر والطبيعة الخالية من أي تلوث ؛توافر إمكانيات الترفيه والاستجمام من حيث المساحات الخضراء والحدائق وكذا شواطئ البحار والبحيرات الهادئة ؛النظافة الكاملة والهدوء التام من

الأركان الأساسية للعلاج الطبيعي؛ توافر الإمكانيات المادية والمالية والعقارية لإقامة مراكز صحية؛ توافر الأطباء المختصين وذوي الكفاءة، وكذا التجهيزات الطبية الخاصة بهذا النوع من السياحة؛ توافر المتخصصين في العلاج الطبيعي والنفسي المؤهلين خاصة في الجوانب الترميمية للعمل داخل المراكز الصحية للسياحة العلاجية؛ توافر مستوى مقبول من حيث النوعية والسعر للإقامة، والإعاشة على مختلف المستويات في المناطق السياحية العلاجية ومراكزها.

3.6.1. أهمية السياحة العلاجية الحموية: تعتبر السياحة العلاجية الحموية في الجزائر من أهم أنواع السياحة الداخلية، والتي تساهم في تكوين الوعي والانتماء للبلد، وزيادة الترابط والتواصل بين المواطنين، والحد من تأثير موسمية السياحة الدولية، وتشغيل الأيدي العاملة والحد من الفقر والبطالة، وتوزيع الأثر السياحي بشكل أكثر عدالة وتوازنها على المناطق التنموية المختلفة، وتعزيز تقدير المواطن للإرث الوطني، والحد من تسرب الدخل السياحي والاستغلال الأفضل لأوقات الفراغ وتعزيز التوجيه للحفاظ على البيئة. (المركب السياحي لحمام ريغة على سبيل المثال) (تويزة، تسويق الخدمات ودوره في تفعيل السياحة العلاجية، 2007)

أ- من الناحية الاقتصادية: تعتبر مصدر لدخل الكثير من العائلات في منطقة حمام ريغة بأكملها فهي تشغل 191 عاملا بصفة رسمية منهم 29% موسمين وباقي بصفة دائمة. كما تعتبر مصدر لدخل 260 شخص موزعين على أكثر من 115 محل تجاري مشغل بطريقة فوضوية لا تتوفر فيها أدنى شروط حماية صحة المستهلك، وكذا حوالي 15 سيارة نقل للسياح إضافة إلى 40 طفل باعة أرصفة الشوارع. كما كانت مصدرا للعملة الصعبة لأنها كانت مقصدا للعملاء الأجانب (سابقا) أي المؤسسة يمكن لها إحداث تنمية مستدامة للمنطقة في حالة تحسين ظروفها؛

ب- من الناحية الصحية: يعتبر العلاج بالمياه الحموية مكملا للعلاج العادي، وخاصة بعض الأمراض المزمنة كالروماتيزم فهي تساهم في تخفيض فاتورة العلاج التي تدفعها الدولة بالعملة الصعبة كما تساهم في المحافظة على الحياة الطبيعية لأفراد المجتمع (العلاج الطبي)، وكذا تخفيض حالات العجز عن العمل مما يضمن استقرار الحياة المهنية مثلا: العامل المؤونة يعالج مدة 21 يوم مع مساهمة الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بتسديد فاتورة حالية تقدر ب 21000 دج، وعلى سبيل المثال ف شخص واحد مصاب بداء الروماتيزم المزمّن فكلفة علاجه خلال السنة لدواء واحد فقط (علبة من ثلاثة أقراص بمبلغ 3200 دج شهريا، أي في السنة ما يقارب 40.000 دج والدواء تستورده الدولة بالعملة الصعبة، إسم الدواء (Aclonel)؛

ج- من الناحية الإجتماعية: تعتبر الحمامات المعدنية عامة وحمام ريغة خاصة مقصدا للعائلات من أجل قضاء العطلة وللبحث عن الراحة والاستجمام والعلاج في الوقت ذاته.

