



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة حمه لخضر الوادي

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

ميدان العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

الشعبة: علوم تجارية

التخصص: تسويق فندقي وسياحي

القيمة المدركة و الرضا عن الحياة في السياحة العلاجية للجزائريين وجهة تونس - مقارنة باستخدام الغابة العشوائية -

إعداد الطلبة:

تحت إشراف:

✓ القائد البشير بله باسي

أ.د. لطفي مخزومي

✓ سامي عبيسي

الاسم واللقب	المؤسسة	الصفة
أ.د. نعيم دفرور	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي	رئيسا
أ.د. لطفي مخزومي	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي	مشرفا
أ.د. عبد المالك باهي	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي	مناقشا

الموسم الجامعي: 202/2024



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حمه لخضر الوادي



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
ميدان العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
الشعبة: علوم تجارية
التخصص: تسويق فندقي وسياحي

القيمة المدركة و الرضا عن الحياة في السياحة العلاجية للجزائريين وجهة تونس - مقارنة بإستخدام الغابة العشوائية -

تحت إشراف:

أ. د. لطفي مخزومي

إعداد الطلبة:

✓ القائد البشير

✓ سامي عبسي

الموسم الجامعي: 2025/2024

الإهداء

إلى من غرس في قلبي حب العلم، وكان لي سنداً ومعاوناً في كل مراحل حياتي...
إلى والديّ العزيزين، رمز التضحية والعطاء، شكراً لكل دعائكما ودعمكما خير المشروط.
إلى زوجتي العزيزة و أطفالي الأعزاء إخوتي وأخواتي، شركاء الدرب، منبع الفرح والسند الحقيقي.
إلى كل أفراد عائلتي وكل من آمن بي، ووقف معي إلى جانبي بكلمة طيبة أو دعاء صادق.
إلى صديقي ورفيقي في مسيرتي الجامعية وزميلي في مذكرتي سامي .
أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع لكم جميعاً، عرفاناً وامتناناً

القائد البشير

الإهداء

إلى الذي لم تفارق صورته خيالي يوماً إلى والدي العزيز رحمة الله عليه
إلى والدتي العزيزة ، رمز التضحية والعطاء ، أطال الله في عمرها
إلى زوجتي ، أولادي الأعزاء ، إخوتي وأختي .
إلى كل أفراد عائلتي وكل من ساندني ، ووقف بجانبني بكلمة طيبة أو دعاء صادق إلى
أصدقائي الأعزاء
إلى صديقي ورفيقي في مسيرتي الجامعية وزميلي في مذكرتي القائد البشير .
أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع لكم جميعاً ، عرفاناً وامتناناً

سامي

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

{وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون }

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

نحمد الله على توفيقه لنا دائماً، ونسأله أن يتقبل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور لطفي مخزومي، على قبوله الإشراف على هذا العمل، وعلى دعمه وتوجيهاته السديدة التي كان لها الأثر الكبير في إخراج هذا العمل إلى النور، وعلى ما قدمه لنا من علم ومعرفة ودعم طيلة مسيرتنا الجامعية.

ولا يفوتنا أن نعبر عن امتناننا العميق لكل من ساهم من قريب أو بعيد في دعمنا وتشجيعنا، سائلين الله أن يجزيهم عنا خير الجزاء.

كما نشكر أهلنا وأصدقاءنا على صبرهم ودعمهم ومساندتهم لنا، فبفضل الله ثم بفضل دعمهم استطعنا إتمام هذا العمل.

دون أن ننسى شريحة مهمة من هذا العمل وهم المرضى الجرائيين الذين ساهموا في شكل كبير في إثراء هذا العمل بالإجابة عن الاستبيان محل الدراسة راجين من الله عز وجل أن يشفيهم شفاء لا يغادر سقماً وجميع مرضى المسلمين .

وشكراً.

ملخص:

تتمحور هذه الدراسة حول العلاقة التفاعلية بين تجربة السياحة العلاجية في تونس، كما يدركها السائح العلاجي الجزائري، وبين مستوى الرضا العام عن الحياة. واستنادًا إلى نموذج القيمة المدركة بأبعاده الأربعة (الاقتصادية، الوظيفية، العاطفية، الاجتماعية)، سعت الدراسة إلى اختبار فرضيات علمية من خلال أدوات كمية وتحليلية متقدمة، أبرزها نموذج "الغابة العشوائية" لتحديد أهمية المتغيرات المؤثرة.

وقد خلصت الدراسة إلى وجود علاقة طردية قوية بين التجربة العلاجية المدركة إيجابيًا والرضا عن الحياة، حيث تبين أن البعدين الاقتصادي والعاطفي لهما التأثير الأكبر، يليهما الاجتماعي والوظيفي. كما أوضحت النتائج أن النية السلوكية المستقبلية (الرغبة في التكرار، التوصية للآخرين) ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالشعور العام بالرضا.

وبذلك تقدم هذه الدراسة إسهامًا علميًا يربط بين الصحة والسياحة والبعد النفسي والاجتماعي، مقترحة توصيات لتحسين التجربة العلاجية بشكل شامل وإنساني، ومؤكدة أن الرضا عن الحياة يمكن أن يُعاد بناؤه من خلال تجربة طبية إيجابية.

الكلمات المفتاحية: القيمة المدركة، الرضا، السياحة العلاجية

Abstract:

This study revolves around the interactive relationship between the medical tourism experience in Tunisia, as perceived by Algerian medical tourists, and the overall level of life satisfaction. Based on the Perceived Value Model with its four dimensions (economic, functional, emotional, and social), the study aimed to test scientific hypotheses using advanced quantitative and analytical tools, most notably the "Random Forest" model to determine the importance of influencing variables.

The study concluded that there is a strong positive correlation between a positively perceived medical experience and life satisfaction, revealing that the economic and emotional dimensions have the greatest impact, followed by the social and functional dimensions. The results also showed that future behavioral intention (willingness to repeat the experience, recommending it to others) is closely linked to overall life satisfaction.

Thus, this study makes a scientific contribution by linking health, tourism, and psychosocial aspects. It proposes recommendations to enhance the medical experience in a comprehensive and human-centered manner, affirming that life satisfaction can be reconstructed through a positive medical experience.

Keywords: Perceived value, satisfaction, medical tourism

فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
	الاهداء
	الشكر والعرفان
	ملخص
	فهرس المحتويات
أ - ج	المقدمة
	الفصل الأول: الأدبيات النظرية: الادبيات النظرية للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية
05	تمهيد
07	المبحث الأول : الاطار المفاهيمي للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية
07	المطلب الأول: ماهية السياحة العلاجية
15	المطلب الثاني : مفاهيم عامة حول القيمة المدركة
28	المبحث الثاني : الادبيات التطبيقية للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية بين إشكالية البحث والدراسات السابقة
28	المطلب الأول :الدراسات السابقة للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية
33	المطلب الثاني: علاقة الدراسات السابقة بموضوع الدراسة
36	خلاص الفصل الأول
	الفصل الثاني: الإطار التطبيقي تحليل العلاقة بين السياحة العلاجية والرضا عن الحياة للجزائريين في تونس
38	تمهيد
43	المبحث الأول: الطريقة والأدوات
43	المطلب الأول : عينة ومتغيرات الدراسة
46	لمطلب الثاني : الطريقة والأدوات: التعلم الآلي الخاضع للإشراف: الغابة العشوائية Random Forest

53	المبحث الثاني : تقدير النماذج ومناقشة وتحليل النتائج
53	المطلب الأول : تحليل المنحنيات البيانية
71	المطلب الثاني : تحليل وتفسير النتائج
74	خلاصة الفصل الثاني
76	الخاتمة
80	المصادر والمراجع

فهرس الأشكال

الرقم	فهرس الأشكال	الصفحة
1-1	رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)	55
2-1	رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)	58
3-1	رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)	61
4-1	رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)	64
5-1	رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)	67
6-1	رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)	70

مقدمة

شهد العالم خلال العقود الأخيرة ازدهارًا ملحوظًا في مجال السياحة العلاجية، وذلك بفعل العوامل المتعددة التي أسهمت في جعل العلاج خارج حدود الوطن خيارًا واقعيًا، بل مفضلاً لدى العديد من المرضى. ولم تعد السياحة العلاجية مقتصرة على فئة الأغنياء أو الباحثين عن الترفيه الطبي، بل تحولت إلى ظاهرة عالمية تشمل مختلف الشرائح الاجتماعية، لما توفره من تكاليف أقل، وجودة علاجية أعلى، وتكامل بين الخدمة الصحية والراحة النفسية.

في هذا السياق، برزت تونس كوجهة علاجية مفضلة للجزائريين، نظرًا لتقاربها الجغرافي والثقافي، وجودة خدماتها الصحية، وتكلفتها المناسبة، مما جعلنا نطرح تساؤلًا جوهريًا حول انعكاس هذه التجربة العلاجية على حياة الفرد: هل يمكن للسياحة العلاجية أن تؤثر فعليًا على رضا المريض عن حياته؟ وما مدى ارتباط القيمة المدركة لهذه التجربة بمستوى الرضا عن الحياة؟

إشكالية الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى فهم الأثر العميق لتجربة السياحة العلاجية على البعد النفسي والاجتماعي للمريض، من خلال قياس وتحليل العلاقة بين "القيمة المدركة" لتجربة العلاج و"الرضا عن الحياة"، وذلك في حالة السياح العلاجيين الجزائريين الوافدين إلى تونس. ومن هنا تبرز الإشكالية المحورية:

✓ ما مدى تأثير القيمة المدركة لمكونات السياحة العلاجية (الاقتصادية، الوظيفية، العاطفية، الاجتماعية) على مستوى الرضا العام عن الحياة لدى السياح العلاجيين الجزائريين المتجهين إلى تونس؟

فرضيات الدراسة:

✓ توجد علاقة طردية إيجابية بين القيمة المدركة لتجربة السياحة العلاجية والرضا عن الحياة.