د- من الناحية المالية: حققت المؤسسة معدل نمو لمبيعاتها إيجابيا باستمرار، وقد بلغت أكبر نسبة لمعدل نمو المبيعات 15,87% في سنة 2005، وذلك راجع إلى إحكام الرقابة على المداخل والمراقبة الميدانية من خلال مديرية المالية والمحاسبة لنقاط البيع، وكذا رفع أسعار بعض الخدمات، وذلك بالرغم من الإنخفاض في عدد العملاء في سنة 2005 بنسبة (-1,78%). كما نلاحظ تسجيل معدل نمو المبيعات سالبا في سنة 2006 بنسبة (-9,83%) وذلك بسبب إنخفاض عدد السواح في هذه السنة بمعدل معتبر (-33,35%) مقارنة بعام 2005 نظرا لتأثير الحالة الأمنية مثلما ذكرنا سابقا، وذلك بالرغم من رفع أسعار خدمات الحمامات (الفردية والجماعية) في سنة 2006، وقد حققت معدل نمو إيجابي لمبيعاتها في نهاية السداسي الأول لعام 2007، و تتوقع تحقيق معدل 20% في نهاية السنة 2007 (حسب تصريحات مدير التجارة والإستغلال)؛

4.6.1. المؤشرات الطبية والعلاجية للمياه المعدنية لمركبات العلاج الحموي (العلامات الطبية والعلاجية): تعتبر المياه الحموية فعالة لعلاج العديد من الأمراض أثبتتها العلم والتجربة الطبية ومنها:- داء الروماتيزم المزمّن؛- أمراض الرئة؛ مثل الربو، التهاب الرئة؛ العلاج وإعادة الطاقة؛ نقاهة، إرهاق، راحة؛- كما يعتبر مكان مناسب لبناء التوازن النفسي والجسماني معالجة عواقب الصدمات لمفاصل العظام؛ تدريب وظيفي، الملائمة للمجتمع المهني؛ أمراض الأنف والأذن والحنجرة؛ التهاب الجيب، الحساسية، التهاب الحنجرة، انفعالات نفسية؛ الأعصاب؛ إصابة الجهاز العصبي الرئيسي وما حوله؛- أمراض العقم، وأمراض النساء.- الأمراض الجلدية؛- التحضير للمنافسات الرياضية؛ بفضل مناخها الجاف الذي يصفه الأطباء كمكان ملائم لتزويد الجسم بما يحتاجه من أوكسجين.

2. وصف وتشخيص متغيرات الدراسة الميدانية:

1.1. اختبار صدق وثبات المقياس: لقد تم استخدام اختبار كرونباخ ألفا - Alpha de Cronbach - من أجل التحقق من ثبات أداة الدراسة (الاستبانة)، حيث بلغ معدل الثبات الكلي للاستبانة (86,9%)، وتعد هذه القيمة ممتازة لأنها أعلى من النسبة المقبولة والتي يجب ألا تقل عن 60% في العلوم الإدارية والاقتصادية (Sekaran.u, 2000, p. 243).

2.2. نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة: تم استخدام مقياس المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والأهمية النسبية (نسبة الاتفاق)، بغية وصف إجابات أفراد العينة والتعرف على مدى الانسجام والتوافق في وتصوراتهم عن متغيرات الوجهة السياحية بأبعادها ومكوناتها المختلفة. وقد اعتمد متوسط أداة القياس وقيمته (3) ويمثل المتوسط الحسابي الفرضي. وتعرف نسبة الاتفاق: بأنها حاصل قسمة المتوسط الحسابي على درجات سلم ليكرت (5) منسوبا إلى مئة، انظر الجدول رقم (1)، ونسبة الاستجابة لأفراد العينة المدروسة حول العبارات المكونة لعنصر الإعلان السياحي، والتي تمت عملية ترميزها بالحرف (A1 - A7)، وذلك في الجدول رقم (1).

الجدول رقم (1): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي للمتغير المستقل الإعلان السياحي من وجهة نظر السياح

القرار الإحصائي	نسبة الاتفاق %	مؤشرات احصائية			سلم ليكرت الخماسي					الفقرات	
		الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الإجابات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	رقم الفقرة	رمز الفقرة
مقبول	71,28%	1,19027	3,5640	500	113	202	72	80	33	1	A1
مقبول	67%	1,10904	3,3500	500	63	206	104	97	30	2	A2
مقبول	67,52%	1,15121	3,3760	500	81	183	113	89	34	3	A3
مقبول	72,12%	1,13902	3,6060	500	122	174	116	61	27	4	A4
مقبول	85,44%	94223	4,2720	500	246	192	28	20	14	5	A5
مقبول	66,96%	1,25141	3,3480	500	103	153	105	93	46	6	A6
مقبول	80,88%	1,12987	4,0440	500	227	149	65	37	22	7	A7
المرتبة 1	73,02%	71795	3,6514	3500	966	1259	603	-	-	الإعلان	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS. حيث: N=500، ودرجة حرية (1,498)، وعند مستوى معنوية معتمدة 5%، ودرجة ثقة 95%.

ومن مطالعتنا لنتائج برنامج SPSS في الجدول رقم (1) نستنتج مايلي:

• الإعلان السياحي: يوضح الجدول رقم (1) بأن هناك ارتفاع في الوسط الحسابي العام المتعلق بالمتغير المستقل الإعلان السياحي، حيث كانت قيمته (3,6514) ونلاحظ أن هذه القيمة أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي - أداة القياس - والتي تتمثل قيمته في العدد (3)، مما يؤكد على عدم رفض هذا المتغير بل قبوله قبولاً عاماً من قبل السياح (عينة الدراسة)، وكانت قيمة انحرافه المعياري (0,71795)، وبلغت نسبة القبول (73,02%) مما يدل على قبول تلك الفقرات دون استثناء من طرف السياح أفراد العينة المستجوبة، ويعزى سبب ذلك إلى اكتساب صورة واضحة من قبل السياح أفراد عينة الدراسة حول مفهوم و مغزى المتغير المستقل الإعلان السياحي، والذي يمثل احد أهم عناصر المزيج الترويجي المستخدم من طرف مركبات السياحة العلاجية الحموية عينة الدراسة.

أما عن تفاصيل التحليل الوصفي الإحصائي للفقرات المكونة للمتغير المستقل الإعلان السياحي فكانت كما يأتي: نجد أن كل فقرات الإعلان السياحي قد كانت أوساطها الحسابية أكبر من الوسط الحسابي الفرضي التي قيمته (3)، مما يدل على قبول تلك الفقرات دون استثناء من طرف السياح (عينة الدراسة)، والتي رمزنا لها بالحروف (من A1 إلى A7) ومضامينها على الترتيب في الجدول رقم (4) ترميز فقرات الاستبيان. وقد كان أكبر وسط الحسابي للفقرة الخامسة A5: (يتعرف السائح على المركبات السياحية) (الحمامات المعدنية) عن طريق: الأقارب والأصدقاء، والمعارف) بقيمة 4,2720، كما حصلت على أدنى انحراف معياري بقيمة 0,94223 وبذلك احتلت هذه الفقرة المرتبة الأولى بأعلى نسبة قبول وهي 85,44%. وكانت نسب القبول لهذه الفقرات كما يلي على الترتيب (71,28%؛ 67%، 67,52%، 72,12%، 85,44%، 66,96%، 80,88%)، وارتفاع هذه

النسب دلالة واضحة على قوة تبنيها من طرف كافة مركبات السياحة العلاجية الحموية (عينة الدراسة)، مما انعكس بصورة حسنة على تكوين اتجاهات ايجابية باتجاه عنصر الإعلان السياحي، ونلمسها بوضوح في إجابات السياح عينة الدراسة. استنتاج: ومما سبق نجد بأن قيمة الوسط الحسابي العام للمتغير الإعلان السياحي، وقيم الأوساط الحسابية لجميع فقراته كانت أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي – أداة القياس- مما يدل على قبول هذا المتغير المستقل وكل الفقرات التي يتضمنها قبولاً عاماً دون استثناء من طرف السياح (عينة الدراسة).

3. نتائج اختبار فرضيات الدراسة

1.3. اختبار الفرضية الأساسية الأولى: والتي تنص: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند معنوية معتمدة 5% للإعلانات السياحية في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح. الجدول رقم (2): معلمات الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الأساسية الأولى. الإعلانات السياحية. حسب وجهة نظر السياح

المتغير المستقل الاعلان السياحي	اختبار F		اختبار T		مستوى الدلالة Sig	المعامل المعياري للانحدار Beta	معامل التحديد	القرار الإحصائي حول (H0)
	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية				
	93,368	3,86	9,663	1,96	,000	0,447	0,158	رفض فرضية العدم (H0)

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS. حيث: N=500، و بدرجة حرية (1,498)، وعند مستوى معنوية معتمدة 5%، وبدرجة ثقة 95%.