✓ تؤثر الأبعاد الاقتصادية والعاطفية بشكل أكبر من غيرها على مستوى الرضا العام عن الحياة.

✓ تساهم القيم الاجتماعية والوظيفية في تعزيز الرضا غير المباشر عبر تحسين التقدير الاجتماعي والدعم المعنوي.

✓ يؤثر القرب الثقافي والجغرافي بين الجزائر وتونس في تخفيف أثر الغربة وتعزيز الشعور بالراحة، مما ينعكس إيجاباً على تقييم التجربة.

أهداف الدراسة:

- ✓ قياس درجة الرضا عن الحياة لدى السياح الجزائريين الذين تلقوا علاجاً طبياً في تونس.
- ✓ تحديد أكثر أبعاد "القيمة المدركة" تأثيراً في تشكيل ذلك الرضا.
- ✓ فهم البنية الإدراكية للسائح العلاجي الجزائري عند اتخاذ قرار السفر.
- ✓ تحليل العلاقة بين النية السلوكية المستقبلية (العودة، التوصية) ومستوى الرضا الكلي عن الحياة.
- ✓ تقديم تصور نظري وتطبيقي يمكن أن تستفيد منه الجهات الصحية والتسويقية لتحسين جودة الخدمة وزيادة الجذب السياحي العلاجي.

أهمية الدراسة:

- ✓ تسلط الضوء على جانب مهمل نسبياً في الدراسات العربية، وهو "الرضا النفسي والاجتماعي للمريض بعد العلاج".
- ✓ تساهم في إثراء الأدبيات العلمية الخاصة بالسياحة العلاجية من منظور نفسي إدراكي.
- ✓ تقدم إطاراً عملياً يمكن توظيفه من قبل صانعي القرار في القطاع الصحي والسياحي في الجزائر وتونس.
- ✓ تفتح المجال أمام دراسات مستقبلية تتناول العلاقة بين العلاج والإدراك الذاتي بجوانب متعددة.

منهجية البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي التحليلي، باستخدام نموذج الغابة العشوائية Random Forest لتحليل البيانات. تم جمع البيانات عبر استبيان إلكتروني موجه لعينة مكونة من 335 سائحاً علاجياً جزائرياً قصدوا تونس لتلقي العلاج.

وقد تم بناء الاستبيان وفقاً لأدبيات القيمة المدركة (Sweeney & Soutar, Zeithaml) ومقاييس الرضا عن الحياة (Diener et al.). تم تضمين أبعاد: القيمة الوظيفية،

الاقتصادية، العاطفية، الاجتماعية، الرضا الكلي، والرضا عن الحياة، إضافة إلى النية السلوكية.

أدوات الدراسة:

- ✓ الاستبيان الإلكتروني: صُمم وفق سلم ليكرت الخماسي.
- ✓ نموذج الغابة العشوائية: لتحليل الترابط بين المتغيرات.
- ✓ البرامج الإحصائية (مثل Python, SPSS): لتحليل المعطيات بشكل دقيق.

دوافع اختيار الموضوع:

- ✓ الاهتمام الشخصي بموضوع التداخل بين السياحة والصحة.
- ✓ ملاحظة إقبال متزايد من الجزائريين على العلاج بتونس.
- ✓ غياب دراسات عربية مركزة حول البعد النفسي لتجربة العلاج خارج الوطن.
- ✓ الحاجة لفهم كيف تؤثر التجربة الطبية على التصورات اللاحقة للحياة والمعنى.

صعوبات الدراسة

- ✓ قلة المراجع والدراسات في مجال السياحة العلاجية
- ✓ عدم اهتمام الاقتصاديين الجزائريين بالسياحة العلاجية
- ✓ لا توجد احصائيات دقيقة لعدد السواح الذين سافروا من اجل العلاج
- ✓ صعوبه وعدم فهم الاستبيان من فئة من فئة المشاركين فيه وذلك للمستويات الثقافية المختلفة.

- ✓ كون السياحة العلاجية جديده على نشطاء الاقتصاديين في الجزائر حيث يقتصر ممارستها تقريبا الا على وكاله او او اثنتين.

الفصل الأول

الادبيات النظرية للقيمة المدركة

والرضا عن الحياة في السياحة

العلاجية

تمهيد :

تعد السياحة العلاجية واحدة من أسرع القطاعات نموًا في الصناعات الصحية والسياحية المعاصرة، حيث أصبح الأفراد في مختلف أنحاء العالم يسافرون بحثًا عن خدمات طبية تتسم بالجودة والتكلفة المناسبة، وفي بيئات توفر الراحة والدعم النفسي. في هذا السياق، برزت مفهومان أساسيان في فهم تجربة السائح العلاجي وهما: القيمة المدركة والرضا عن الحياة، حيث يشكلان أساسًا لفهم سلوك السائح ونتائج تجربته العلاجية.

إن القيمة المدركة لا تُختزل في التقييم المادي أو الاقتصادي فقط، بل تمتد لتشمل مجموعة من الأبعاد النفسية والاجتماعية والجمالية التي تشكل مجتمعة إدراك الفرد لقيمة التجربة العلاجية التي خاضها. من هذا المنظور، يصبح الحكم على الخدمات الصحية المقدمة أمرًا ذاتيًا نسبيًا، يتأثر بعوامل مثل جودة الخدمة الطبية، حسن التعامل، التفاعل الثقافي، وبيئة المؤسسة الصحية.

أما الرضا عن الحياة فهو مفهوم أوسع يتجاوز لحظة تلقي الخدمة ليشمل التقييم العام للفرد لحياته وجودتها، بما في ذلك ما يشعر به من استقرار نفسي، توازن صحي، وأمل بالمستقبل. وتُعد التجارب الصحية من أكثر العوامل تأثيرًا في رضا الإنسان عن حياته، خصوصًا عندما تقترن بمكان جديد وتجربة استشفائية متعددة الأبعاد.

في ظل هذه الخلفية، تتجلى أهمية البحث في العلاقة بين القيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية من عدة زوايا:

فهم التفاعل بين الخبرة الذاتية والخدمة الطبية، وهو ما يساعد على تصميم تجارب علاجية تراعي البعد الإنساني وليس فقط العلاجي.

تحسين الأداء المؤسسي في مراكز السياحة العلاجية، من خلال توجيه الاهتمام نحو العوامل غير الطبية التي تؤثر في رضا الزوار.

تعزيز صورة الوجهة العلاجية دوليًا، عبر تعزيز رضا الزبائن الذين يصبحون سفراء غير مباشرين لها من خلال تقييماتهم وتجاربهم الشخصية.

إثراء الأدبيات النظرية بمجال السياحة العلاجية، خاصة من منظور نفسي-اجتماعي، وهو ما يزال في طور التطور مقارنةً بالمجالات السياحية الأخرى.

من خلال هذا التمهيد، يصبح من الضروري التطرق في الفصل النظري إلى المفاهيم الأساسية المرتبطة بالقيمة المدركة، الرضا عن الحياة، السياحة العلاجية، وكيفية تفاعل هذه المفاهيم ضمن إطار نظري متكامل يساعد في فهم الظاهرة محل الدراسة من منظور شامل وعميق.

المبحث الأول : الاطار المفاهيمي للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية

المطلب الأول: ماهية السياحة العلاجية

1- نشأة السياحة العلاجية

تعود ظاهرة السياحة العلاجية إلى الماضي البعيد حسب ما أثبتته الدراسات الطبيعية في هذا المجال باستعراض تاريخ العلاج بالمياه المعدنية يلاحظ أن ارتباط الإنسان بالمياه المعدنية كان بهدف ديني و صحي في آن واحد حيث كان الناس يعتقدون بأن منابع المياه المعدنية هي أماكن مقدسة، وكانوا يظنون أن الأثر العلاجي لهذه المياه يأتي من قوى ربانية خارقة للطبيعة، وهكذا كان الاعتقاد بأن المياه تعد بمثابة الإله الذي يحقق الشفاء للمرضى، ولذلك عبد الناس الأنهار مثل ما كان الأمر في الأزمنة الغابرة بنهر النيل . وقد عرفت السياحة العلاجية بالتدريج مع قليل من الخبرة حيث وجد الإنسان بأن بعض الأمراض الروماتيزمية و الصدرية يمكن أن تشفى من خلال الانتقال إلى أماكن معينة تتميز بمناخ خاص ثم اكتشفت الخواص العلاجية للينابيع المعدنية، وقد تفنن الرومان في بناء الحمامات العلاجية و أقاموا بها التماثيل الجميلة و الحقوا بها صالات الترفيه، وعندما حل عصر النهضة في أوروبا أصبحت السياحة إلى المدن العلاجية نوع من الترف يختص به الأغنياء وقد ضمت هذه المدن أضخم الفنادق و اجمل الحدائق¹.

وبعد الحرب العالمية الثانية لم يصبح ارتياد هذه المدن مقصورا على الأغنياء وإنما شمل الطبقات المتوسطة نظرا لانتشار التأمين الصحي وارتفاع مستوى المعيشة، وهذا ما ساهم في ازدهار هذا النوع من السياحة ازدهارا كبيرا.

أما في العصر الحديث فقد اهتمت معظم الدول الأوروبية بهذا النوع من السياحة ثم دخلت ميدانه اليابان و الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تعتبر دول أوروبا الشرقية من الدول التي حققت نجاحا واسع الانتشار فدولة مثل بولندا قامت بإجراء مسح جيولوجي شامل و حفرت

¹ عدلي أنيس سليمان ، السياحة العلاجية في مصر والعالم (دراسة جغرافية) ، كلية الآداب جامعة القاهرة ، 2009، ص 08 .

عيونا جديدة و أقامت فنادق جديدة لهذا الغرض في فترات الستينات وقد انعكس ذلك على سمعة هذه الدولة حيث أصبحت مقصدا رئيسيا للسياحة العلاجية، الأمر الذي تبنت فيه كثير من دول أوروبا الغربية في هذا الميدان مثل إيطاليا في عمليات التنافس إذ توسعت في إقامة المدن العلاجية (أكثر من 40 مدينة علاجية تضم مياه معدنية ، وحقت دخلا سياحيا كبيرا بخلاف المدن التي تستغل المناخ و مياه البحر في العلاج السياحي . وقد تطورت المدن العلاجية في الوقت الحاضر فأصبحت تضم مراكز للبحوث الطبية لخواص المياه وتأثيراتها والمناخ وغيرها من وسائل العلاج، كما تخصصت كل مدينة في نوع معين من علاج أمراض معينة .

2- تعريف السياحة العلاجية :

توجد عدة تعاريف للسياحة العلاجية متزامنة مع تطورها في الزمن، والسياحة العلاجية بالغة الأهمية بالنسبة للدول التي تقوم بها، وهي عدة أنواع

تعرف السياحة العلاجية على أنها : " انتقال السائح من بلد إلى بلد آخر بدافع الرغبة في تحقيق الشفاء من بعض الأمراض أو اشباع حاجات جسدت من عناصر طبيعية يفقد وجودها في بيئة موطنه الأصلي.¹

كما تعرف أيضا : " هي سياحة لإمتاع النفس والجسد معا بالعلاج أو هي سياحة العلاج من

أمراض الجسد مع الترويح عن النفس.²

وهناك من يعرفها : " تمثل السياحة العلاجية عملية انتقال الشخص من بلد لآخر لمدة لا تقل عن 24 ساعة، ولا تزيد عن سنة متواصلة بغرض العلاج، لأسباب كثيرة منها البحث عن خدمة طبية غير متوفرة في بلده، أو أن هذه الخدمة متوفرة ولكن بجودة متدنية، أو بسبب ارتفاع كلفتها، أو بسبب طول فترة الانتظار للحصول عليها³

¹ فردوس محمد كسن حنان محمد لطفي الجمل الفندقية العلاجية الطبعة الاولى دار الوفاء لدنيا دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية 2007 ص 121

² عبد الحكيم حافظ الإدارة الفندقية والسياحة الطبعة الاولى دار أسامة للنشر والتوزيع الأردن 2010 ص 223

³ فادي محمد السحيمات أثر السياحة العلاجية على الاقتصاد الوطني في الاردن مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير الأردن 2014 ص 02

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها "توفير الصحة بالإضافة إلى الانتفاع بالمصادر الطبيعية في البلد المضيف و خاصة المياه المعدنية والجو كما عرفها الإتحاد العالمي للسياحة أنها "تقديم التسهيلات الصحية باستخدام المصادر الطبيعية للدولة، وبشكل خاص المياه المعدنية والمناخ يمكن تعريف السياحة العلاجية على أنها: "انتقال الأشخاص من بلدانهم الأصلية إلى بلدان أخرى بهدف الاستفادة من العناصر الطبيعية التي وهبها الله لهذه المناطق في مجال العلاج والاستشفاء".¹

عرفت السياحة العلاجية منذ أن عرف الإنسان أن الأمراض كالأمراض الروماتيزمية و الصدرية تشفى بالانتقال إلى أماكن معينة تتميز مناخ خاص، ثم اكتشفت الخواص العلاجية للينابيع المعدنية، والسائح في هذه الحالات إما أن يكون مريضاً أو ناقهاً، أو في صحة تامة، وكل ما يريده هو راحة أعصابه المرهقة وجسمه المتعب وتطول إقامته نسبياً في مكان العالج، و تتراوح مدة الإقامة عادة ما بني 2-4 أسابيع، لهذا يزيد متوسط انفاق هذا النوع من السائحين عن متوسط انفاق السائح العادي بمقدار 10 مرات عرفها الاتحاد العالمي للسياحة " بأنها تقديم تسهيلات الصحة باستخدام المصادر الطبيعية للدولة، وبشكل خاص المياه المعدنية والمناخ من²

كما تعرف على أنها انتقال الأشخاص من بلدانهم الأصلية إلى بلدان أخرى بهدف الاستفادة العنا صر الطبيعية التي وهبها الله لهذه المناطق في مجال العلاج والاستشفاء *السياحة العلاجية هي انتقال الفرد من مقر إقامته الدائم إلى منطقة أخرى بهدف الوقاية أو العلاج من مرض ما، وقد تكون أسباب شفاؤه بيئية تعتمد على العناصر البيئية الطبيعية مثل الشمس، مياه البحار والبحيرات أو الرمال أو الطين..... أو ، العيون المعدنية و الكبريتية أو غير ذلك من المقومات الطبيعية للعلاج الاستشفائي، وقد تكون طبية تعتمد على المنشآت والأجهزة الحديثة و الخبرة الطبية ووفقاً لهذا التعريف تضم السياحة العلاجية ثلاثة أنماط هي السياحة الوقائية، السياحة الاستشفائية والسياحة الطبية كما انها تشمل أشكال السفر

¹ زهور حسيني-لخضر مداح -مقومات السياحة العلاجية الاستشفائية في الجزائر -مجلة الاستراتيجية والتنمية في الجزائر 2021 ص 410

² عائشة بن النوي ، السياحة العلاجية الطبيعية في الجزائر مجلة المقاولاتية والتنمية المستدامة - الجزائر 2020 ص 149

المرتبطة بالمهنة و العلاج والسياحة المهنية وسياحة النقاهاة وكذلك كل أشكال السفر الحر الذي يهدف إلى الاستجمام والترفيه بالمفهوم العام

3- أسباب السياح العلاجية

الأسباب الصحية والطبية

1. عدم توفر الرعاية الصحية المتخصصة في بلد الإقامة:

يعاني كثير من المرضى، خصوصًا في الدول النامية، من نقص كبير في التجهيزات الطبية الحديثة أو الكوادر الصحية المؤهلة لإجراء عمليات معقدة أو تشخيص دقيق لحالات نادرة. وبالتالي، تصبح السياحة العلاجية ضرورة ملحة، وليست مجرد ترف أو رفاهية.¹

2. تدني جودة الخدمات الطبية المحلية:

في كثير من الدول، تفتقر الخدمات الصحية إلى المعايير الدولية للجودة والسلامة، وهو ما يخلق حاجزًا من عدم الثقة لدى المرضى. وبالتالي، يبحث المريض عن وجهة تقدم له علاجًا عالي الجودة بمقاييس عالمية.

3. طول فترات الانتظار:

العديد من المرضى في الدول ذات الرعاية المجانية أو شبه المجانية، يعانون من طوابير انتظار طويلة لإجراء عمليات حرجة أو الحصول على فحوصات دقيقة. وهنا تصبح السياحة العلاجية وسيلة لتقليص زمن الانتظار والحصول على العلاج في الوقت المناسب.

الأسباب الاقتصادية

1. ارتفاع تكلفة العلاج في بعض الدول:

تعد الولايات المتحدة وكندا وبريطانيا من بين الدول التي تعرف أسعارًا مرتفعة جدًا للعلاج، وهو ما يدفع العديد من مواطنيها للسفر إلى دول مثل الهند وتايلاند وتركيا، حيث يتلقون نفس الخدمة أو أفضل، ولكن بتكلفة أقل بكثير.²

¹ السحيمات، ف. م. أثر السياحة العلاجية على الاقتصاد الوطني في الأردن (مذكرة ماجستير غير منشورة). الأردن 2014 ص 143 ص 145

² حافظ، ع. ك. الإدارة الفندقية والسياحية (الطبعة الأولى). دار أسامة للنشر والتوزيع 2010 ص 2 ص 4 .

2. البحث عن حزمة علاجية شاملة:

توفر العديد من الدول برامج علاجية متكاملة تشمل: الاستقبال في المطار، الإقامة، العلاج، الاستجمام، والمتابعة بعد العلاج، وكلها بأسعار منافسة، ما يجعلها خيارًا مغريًا من الناحية الاقتصادية.