من مطالعتنا لنتائج SPSS في الجدول رقم (2) نستنتج مايلي:

- اختبار معنوية معامل الانحدار: ونلاحظ بأن قيمة (T المحسوبة = 9,663) وهي أكبر من قيمة (T الجدولية = 1,96)، كما أن مستوى دلالة الاختبار الإحصائي (Sig = 0,000) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد، مما يدل على ثبات معنوية معامل الانحدار الخطي البسيط بدرجة عالية عند مستوى المعنوية المعتمد، وفي مجال ثقة 95%.

- القرار الإحصائي حول الفرضية (H0): كما يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (2) بأن قيمة الإحصائية (F المحسوبة = 93,368) وهي أكبر من قيمة (F الجدولية = 3,86) وبما أن قاعدة القرار ترفض فرضية العدم (H0) لما تكون قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية ونستبدلها بالفرضية (H1). وعليه نرفض فرضية العدم (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1)، ليصبح منطوق الفرضية الأساسية الأولى و التي تنص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للإعلانات السياحية في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح.

- القدرة التفسيرية: من نتائج الجدول رقم (2) يتضح بأن معامل التحديد ($R^2=0,158$) وهذا يبين قدرة المتغير المستقل (الإعلانات السياحية) على تفسير ما نسبته 15,8% من التغيرات التي تطرأ على قرار اختيار السائح لوجهته السياحية، مما يدل على وجود قدرة تفسيرية متوسطة لعنصر الإعلان السياحي وذلك حسب سلم أو مقياس كوهن (Cohen)، أما باقي النسبة 84,2% من التغيرات فيعود تفسيرها لمساهمة المتغيرات الأخرى للنموذج أو التي خارج النموذج.

- المعامل المعياري للانحدار (Beta): من نتائج تحليل الانحدار البسيط في الجدول رقم (2) يتبين بأن قيمة المعامل المعياري للانحدار (Beta = 0,447)، وهذا يؤشر على أن زيادة المتغير المستقل (الإعلانات السياحية) بمقدار وحدة من الانحرافات المعيارية ينتج عنه زيادة في المتغير المعتمد – التابع – (قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية كوجهته السياحية) بمقدار 0,447 وحدة. وهذا يعني بأنه كلما زادت قيم المعامل المعياري للانحدار (Beta) تقترب القيم الحقيقية في مطابقة القيم التقديرية المستخرجة بواسطة معادلة خط الانحدار البسيط، وبعبارة أخرى تقل مسافات ابتعاد قيم المتغير التابع عن خط الانحدار. ومما سبق نستدل على وجود علاقة اتجاه تأثيرية ذات دلالة إحصائية معنوية عالية للمتغير المستقل

(الإعلانات السياحية) في المتغير التابع (قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية كوجهته السياحية)، وذلك عند مستوى المعنوية المعتمد (5%)، طبعا وهذا حسب وجهة نظر السياح.

2.3. اختبار الفرضية الأساسية الثانية من وجهة نظر السياح: و من أجل إثبات أو نفي الفرضية الأساسية الثانية سيتم أولا اختبار فرضياتها الفرعية، ومن ثم اختبارها بشكل إجمالي. وذلك باستخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط. وتتضمن الفرضية الأساسية الثانية: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لوسائل الاتصال الترويجي السياحي في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح. وعليه سنقوم أولا باختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الأساسية الثانية كالتالي:

- الفرضية الفرعية (أ): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لوسائل الترويج المسموعة في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية.
 - الفرضية الفرعية (ب): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للوسائل السمعية البصرية في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية.
 - الفرضية الفرعية (ج): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لوسائل الترويج المطبوعة في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية.
- وكانت نتائج اختبار هذه الفرضيات كما هي موضحة في الجدول رقم (3):

الجدول رقم (3): معلمات الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الأساسية الثانية (وسائل الاتصال الترويجي) من وجهة نظر السياح.