3. مساهمة العلاج في تحسين الوضع المعيشي:

تُعد بعض الإجراءات الطبية سببًا مباشرًا في تحسين قدرة المريض على العمل والإنتاج، وبالتالي فإن الاستثمار في العلاج في الخارج قد يكون خطوة ضرورية لتعزيز جودة الحياة والدخل الفردي على المدى البعيد.¹

الأسباب الطبيعية والبيئية

1. توفر الموارد الطبيعية العلاجية:

تشمل هذه الموارد: المياه المعدنية والكبريتية، الرمال المشعة، الطين العلاجي، المناخ المعتدل، والهواء النقي. هذه العوامل متوفرة في دول مثل الأردن، الجزائر، هونغاري، وتونس، وهي تلعب دورًا مهمًا في علاج أمراض الروماتيزم، الجلد، والجهاز التنفسي.

2. المناخ الصحي والموقع الجغرافي:

تُعتبر البيئة الطبيعية من العوامل الجاذبة للعلاج، خصوصًا بالنسبة للأمراض المزمنة والحالات النفسية. المناطق ذات الهواء النقي والطقس المعتدل، مثل حمام الشلالة في قالم (الجزائر) أو البحر الميت في الأردن، تُعد وجهات مفضلة.

الأسباب النفسية والاجتماعية

1. الجمع بين العلاج والاستجمام:

لا تقتصر دوافع السياحة العلاجية على الشفاء الجسدي فقط، بل تتعداها إلى الراحة النفسية والتغيير. الإقامة في منتجع صحي أو فندق بجوار البحر أو الجبال تساهم في تسريع الشفاء وتحسين الحالة النفسية.

¹ فردوس محمد حسن حنان محمد لطفي الجمل الفندقية العلاجية (الطبعة الأولى). دار الوفاء الإسكندرية مصر 2007 ص 2 ص 4 .

2. التخلص من الضغط المجتمعي والأسري:

بعض المرضى يفضلون تلقي العلاج في مكان بعيد عن العائلة أو العمل، للهروب من الضغوط اليومية والانشغال الكامل بصحتهم وراحتهم النفسية.

3. الخصوصية والسرية:

توفر بعض الجهات العلاجية خدمات عالية الخصوصية، ما يشجع المرضى الذين يخضعون لعلاجات تجميلية أو نفسية أو جراحات دقيقة على التوجه إلى الخارج لتلقي العلاج بسرية تامة.¹

الأسباب التكنولوجية والإدارية

1. توفر تقنيات حديثة يصعب الوصول إليها محليًا:

بعض الدول أصبحت متخصصة في أنواع معينة من الجراحات أو العلاجات (مثل زراعة الأعضاء، التلقيح الاصطناعي، الروبوتات الجراحية)، وهو ما يجعلها مقصدًا عالميًا.

2. وجود كفاءات طبية عالية:

الكوادر الطبية المشهود لها بالكفاءة الدولية، مثل الأطباء الحاصلين على شهادات من جامعات عالمية، تعتبر عنصرًا حاسمًا في اتخاذ قرار السياحة العلاجية.²

3. تسهيلات إدارية في الدول المستقبلة:

تبسيط إجراءات الدخول، إعفاء من التأشيرات، التنقل السلس، تنظيم الرحلات العلاجية عن طريق وكالات متخصصة، كلها عوامل تساهم في تشجيع السياحة العلاجية.

4- خصائص السياحة

يتصف قطاع السياحة حاليًا بالخصائص التالية :³

ركيزة أساسية وأداة مهمة لتحقيق أهداف التنمية الشاملة والمستدامة.

¹ عبوي زيد منير فن إدارة التسويق والنشاط السياحي (الطبعة الأولى). دار كنوز للنشر والتوزيع (2007) ص 2.

² تويزة، بالقاسم دور تسويق الخدمات في تفعيل السياحة العلاجية (مذكرة ماجستير). جامعة سعد دحلب، الجزائر (2007) ص 13 .

³ تميم الطاهر وسيراب الباس، صناعة السياحة والأمن السياحي، الطبعة الأولى، دار رسلان للنشر والتوزيع، سوريا، 2009م، ص ص 40-45.

أسرع القطاعات الاقتصادية بمعدل نمو نسبي يبلغ 8 بالمئة كمعدل نمو سنوي. متعددة الجوانب، تتأثر مكوناتها، وتتوزع مسؤولياتها ومقومات نجاحها بين عدد كبير من أجهزة ومؤسسات القطاعين الحكومي والخاص.

در تساهم بنحو 11% من إجمالي الناتج المحلي.

توظف 10% من إجمالي القوى العاملة.

يشارك في جني ثمارها قطاعات متعددة، مما يجعل نجاح جهود التنمية السياحية مسؤولية مشتركة لأطراف عديدة.

يمثل 13% من إجمالي الاستثمارات العالمية.

صناعة منتجة وفعالة.

ذات تأثير كبير ومضاعف على جميع جوانب الاقتصاد الوطني وقطاعاته.

دات أدار مباشرة على الهيكل الاقتصادي والتكوين الاجتماعي والتي حتى تتأثر بالمجتمع ومؤسساته وتأثر عليه في علاقات تبادلية إيجابية تحقق من خلال السياسات العامة والأنشطة واللوائح والإجراءات التنفيذية المناسبة، وتبني ثقافة تعاونية، والآثار الاقتصادية والمالية السياحية.¹

السائح" إلى المكان أو المنطقة السياحية وليس العكس كما هو الحال بالنسبة للمنتجات المادية كما لا يمكن تخزينها كالطاقات الإيوائية أو قاعة المطاعم فعندما لا يتم تشغيل أي غرفة من الغرف يعتبر خسارة لأنها تكلف مصاريف بالإضافة إلى أنه لا يمكن تخزين الغرفة أو نقلها إلى مكان آخر. صعوبة تحويل المنتجات والموارد المستخدمة في السياحة إلى استخدام آخر مثل: تحويل الفندق إلى مطار خلال فترة قصيرة لأن تجهيزات الفندق تختلف عن تجهيزات المطار وحتى تصميمه. السياحة تتميز بالموسمية أي أنها تمر بثلاثة مراحل أو مواسم حيث يتذبذب الطلب على²

الخدمات السياحية موسم الذروة - موسم الوسط - موسم الكساد.

¹ الموسوي، أحمد محمد. (2015). اقتصاديات السياحة والتنمية المستدامة. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي(ص. 45)

² بوهلن، مارتن. (2011). الاقتصاد السياحي: مبادئ وأساسيات (ترجمة محمد أحمد عبدالمجيد، ص. 78). القاهرة، مصر: دار الشروق

5- أهمية السياحة

لقد أصبح ينظر إلى السياحة في العديد من الدول وخاصة في الدول النامية على أنها وسيلة هامة من وسائل الاستثمار السريع وخاصة أن هناك تحول كبير في المسارات السياحية نحو الدول النامية التي أخذت تنافس الدول المتقدمة في الجذب السياحي وهذه أهم النقاط التي توضح الأهمية الكبيرة للسياحة:¹

تمثل السياحة مصدر للعمالات الصعبة وتؤثر إيجابيا على ميزان المدفوعات ودعم الاقتصاد الوطني مثل اليونان والمكسيك اللذان يعتمدان على السياحة في تخفيف العجز في ميزان المدفوعات كذلك بالنسبة لمصر وتونس واليونان.

تشغيل الأيدي العاملة بكافة مستوياتها من مترجمي للسياح إلى الخدمات الدنيا، الأمر الذي يوسع

قاعدة الدخول في الدولة وذلك يعكس أثره على استهلاك والتنمية والاستثمار. تعمل السياحة على احداث التغيير في الدولة من خلال إنشاء المشروعات السياحية التي تحقق درجة معينة من التكامل بين القطاعات الاقتصادية الأخرى. للسياحة أثر في سرعة انتقال الأموال المستخدمة في السياحة دون موانع في دورة إنفاق ينتج عنها تأثيرا في تنشيط الخدمات والإنتاج في الدولة.

تقل الدولة من دولة متخلفة إلى دولة متقدمة من خلال الحراك الحضاري والثقافي بين الشعوب وهذه الحالة لتتطبق على اسبانيا التي أخرجتها السياحة من حالة الفقر إلى حالة عزو التناض للدول الأوروبية الأخرى.

¹ لباس رجاء الحربي، التسويق السياحي في المنشآت السياحية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر، الأردن 2012 م، ص ص 40-45.

تتيح السياحة الداخلية الفرصة للمواطنين للتعرف على بلادهم وجمالها وتعرفهم على تراثهم التاريخي والحضاري مما ينعش اقتصادهم الوطني وعليه يمكن النظر إلى السياحة من جانبين هما:¹

الجانب الاقتصادي وتعتبر السياحة من المنظور الاقتصادي قطاع هاماً في زيادة الدخل وتحسين ميزان المدفوعات ومصدراً للعمالات الصعبة، وفرصة للتشغيل الأيدي العاملة، وهدفاً لتحقيق برامج التنمية.