الفرضيات	اختبار F	اختبار T	مستوى الدلالة Sig	م المعيارى للانحدار Beta	معامل التحديد R ²	القرار الإحصائي حول H0
الفرضية الفرعية (أ)	25,106	5,011	0,000	0,179	0,048	رفض (H0)
الفرضية الفرعية (ب)	35,088	5,923	0,000	0,168	0,066	رفض (H0)
الفرضية الفرعية (ج)	71,630	71,630	0,000	0,306	0,126	رفض (H0)
الفرضية الأساسية الثانية	43,750	6,614	,000	0,234	0,081	رفض (H0)

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS. حيث: N=500، و بدرجة حرية (1,498)، وعند مستوى معنوية معتمدة 5%، وبدرجة ثقة 95%.

من مطالعتنا لنتائج SPSS في الجدول رقم (3) نستنتج مايلي:

- اختبار معنوية معامل الانحدار: نستخلص بوضوح من بيانات التي يتضمنها الجدول رقم (3) بأن قيمة (T) المحسوبة = 6,614 وهي أكبر من قيمة (T الجدولية = 1,96)، كما أن مستوى دلالة الاختبار الإحصائي (Sig = 0,000) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد (5%)، مما يدل على ثبات معنوية معامل الانحدار البسيط بدرجة عالية عند مستوى المعنوية المعتمد، وفي مجال ثقة 95%.

- القرار الإحصائي حول الفرضية (H0): كما يظهر من نتائج الجدول رقم (3) بأنه كانت قيمة الإحصائية (F) المحسوبة = 43,750 وهي أكبر من قيمة (F الجدولية = 3,86) وطبقا لقاعدة القرار نرفض فرضية العدم (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1)، ليصبح منطوق الفرضية الأساسية الثانية بشكل إجمالي: (H1) يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لوسائل الاتصال الترويجي السياحي في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح (عينة الدراسة)، إذا أخذت هذه الوسائل بصورة مجتمعة؛

- القدرة التفسيرية: تشير نتائج الجدول رقم (3) بأن قدرة التفسيرية لمعامل التحديد طبقا لمقياس كوهن كانت ضعيفة، حيث بلغت قيمته (R² = 0,081) مما يعني أن ما نسبته 8,1% من التباين المفسر في المتغير التابع (قرار السائح) يعود إلى تأثير

المتغير المستقل (وسائل الاتصال الترويجي) بدلالة أبعاده بينما باقي النسبة 91,9% من التغيرات فيعود تفسيرها إلى مساهمة المتغيرات المستقلة الأخرى لنموذج الدراسة أو التي خارج النموذج .

• **المعامل المعياري للانحدار (Beta) :** من نتائج تحليل الانحدار البسيط في الجدول رقم (3) يتضح بأن المعامل المعياري للانحدار كانت قيمته (Beta=0,234) وبالنظر إلى قيمة الاختبار الإحصائي (T) نستدل بأن المعامل (Beta) كانت قيمته ذات دلالة إحصائية معنوية ، وتعني قيمته الموجبة بأن زيادة المتغير المستقل (وسائل الاتصال الترويجي السياحي بصورة مجتمعة) بمقدار وحدة من الانحرافات المعيارية يؤدي إلى زيادة في المتغير التابع بمقدار 0,234 وحدة. وعليه نستدل على وجود علاقة اتجاه تأثيرية ذات دلالة إحصائية معنوية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وذلك عند مستوى المعنوية المعتمد (5%)، ومن وجهة نظر السياح.

استنتاج: ويتبين من خلال اختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الأساسية الثانية -حسب وجهة نظر السياح - بأن كل المتغيرات المستقلة (العناصر المكونة وسائل الاتصال الترويجي السياحي: وسائل الترويج المطبوعة، وسائل الترويج السمعية البصرية، وسائل الترويج السمعية) تم إثبات قبول فرضياتها البديلة (H1) مما يعني بأن لوسائل الاتصال الترويجي السياحي تأثير ذو دلالة إحصائية. إذا أخذت بشكل منفردة. في المتغير المعتمد والمتمثل في قرار اختيار السائح لوجهته السياحية لمركبات السياحة العلاجية الحموية. وحسب نتائج الجدول رقم (3) تم رفض فرضية العدم (H0) وقبول الفرضية البديلة (H1) عند اختبار الفرضية الأساسية الثانية بشكل إجمالي وعليه: فإن وسائل الاتصال الترويجي السياحي سواء أخذت بصورة مجتمعة أو منفردة فلها تأثير ذو دلالة إحصائية في المتغير التابع قرار اختيار السائح لوجهته السياحية. ليصبح منطوق الفرضية الأساسية الثانية (H1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لوسائل الاتصال الترويجي السياحي في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح (عينة الدراسة)، سواء أخذت هذه العناصر بصورة مجتمعة أو منفردة.