المطلب الثاني : مفاهيم عامة حول القيمة المدركة

أولاً مفهوم القيمة المدركة:

1- مفهوم القيمة

إن اشباع رغبات العميل والسعي الجاد لإرضائه سبب قوي للتميز والتفوق، فقد أصبح هذا الزبون يحتل مركزاً جدياً مهماً ضمن اهتمامات وأولويات المؤسسة و ما يؤكد ذلك قول Don Jones خبير الأساليب الفنية « واستشاري الدارة الصناعية : الزبائن هم أفضل مصممي منتجات الشركة، عكس ما يعتقد الكثيرون بأنهم قد صمموا منتجات رائعة، إذ أن الزبون إذا لم يوافق على هذه التصميمات، فإن ذلك الاعتقاد لن يؤدي إلى أية فائدة، لهذا كان على رجال الأعمال العمل بتقان و دون هوانة من أجل المحافظة على هذا العميل . كسبه كعميل دائم لها، خاصة إذا ما نظرنا إلى حجم البدائل و الاختيارات المتوفرة أمامه و الآخذة في التزايد أكثر فأكثر، و هو ما فرض حتمية السعي للحصول على المعرفة الجيدة به، بدراسة سلوكه و العوامل المؤثرة على قراراته، واكتشاف توقعاته، والتكهن بأماله و أحلامه، ومنه اكتشاف طرق أمثل للوصول إليه، إلى كسبه و نيل رضاه وإخلاصه.

¹ مصطفى يوسف كافي صناعة السياحة والأمن السياحي، الطبعة الأولى، دار رسلان للنشر والتوزيع، سوريا، 2009 م ص 40-45.

إن العميل بقدر ما هو فرد عام يتصرف وفقا لمعطيات موضوعية و بطريقة عقلانية يمكن أن يعتمد عليها أي منا، فإنه من جهة أخرى شخص خاص له خصائص و مواصفات معينة تجعله يستجيب لجوانب من

المنتج لا يستجيب لها الآخرون بنفس الطريقة، لذلك وجب القيام بجهد علمي و عملي لمعرفة المعرفة المناسبة، هذه المعرفة تكون عبر عدة جوانب من بينها المعرفة التي يتعلق بشخص الزبون و بحالته العائلية، و سلوكه الشرائي في هذا الجانب يوجد على الأقل 20 عشرون « نوعا من الزبائن يتباين كل منهم عن الآخر، و يستحق كل منهم معاملة مناسبة، و أسلوب يليق للتعامل بشكل إيجابي.¹

توحي النظرية الاقتصادية الحديثة إلى أن قيمة الشيء مشتقة من منفعة، فسلوك الزبون حسب . حسب ما رأى Beker (1976) بعد كعملية انتاج المنفعة من خلال تخصيص وتوظيف الموارد المائية والزمنية.

من جهته رأى Lancaster (1971) بأنه ينتج من خلال إدراك الفوارق التي تتميز بها الأشياء، وبكيفية مماثلة تم تعريف القيمة في مجال المبادلات بأنها " التقييم الشامل لمنافع منتج المرتكزة على إدراك المنفعة المتحصل عليها والتضحيات المنفقة ". وحسب Madden (1986) أن النظرة هذه ل القيمة – منفعة²

تعتبر كقاعدة للعديد من نماذج الاختيار التي تركز على مبدأ تعظيم المنفعة.

هذا كله لأن نجاح المؤسسة لا يتوقف فقط على ما تقدمه للعملاء من معلومات عن عرضها، وكفاءة

منتجاتها فحسب، بل ويتطلب قدرة كبيرة على تحديد نوعية الزبون والسعي لتوامة وتكييف عرضها معه

¹ - محمودي أحمد زيدان محمد فاعلية القيمة المدركة في تحقيق ولاء العميل في سوق خدمة الهاتف النقال - حالة مؤسسة أوراسكوم تليكوم الجزائر DJEZZY GSM -، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية قسم العلوم الاقتصادية و القانونية، العدد 15 ، جانفي 2016 ، ص51.

² بن أشنهو سيدي محمد دراسة المكونات المؤثرة على ولاء الزبون بالعلامة Djezzy ، أطروحة دكتوراه جامعة تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية التسير والعلوم التجارية، 2010 ص18.

2- مفهوم القيمة المدركة :

إن الاقتراض الأساسي ضمن مدخل التسعير على أساس القيمة هو أن مفاضلة المستهلك للبدائل المتاحة يكون على أساس إدراكه للقيمة المقدمة إليه من المنتج حيث يقصد بها : الفرق بين قيمة المستهلك الكلية وتكلفة المستهلك الكلية من جهة أخرى¹. يرى Zeithmal التقييم العام لمدى منفعة المنتج من قبل الزبون و ذلك على أساس ما يدركه و ما يتحصل عليه من السلع أو الخدمات.

ويرى Anderson Jean et Chintagunta هي القيمة المدركة من وحدة نقدية (مبلغ) لمجموعة أرباح اقتصادية، تقنية خدمية اجتماعية، المحصل عليها من المؤسسة... بالتبادل مع الأخذ بعين الاعتبار عروض و أسعار الموردين الآخرين المنافسين فحسب Kotler القيمة هي ذلك الفرق بين القيم والكلية و التكلفة الكلية، حيث تتعلق القيم الكلية بالمنافع التي يحصل عليها الزبون من المنتج، أما التكلفة الكلية فتتعلق بمجموع التكاليف المالية والوظيفية والنفسية التي يبذلها العميل²

ويعرف Carman و Arichy القيمة على أنها أهداف الزبون وحاجاته الشخصية والمنافع التي يسعى للحصول عليها ، تمثل كلها عوامل و أسباب هامة تكمن وراء تحديد القيمة التي تتحدد له من شراء

المنتج ، يبين التعريف أن مستوى القيمة ي « التي يتوقع الزبون الحصول عليها من شراء منتج ما يجب أن تستجيب لأهدافه وتطلعاته وحجم المنافع التي يريد الحصول عليها ، لكن التعريف لم يشر إلى تكلفة كل هذا وهي ما يمكن أن يؤثر سلبا على القيمة المدركة».

كما يعرفها Audigier Gug في كتابه على أنها متغير يزداد بتلبية حاجات الزبون أو انخفاض

¹ محمد فريد الصحن، قرارات في إدارة التسويق الدار الجمعية الإسكندرية، مصر ، 2002 ، ص 64 - 65

² محمودي أحمد زيدان محمد فاعلية القيمة المدركة في تحقيق ولاء العميل في سوق خدمة الهاتف النقال- حالة مؤسسة أوراسكوم تليكوم الجزائر DJEZZY GSM - الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية أ /قسم العلوم الاقتصادية و القانونية العدد - 15 جانفي . 2016.

تكلفة المنتج، يضيف Gug في تعريفه عنصر هام له تأثير على مستوى القيمة المقدمة للزبون وهو التي يتحملها للحصول على المنتج.

التكلفة

كما تعبر قيمة المستهلك الكلية عن مجموعة من المنافع التي يتوقع المستهلك الحصول عليها من

السلعة أو الخدمة المقدمة إليه ويتضمن ما يلي:

قيمة المنتج هي

المواصفات والخصائص الواجب توفرها في المنتج مثل الصلابة، الشكل... الخ؛
قيمة الخدمات وهي مجموعة المنافع غير الملموسة التي سيحصل عليها المشتري مثل خدمات ما بعد البيع، طريقة التسليم طرق الدفع ... إلخ؛

. قيمة الأفراد: يقصد بها خبرة ومهارة العاملين في المؤسسة المنتجة والتي تؤثر إيجاباً أو سلباً على

تقييم المشتري

قيمة الصورة الذهنية : تلعب الصورة الذهنية (سمعة للمؤسسة المنتجة و العلامة التي تقدمها دورا هاما في تقييم المشتري للمنافع التي يأمل الحصول عليها لكونها تعكس أبعادا حقيقية في أداء المنتج. أما التكلفة الكلية فلا يقصد بها مقدار الأموال المنفقة للحصول على المنتج فقط ولكن بالإضافة إلى ذلك تتضمن تكلفة الوقت وتكاليف الطاقة والتكاليف المعنوية المقدمة في سبيل شراء المنتج.

ثانيا مفهوم الرضا عن الحياة life satisfaction

1- الرضا عن الحياة في اللغة :

جاء تعريف الرضا في المعجم الوجيز ترضية وبه وعنه وعليه رضا ورضاء ورضوانا ومرضاة: أي اختاره وقبله ويقال رضية له أي رآه أهلا له. وقال العلامة البركوي رحمه

النفس بما يصيبه ويفوته مع عدم التغير.¹

الحياة: نقيض الموت والمحيا مفعول من الحياة وتقول: محياي ومماتي والجمع المحابي وقوله تعالى: فلنحيينه حياة طيبة قال نرزقه حالاً وقيل الحياة الطيبة. قدور، والحياة من المفاهيم التي تدخل فيها الحياة life بمعنى حياة أو عيشة أو سيرة أو . روح وحيوية في الطب النفسي على سبيل المثال: دورة الحياة life cycle بمراحلها التي وصفها "ايركسون وسوليفان" بما فيها من أزمنة، وأحداث الحياة life events التي تمت دراسة علاقتها بالاضطرابات النفسية كعامل ومأمول الحياة هو متوسط العمر المتوقع، وغريزة الحياة life expectancy instinct هو مسبب، تعبير ورد في كتابات فرويد يعني الطاقة التي توجه.²

ويعد الرضا عن الحياة من المتغيرات الكامنة التي من الصعب قياسها بصورة مباشرة، إلا أنه يمكن دراسته من خلال السياق النفسي والاجتماعي ويعرف الرضا عن الحياة بأنه تقدير الشخص وتقييمه لحياته من الناحيتين المعرفية والوجدانية، ويشمل التعريف على جوانب أساسية تتمثل في أن حكم الشخص يعتمد على تقديره الشخصي وليس كما يحدده غيره، ويحدد الفرد بنفسه المعايير التي يقيم على أساسها حكمه على نوعية حياته، كما أن هذا الحكم يتعلق بالحياة بشكل عام وليس بجانب محدد فيها.

وهو بنية نفسية متعددة الأبعاد ترتبط بالعديد من المتغيرات النفسية الهامة كالضغوط وتقدير الذات والأمل وتعد هذه البنية المؤشر الأساسي للنجاح في التكيف مع ظروف الحياة المتغيرة. ويعرف بأنه: شعور الفرد وتقديراته المعرفية لجودة حياته والذي ربما يعكس تقديره العام لنواحي

معينة في حياته كالأسرة والذات والمجتمع

¹ دعاء شعبان، شعبان أبو عبيد الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة"، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2012، ص 30

² لطفي عبد العزيز الشربيني معجم مصطلحات الطب النفسي"، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت، 2001، ص 99.

كما يعرف "الديب" الرضا عن الحياة بأنه تقبل الفرد لذاته، وأسلوب الحياة التي يحيها في المجال الحيوي الذي يحيط به، فهو متوافق مع ربه وذاته وأسرته وسعيداً في عمله، متقبلاً لأصدقائه وزملائه، راضياً عن إنجازاته الماضية، متفائلاً بما ينتظره من مستقبل، مسيطراً على بيئته، فهو صاحب القرار، قادراً على تحقيق أهدافه.

وعرفت الصحة العالمية الرضا عن الحياة بأن معتقدات الفرد في موقعه في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته في ضوء سياق ثقافي ومنظومة من القيم في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.

ويعرفه "مايكل أرجايل" (1993) الرضا عن الحياة بأنه: تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل، أو حكم بالرضا عن الحياة حيث يمثل مفهوم الرضا عديداً من المقاييس النوعية للرضا، فهناك الشعور بالرضا عن الحياة صفة عامة وعن العمل، وعن الزواج، وعن الصحة، وعن مقاييس الرضا المختلفة.¹

ويرى "إينهوفن" (Eenhofen 2001) أن الرضا عن الحياة هو الدرجة التي يحكم فيها الشخص ايجابيا على نوعية حياته الحاضرة بوجه عام، كما تعني حب الشخص للحياة التي يحيها واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها ككل.²

أما "رضوان" وهريدي فيعرفان الرضا عن الحياة بأنه درجة تقبل الفرد لذاته، بما حقق من إنجازات في حياته الماضية والحاضرة، ويفصح هذا التقبل عن نفسه في توافق الفرد مع ذاته والآخرين، وجوانب الحياة المختلفة، ونظرته المتفائلة عن المستقبل.³

كما عرفه "رايف ومارشال" Ryffand Marshal، 1990 : تقييمات الفرد الإيجابية حول ذاته وحياته وشعوره بالنمو والتطور المتواصلين ونظرته إلى الحياة بأن لها مغزى وغرض

¹ يحي عمر، شعبان شقورة المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة للطلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين، 2012، ص 28

² نعمات، شعبان علوان الرضا عن الحياة وعلاقته بالوحدة النفسية دراسة ميدانية لدى عينة من زوجات الشهداء الفلسطينيين، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الانسانية، العدد الثاني، المجلد السادس عشر، جامعة الاقصى، غزة، فلسطين، 2011، ص 117

³ حسين عبد الحميد، عيسى الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالانتران الانفعالي والرضا عن الحياة لدى أفراد شرطة المرور بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2012، ص 53

ومشاركته في علاقات ذات جودة مع الآخرين وقدرته على التعامل بفاعلية مع العالم المحيط به وشعوره باستقلالية وتقبل عالي للذات.¹

تعريف "دينر" (Diener، 2000) للرضا عن الحياة هو كيفية تقييم الفرد لحياتهم بأبعادها خلال سمات وصفات الشخصية والفروق الفردية وتتأثر تلك الأبعاد بالعوامل الديمغرافية المختلفة

والظروف البيئية والعوامل الثقافية والنضج، والواقعية، والاستقلالية التي يتمتع بها الفرد ويكون هذا التقييم ذاتي.

تعريف "بيلي وآخرون" (Bailey & all، 2007) الرضا عن الحياة بأنه: الطريقة التي يدرك بها الفرد لحياته، بناءً على معرفته الكافية بظروف الحياة ويعرف أيضاً بأنه التقييم الشخصي لنوعية الحياة كما يعرف بأنه كيفية تقييم الأفراد لحياتهم من وجهة نظرهم الخاصة.²

وتعرف "علوان" (2008) الرضا عن الحياة بأنه امتلاك الأفراد المجموعة من الصفات كتفاؤل، والحماس، وتقبل الذات، واحترامها، والقبول بالواقع، والاستقلال المعرفي الذي يصل بالأفراد إلى حالة من الشعور بالسعادة. كما يعرف الرضا عن الحياة بأنه: شعور الفرد بالفرح والسعادة، والراحة، والطمأنينة، وإقباله على الحياة بحيوية نتيجة تقبله لذاته وعلاقاته الاجتماعية، ورضاه عن إشباع حاجاته،³

ويعرف "أتشلي" (Atchley) (2002) الرضا عن الحياة بأنه تقييم معرفي ذاتي في ضوء ما يدركه الشخص من رضا عن ذاته وتقبله لها، وقناعاته بما يحققه من إنجازات، وشعوره بالأمن وطمأنينة، والانسجام مع الواقع.⁴

¹ سيف محمد رديف، سالم حميد عبيد الرضا عن الحياة وعلاقته بالقلق الوجودي لدى كبار السن"، مركز البحوث النفسية، العدد الثاني، المجلد ثلاثون، العراق 2015، ص 482.

² سليم صيفور، مصطفى بوسري 2719 "الاتجاه نحو المحجرة غير الشرعية وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة"، أبحاث سيكولوجية، مجلة علمية دولية، جامعة - 11. 6 ماي 1917، العدد الثاني، مجلد الاول، الجزائر، 2002، ص 10

³ رامي عبد الله، طشوش الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي"، مجلة الأردنية في علوم التربية العدد اربعون، مجلد الحادي عشر، الأردن 2011، ص 450

⁴ وحيد مصطفى، كامل مختار الذكاء الوجداني وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة"، كلية التربية النوعية، جامعة بنها، مصر، 2015، ص 6

كما أوضح "مجدي محمد الدسوقي" (1998) الإحساس بعدم الرضا عن الحياة ذو تأثير على شخصية الفرد وتكيفه وعلاقاته داخل المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه وهو تأثير لا ينبغي إغفاله أو تجاهله إذا كان يراد للفرد أن يعيش حياة مستقرة.

والرضا عن الحياة يعد دالة للمقارنة بين ما حققه الفرد وما يأمل في تحقيقه، وما حققه الآخرون والدراسات المبكرة في هذا المجال تناولت الشعور بالسعادة كبديل عن الرضا عن الحياة فالدراسات الحديثة تركز على مصطلح الرضا عن الحياة نظراً لأنه يتضمن المكون المعرفي بجانب المكون الوجداني الذي يتضمنه مفهوم السعادة، وينظر البعض إلى المفهومين على أنهما مترادفين وهو ما أدى إلى تداخل في تفسير كثير من النتائج التي توصلت إليها الدراسات والبحوث السابقة.¹

ويزداد شعور الأفراد بالرضا عن الحياة حينما يكون الطموح والانجاز كبيرين لديهم، ويعتمد شعور الأفراد بالرضا عن الحياة لدى الأفراد على التقديرات الذاتية التي يكونونها عن أنفسهم تجاه الآخرين.²

يتضح من التعاريف سابقة الذكر أن اغلب الباحثين والدارسين لمفهوم الرضا عن الحياة قد اتفقوا على جزئية مهمة وهي كون الرضا عن الحياة هو حكم الفرد الذاتي وتقييمه لنوعية حياته في جوانب محددة، او بشكل عام، إلا أن القليل من الباحثين من ركز على الجوانب والظروف الخارجية

الموضوعية التي تؤثر بشكل فعلي على الرضا عن الحياة.

2 - المفاهيم المرتبطة بالرضا عن الحياة:

هناك عدة مفاهيم ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم الرضا عن الحياة، وتعتبر من مكونات الرضا عن هذه ومن المفاهيم:

1-2- السعادة: Happiness

¹ جابر محمد عبد الله عيسى، ربيع عبده أحمد رشوان الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والرضا عن الحياة والإنجاز الأكاديمي لدى الأطفال"، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، العدد الرابع، الجزء الثاني عشر، مصر، 2012، ص 63

² مايكل، ارجيل 1998 "سيكولوجية السعادة"، ترجمة/فضيل عبد القادر يوسف، الكويت، عامل المعرفة، د. ط. 2014، ص 187 .

ميز الباحثون بين الرضا عن الحياة والسعادة، حيث أن السعادة حالة وجدانية بينما الرضا عن الحياة عملية تتضمن إصدار حكم معرفي، وبما أنا للسعادة مكونين هما: المكون الانفعالي الوجداني، والذي يتمثل في مشاعر الفرج والابتهاج والسرور واللذة والاستمتاع والمكون المعرفي والذي يتمثل في الرضا عن الحياة ويعد بمثابة التقدير العقلي للفرد لرضاه وتوفيقه ونجاحه في مجالات حياته المختلفة الإنجاز، تحقيق الذات، العلاقات الصحة.