4. خاتمة

السياحة العلاجية هي إحدى أنواع السياحة التي أصبحت تحظى باهتمام كبير من السياح، يهدف العلاج أو الاستجمام في المنتجعات الصحية في مختلف بقاع العالم. وتعتمد على استخدام المصحات المتخصصة أو المراكز الطبية أو المستشفيات الحديثة التي تتوفر فيها تجهيزات طبية وكوادر بشرية تمتاز بالكفاءة العالية والتي تنتشر في جميع دول العالم، وهناك دول أصبحت مشهورة بهذا النوع من السياحة بفضل وسائل الاعلان السياحي التي استطاعت من خلالها التأثير على المعتقدات، والإدراكات الحسية والأفكار الخاصة بالسائح وبالتالي استطاعت بناء صورة ايجابية مما جعلها وجهات سياحية بامتياز. والجزائر لديها من مقومات في هذا النوع من السياحة ما يؤهلها لأن تحتل مكانة هامة بين هذه الدول ان اهتمت أكثر بتنوع وتكثيف وسائل الاعلان السياحي.

يمكن تلخيص النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة كما يلي :

• بينت الدراسة بأن حوالي 81,60% من مفردات العينة هم سياح دائمين في قرار اختيارهم لمركبات السياحة العلاجية الحموية كوجهة سياحية باستمرار. مما يحتم على هذه المؤسسات السياحية توطيد العلاقات بصورة دائمة مع هؤلاء السياح من أجل الاحتفاظ بهم، وتكوين قواعد المعطيات للسياح الذين يقصدونها باستمرار. بغية تسهيل عملية الاتصال والتواصل معهم بصورة دائمة ؛

• الإعلان السياحي احتل الرتبة الأولى بأعلى نسبة اتفاق بلغت (73,02%) حسب السياح المستجوبين، وهذه النتيجة تتوافق مع دراسة (وائل مها منصور 2010) حيث احتل الإعلان السياحي أعلى أهمية نسبية لدى السياح بمقدار (89,9%). وهذا يؤكد اعتماد مركبات العلاج الحموي عينة الدراسة بدرجة كبيرة على الإعلان في التعريف بمنجاتها السياحية وخدماتها العلاجية مما نجد تأثيره الواضح على قرارات اختيار السياح لتلك المركبات لوجهات سياحية ؛

• أكد نسبة 80,79% من السياح عينة الدراسة على تأثير عنصر الإعلان السياحي في قرار اختيارهم لمركبات السياحة العلاجية الحموية كوجهة سياحية ؛

وأكدت الغالبية العظمى من هؤلاء السياح بأنهم قد اعتمدوا على الوسيلة الإعلانية والمتمثلة في الكلمة المنطوقة بنسبة (85,44%)، وذلك من خلال: نصائح الأقارب والمعارف والأصدقاء، عند قيامهم بعملية اختيار تلك المركبات السياحية (عينة الدراسة) كمقصد سياحي. وعليه فإن أهم فقرات الإعلان تأثيرا على قرار السائح تتمثل في الكلمة المنطوقة والتي يصطلح عليها بالترويج المجاني؛

• حينئذ نستدل على أهمية الإعلان السياحي في تحقيق رضا السياح بغرض كسب ولائهم، ومن ثم قيام هؤلاء السياح بالترويج المجاني والايجابي لتلك المركبات السياحية ومنه المساهمة في بناء صورة ذهنية حسنة لدى السياح المحتملين مما يؤدي إلى زيادة استقطاب السياح الآخرين المستهدفين نحو مركبات السياحة العلاجية الحموية (عينة الدراسة)؛

• بينت الدراسة بأن قيمة معامل الارتباط موجبة وطردية ($R=0,397$)، وقيمته تمثل شدة علاقة الارتباط بأنها علاقة قوية - حسب سلم أو مقياس كوهن - (Cohen) بين المتغير المستقل (الإعلان السياحي) والمتغير التابع (قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية)، وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط ذات معنوية عالية وموجبة بين المتغيرين (المستقل و التابع)؛ ونجد ايضا بأن قيمة معامل الارتباط ($R=0,284$) وقيمته تمثل شدة علاقة الارتباط بأنها علاقة ارتباط ضعيفة بين المتغيرين (وسائل الاتصال الترويجي السياحي بصورة مجتمعة و قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية)؛

• كشفت الدراسة بأنه كانت قيمة (F المحسوبة للمتغيرين المستقلين: الاعلان السياحي ووسائل الاتصال الترويجي السياحي على الترتيب (93,368 و 43,750) وهي أكبر من قيمة (F الجدولية = 3,86)، كما أن مستوى الدلالة المحسوبة ($Sig=0,000$) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد 5%، مما يدل على وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للمتغيرين المستقلين (الاعلان السياحي ووسائل الاتصال الترويجي السياحي) في قرار اختيار السائح لمركبات السياحة العلاجية الحموية حسب وجهة نظر السياح (عينة الدراسة)؛

• كما وضحت الدراسة بأن الوسط الحسابي لبعض فقرات ($G4, G3, G2$) على الترتيب (2,72 و 2,67 و 2,98) للمتغير المستقل (وسائل الاتصال الترويجي) وهي أصغر من الوسط الحسابي الفرضي (3)، مما يؤثر على وجود اتجاهات سلبية من قبل أفراد عينة الدراسة نحو تلك الفقرات، أي هنالك نظرة سلبية من طرف السياح عينة الدراسة باتجاه وسائل الاتصال الترويجية المستعملة والمتمثلة في: القنوات الإذاعية، الجرائد، الترويج الإلكتروني، والتي تعتمد مركبات السياحة العلاجية الحموية (عينة الدراسة). مما يدل على قلة الاهتمام من طرف تلك المركبات السياحية، أو إساءة استعمال تلك الوسائل الترويجية. وذلك طبعا حسب وجهة نظر السياح عينة الدراسة.

5. قائمة المراجع:

1. j-p lozato و M Balfet Giolart. (2007). Management du tourisme, (2emeed, Paris, 2007, p5. Paris: Pearson education.
2. L Dement و P autres. (2000). *Communication des entreprises*. NATHANE: Stratégies et pratiques.
3. P Kotler و G Armstrong. (1999). *principe of marketing*. USA: prentice- hal internationa.
4. Sekaran.u. (2000). *Research methods for managers*.
5. احمد الجلاد. (2003). *دراسات في بيئة التنمية والإعلام السياحي المستدام*. مصر: عالم الكتب.
6. اباد عبد الفتاح النسور. (2007). *أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية*. عمان: دار اليازوري.
7. بلقاسم تويبة. (2007). *تسويق الخدمات ودوره في تفعيل السياحة العلاجية*. جامعة البليدة.
8. بلقاسم تويبة. (2015). *الترويج السياحي وأثره على تفعيل السياحة بالجزائر*. الجزائر: جامعة الجزائر3.
9. تامر ياسر البكري. (2006). *تسويق أسس ومفاهيم معاصرة*. عمان: دار اليازوري للنشر.
10. حميد عبد النبي الطائي. (2001). *أصول صناعة السياحة*. عمان: مؤسسة الوراق للنشر.
11. صلاح فلاحي. (2002). *النهوض بالسياحة في الجزائر كأحد شروط اندماج الاقتصاد الجزائري في الاقتصاد العالمي*. الجزائر: جامعة البليدة.
12. عثمان غنيم، و نبيل سعد. (2003). *التخطيط السياحي*. عمان: دار الصفاء للنشر.
13. مثنى أحموري، و اسماعيل دباغ. (2000). *اقتصاديات السفر والسياحة*. عمان: مؤسسة الوراق للنشر.
14. محمد ابراهيم عبيدات. (2002). *التسويق السياحي مدخل سلوكي*. عمان: دار وائل للنشر.
15. ناجي المعلا، و حميد الطائي. (2003). *تقييم السياح العرب لجودة الخدمات الفندقية بالأردن*. عمان: مجلة الدراسات الادارية.