ويرى ارجايل (1993): أنه يمكن فهم السعادة بوصفها انعكاسا لدرجة الرضا عن الحياة أو بوصفها انعكاسا لمعدلات تكرار حدوث الانفعالات السارة ¹

يؤكد "مرسي" (2000) على أن الرضا عن الحياة من أهم مكونات السعادة في الدنيا، وعلى الإنسان أن يكون راضيا بحياته كما هي ويسعى إلى تتميتها وأن يرضى أو يرضي نفسه بما من أجل صحته النفسية التي تقوم على الرضا بمظهره وصحته وأسرته وعمله وزواجه وجيرانه، حتى يعيش في أمن وسلام دائم مع نفسه ومع الآخرين. ²

كما تعرف السعادة بأنها حالة انفعالية وعقلية تتسم بالإيجابية يعيشها ويخبرها الإنسان ذاتيا، وتتضمن الشعور بالرضا والمتعة والتفاؤل والأمل، والإحساس بالقدرة على التأثير في الأحداث بشكل إيجابي.

حيث ينصح خبراء الصحة النفسية ببعض الإرشادات التي تؤدي إلى السعادة والرضا عن الحياة وهي: قضاء معظم أوقات الفراغ مع الذين تحبهم وترتاح معهم وتفرح لوجودهم معك.

- البحث الدائم والعمل الجاد على أداء الأشياء التي تستمتع :
تنظيم الوقت بين العمل والاسترخاء والراحة. بأدائها.

الاعتناء بالصحة الجسمية من خلال النشاط الحركي.

2-2- تقبل الحياة : Agreement the life

¹ سعاد عبد الله البشر، حسن عبد الله الحميدي "معنى الحياة وعلاقته ببعض أبعاد التفكير الإيجابي في ضوء الرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة بدولة الكويت"، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثاني، المجلد السادس عشر، الكويت، 2017، ص 26

² كمال، ابراهيم مرسي: "السعادة وتنمية الصحة النفسية مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس الجزء 10"، دار النشر وحيد 1 للجامعات، - القاهرة، مصر، د. ط. 2012 ص 75

تقبل الحياة هو مفهوم عام يشمل قدرة الفرد على التكيف والتوافق مع ذاته ومع الآخرين المحيطين به.¹

3-2- نوعية الحياة: Quality of life

تعرف "منظمة الصحة العالمية (2005) نوعية الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة وفي السياق، أو المحيط الثقافي والنظم القيمة التي يعيش فيها، وبالعلاقة مع أهدافه وتوقعاته و معايير وشؤونه، حيث يعتبر مفهوم نوعية الحياة مفهوما شاملا يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية، أو الإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق للفرد، ويمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق وعلى ذلك فنوعية الحياة كلها ظروف موضوعية ومكونات ذاتية.

4-2- التدين:

التدين هو الاتجاه الذي تبناه الفرد و يسلكه و يشكل من خلاله مفاهيمه و مبادئه في الحياة و مع أهم عوامل شعور الفرد بالرضا و السعادة هو من نفسه التوافق و و مع الآخرين، ويشير "الحديسي" (2007) إلى أن الدين يوفر قاعدة وجدانية تتضمن الأمن و الاطمئنان النفسي والاتزان الانفعالي، كما يوفر الإحساس بمعنى الوجود ومعنى الحياة، كما أن الشعور الديني يؤدي إلى الإحساس بالسعادة والرضا والقناعة، والإيمان بقضاء الله وقدره، والقدر خيره وشره واليقين، بأن الله عز وجل يتدخل دائما في الأحداث المهمة من أجل الأفضل دائما، ويتحقق ذلك من خلال الدعاء والصلاة، والشكر مما يوفر له أسمى صور الدعم والطمأنينة، فالفرد يعمل بقدر ما يستطيع ثم يفوض الأمر لله عز و جل و التسليم له دون قلق أو خوف.

ثالثا القيمة المدركة في السياحة العلاجية

1.2 التعريفات والأبعاد

¹ يحي عمر، شعبان شقورة، مرجع سبق ذكره، ص 45

عرف Zeithaml (1988) القيمة المدركة بأنها "التقييم العام للمستهلك لفائدة المنتج بناء على تصورات ما يتم استلامه وما يتم تقديمه".¹

في السياحة العلاجية ، حدد Chen and Lin (2019) أربعة أبعاد: • القيمة الوظيفية (الجودة السريرية والسلامة) • القيمة الاقتصادية / النقدية (توفير تكاليف العلاج) • القيمة التجريبية / المتعة (الراحة والضيافة) • القيمة الاجتماعية (المكانة المكتسبة من خلال العلامة التجارية للوجهة)²

2.2 مقاييس القياس

قام Horng et al. (2016) بتكييف مقياس PERVAL (Sweeney & Soutar 2001) ليشمل سياق الخدمة الطبية ، مضيفا الكفاءة السريرية والاعتماد الدولي كبنود.³ طور Han and Hyun (2017) مقياسا للقيمة المدركة للسياحة العلاجية (MTPVS) المكون من 20 بندا يغطي معلومات ما قبل الرحلة وتجربة الرعاية ودعم ما بعد الرعاية. الرضا عن الحياة بعد السياحة العلاجية⁴

3.1 التصور

تم استخدام الرضا عن الحياة ، كتقييم معرفي لنوعية حياة الفرد بشكل عام (Diener et al. 1985) ، لتقييم رفاهية ما بعد العلاج لدى السياح الطبيين. على عكس الرضا الفوري عن الخدمة ، يلتقط الرضا عن الحياة التأثيرات طويلة المدى على الصحة والعلاقات الاجتماعية ومجالات الحياة.⁵

3.2 النتائج التجريبية

¹ Zeithaml, V. A. (1988). "Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence." *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.

² Chen, C. F., & Lin, Y. H. (2019). "Examining the relationships between service quality, perceived value, satisfaction, and behavioral intentions for medical tourism in Taiwan." *Tourism Management*, 79, 104002.

³ Horng, J. S., Liu, C. H., Chou, S. F., & Tsai, C. H. (2016). "Medical tourism for breast augmentation: Identifying motivators and service quality dimensions from patient perspective." *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 33(3), 348-364.

⁴ Han, H., & Hyun, S. S. (2017). "Impact of medical tourism on behavioral intentions: Integrated model of perceived value, satisfaction and trust." *Tourism Management*, 63, 166-177.

⁵ Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). "The Satisfaction With Life Scale." *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

وجد Han and Hyun (2017) أن القيمة المدركة الأعلى لجولات الجراحة التجميلية الكورية تنبأت بشكل كبير بمزيد من الرضا العالمي عن الحياة بعد ستة أشهر من العلاج ($\beta = 0.45$ ، ص > 0.01).¹

درس كونيل وبيج (2020) سياح طب الأسنان إلى تايلاند وأفادوا أن القيمة التجريبية والفعالية السريرية المدركة يفسران معا 52% من التباين في تحسينات الرضا عن الحياة.² Smith et al (2021) أظهر الدور المعتدل للدعم الاجتماعي: بين مرضى القلب الذين يسافرون إلى الهند ، أدت القيمة المدركة إلى زيادة الرضا عن الحياة فقط عندما يكون الدعم المنزلي بعد العلاج قويا.³

ربط القيمة المدركة بالرضا عن الحياة

1.4 الآثار المباشرة

الجزء الأكبر من الدراسات (Han & Hyun 2017; Chen & Lin 2019; Connell & Page 2020) تظهر مساراً مباشراً إيجابياً: قيمة مدركة أكبر → رضا أعلى عن الحياة بعد الرحلة. تتراوح أحجام التأثير المبلغ عنها من معتدل ($\beta = 0.30$) إلى قوي ($\beta = 0.60$).⁴

2.4 الوسطاء والوسطاء

يتوسط الرضا عن الرعاية (الرضا عن الخدمة) في رابط الرضا عن القيمة والحياة. السياح الذين يرون قيمة عالية يشعرون بمزيد من الرضا على الفور ، مما يعزز الرضا عن الحياة على المدى الطويل (Horng et al. 2016).⁵

¹ Han, H., & Hyun, S. S. (2017). "Impact of medical tourism on behavioral intentions: Integrated model of perceived value, satisfaction and trust." *Tourism Management*, 63, 166–177

² Connell, J., & Page, S. J. (2020). "Dental tourism and its long-term effects on patient quality of life." *Journal of Vacation Marketing*, 26(3), 299–314.

³ Smith, A., Kumar, R., & Lee, J. H. (2021). "Cardiac care abroad: Perceived value, social support, and life satisfaction." *International Journal of Health Planning and Management*, 36(2), 561–578

⁴ Han, H., & Hyun, S. S. (2017). "Impact of medical tourism on behavioral intentions: Integrated model of perceived value, satisfaction and trust." *Tourism Management*, 63, 166–177

⁵ Horng, J. S., Liu, C. H., Chou, S. F., & Tsai, C. H. (2016). "Medical tourism for breast augmentation: Identifying motivators and service quality dimensions from patient perspective." *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 33(3), 348–364.

تم العثور على صورة الوجهة والكفاءة الثقافية للموظفين (Bianchi & Laesser 2015) لتخفيف العلاقة بين الرضا عن القيمة والحياة: التقارب الثقافي يقوي العلاقة.¹ تعمل الثقة في مقدم الخدمة وإدراك المخاطر أيضاً كوسطاء: القيمة المدركة الأعلى تقلل من المخاطر المدركة ، وتزيد الثقة وبالتالي الرضا عن الحياة (Chen & Lin 2019).

5- الفجوات والتوجهات المستقبلية

5.1 السكان الذين لم يتم بحثهم بشكل كاف

تركز معظم الدراسات على سياحة التجميل أو الأسنان أو السمنة. القليل منها يعالج الإجراءات المعقدة (على سبيل المثال ، الأورام ، الزرع) حيث قد يختلف الرضا على المدى الطويل²

5.2 التصاميم الطولية

البحوث الحالية هي في الغالب مقطعية. يمكن لدراسات اللوحة الطولية تتبع كيف تتنبأ القيمة المدركة بعد فترة وجيزة من العودة بالرضا عن الحياة على مر السنين

5.3 أبعاد القيمة الأوسع

تسلط مراجعات سياحة العافية الناشئة (Majeed & Kim 2022) الضوء على القيم الروحية والبيئية والاجتماعية التي لم يتم دمجها بعد في دراسات السياحة العلاجية

5.4 السياقات الثقافية

يتم سحب غالبية العينات من شرق آسيا والشرق الأوسط. الدراسات في سياقات إفريقيا وأمريكا اللاتينية نادرة ، مما يحد من قابلية التعميم.³

¹ Bianchi, C., & Laesser, C. (2015). "Young backpackers' imagined risk and actual experience of urban safety in Bangkok." *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 32(6), 682–695.

² Chen, C. F., & Lin, Y. H. (2019). "Examining the relationships between service quality, perceived value, satisfaction, and behavioral intentions for medical tourism in Taiwan." *Tourism Management*, 79.

³ Majeed, M. T., & Kim, W. G. (2022). "Emerging trends in wellness tourism: A scoping review." *Journal of Hospitality & Tourism Insights*.

المبحث الثاني : الادبيات التطبيقية للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية بين إشكالية البحث والدراسات السابقة
المطلب الأول :الدراسات السابقة للقيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية
الدراسة الأولى :

القيمة كعامل محفز في السياحة العلاجية وتأثير جودة التجربة

المؤلفون: Alireza Habibi و Ahmad Azmi M. Ariffin

المرجع: Habibi, A., & Ariffin, A. A. M. (2019). Value as a medical tourism driver interacted by experience quality. *Anatolia*, 30(1), 35–46.

تستكشف هذه الدراسة كيف يمكن لجودة التجربة أن تقلل من التأثيرات السلبية للتضحيات المدركة، مثل المخاطر والرسوم، على القيمة المدركة في السياحة العلاجية. من خلال تحليل البيانات، تبين أن جودة التجربة تلعب دوراً هاماً في تعزيز القيمة المدركة لدى المرضى.

الاستنتاج:

تحسين جودة التجربة يمكن أن يخفف من التأثيرات السلبية للمخاطر والتكاليف المدركة، مما يعزز القيمة المدركة ويزيد من رضا المرضى.¹

¹ Habibi, A., & Ariffin, A. A. M. (2019). Value as a medical tourism driver interacted by experience quality. *Anatolia*, 30(1), 35–46.

الدراسة الثانية

إطار لرضا وولاء السياح الطبيين من خلال تقسيم العملاء وتحسين الجودة

المؤلفون: S.A. Tabatabaei ، M.H. Moeinzadeh ، M. Nakhaeinejad ، A. Akhavan ، Bafrouei

المرجع: Nakhaeinejad, M., Moeinzadeh, M.H., Tabatabaei Bafrouei, S.A., & Akhavan, A. (2022). A framework for medical tourists' satisfaction and loyalty by customer segmentation and quality improvement. Journal of Hospitality and Tourism Insights, 5(5), 1022–1033

تهدف الدراسة إلى تقديم إطار لتصنيف العملاء بناءً على هرم Zeithaml وتحديد استراتيجيات لتعزيز ولاء السياح الطبيين. من خلال تحليل البيانات من مدينة يزد الإيرانية، تم تحديد العوامل المؤثرة على رضا وولاء السياح الطبيين، مع التركيز على سمعة المستشفى والمعايير الدولية.

الاستنتاج:

تحسين سمعة المستشفى والالتزام بالمعايير الدولية يمكن أن يعزز رضا وولاء السياح الطبيين، خاصة في الفئة البلاتينية من العملاء.¹

¹ Nakhaeinejad, M., Moeinzadeh, M.H., Tabatabaei Bafrouei, S.A., & Akhavan, A. (2022). A framework for medical tourists' satisfaction and loyalty by customer segmentation and quality improvement. Journal of Hospitality and Tourism Insights, 5(5), 1022–1033

الدراسة الثالثة

تأثيرات السياحة العلاجية على رفاية المجتمع: دراسة حالة لاس فيغاس

المؤلفون: James A. Busser ،Seyhmus Baloglu ،Courtney Suess

المراجع: Suess, C., Baloglu, S., & Busser, J. A. (2018). Perceived

Impacts of Medical Tourism Development on Community Wellbeing.

Tourism Management, 69 232–245.

<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.06.006>

تستخدم الدراسة نظريتي التبادل الاجتماعي والانسكاب لفحص تأثيرات السياحة العلاجية

على رفاية المجتمع في لاس فيغاس. تشير النتائج إلى أن الأداء الاقتصادي للسياحة

العلاجية يؤثر إيجابياً على رفاية المجتمع، مما يزيد من دعم السكان لها.

الاستنتاج: تطوير السياحة العلاجية يمكن أن يحسن رفاية المجتمع ويزيد من دعم السكان

لها، مما يعزز التنمية المستدامة.¹

¹ Suess, C., Baloglu, S., & Busser, J. A. (2018). Perceived Impacts of Medical Tourism Development on Community Wellbeing. Tourism Management, 69 232–245.

الدراسة الرابعة

العلاقة بين تصور صورة الجسم، جودة الحياة ورضا المرضى في السياح الطبيين
الخاضعين لجراحة السمنة

المؤلفون: Saliha Özpınar، Yaşar Demir

المرجع:

Demir, Y., & Özpınar, S. (2023). The Relationship Between Body Image Perception, Quality of Life and Patient Satisfaction in Medical Tourists Undergoing Obesity Surgery. International Journal of Health Management and Tourism.

تهدف الدراسة إلى تحديد العلاقة بين تصور صورة الجسم، رضا المرضى وجودة الحياة لدى الأفراد الذين خضعوا لجراحة السمنة في تركيا. أظهرت النتائج أن رضا المرضى وجودة الحياة تأثرت بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية وتصور صورة الجسم.

الاستنتاج:

تحسين تصور صورة الجسم يمكن أن يعزز رضا المرضى وجودة حياتهم بعد جراحة السمنة، مما يؤكد أهمية الدعم النفسي والاجتماعي.¹

¹ Demir, Y., & Özpınar, S. (2023). The Relationship Between Body Image Perception, Quality of Life and Patient Satisfaction in Medical Tourists Undergoing Obesity Surgery. International Journal of Health Management and Tourism.

الدراسة الخامسة

. القيمة المدركة للعملاء في السياحة العلاجية: دراسة استكشافية — حالة الجراحة التجميلية في تونس

المؤلفون: Isabelle Barth ،Yousra Hallem

المرجع: Hallem, Y., & Barth, I. (2011). Customer-Perceived Value of Medical Tourism: An Exploratory Study — The Case of Cosmetic Surgery in Tunisia. Journal of Hospitality and Tourism Management, 18(1), 121–129.

تستكشف الدراسة أبعاد القيمة المدركة للعملاء في السياحة العلاجية، مع التركيز على الجراحة التجميلية في تونس. أظهرت النتائج أن الأبعاد الوظيفية والاجتماعية والمعرفية تلعب دوراً مهماً في تشكيل القيمة المدركة. الاستنتاج:

فهم الأبعاد المختلفة للقيمة المدركة يمكن أن يساعد في تحسين استراتيجيات التسويق في السياحة العلاجية، خاصة في مجال الجراحة التجميلية.¹

¹ Hallem, Y., & Barth, I. (2011). Customer-Perceived Value of Medical Tourism: An Exploratory Study — The Case of Cosmetic Surgery in Tunisia. Journal of Hospitality and Tourism Management, 18(1), 121–129

المطلب الثاني : علاقة الدراسات السابقة بموضوع الدراسة

تُعد السياحة العلاجية ظاهرة متنامية في العالم الحديث، إذ يقصد الأفراد بلدانًا أخرى من أجل تلقي خدمات صحية تتراوح بين العمليات الجراحية المعقدة والعلاجات التجميلية أو الوقائية. في هذا السياق، برزت مفهومان مركزيان في تفسير تجربة السائح العلاجي: "القيمة المدركة" و"الرضا عن الحياة"، حيث تُعتبر العلاقة بينهما جوهرية لفهم دوافع السائحين ونتائج رحلاتهم العلاجية.

أولاً: القيمة المدركة في السياحة العلاجية

القيمة المدركة هي التقييم الشخصي الذي يحدده الفرد للخدمات التي تلقاها بناءً على ما دفعه مقابل ما حصل عليه من منافع. وهي مفهوم متعدد الأبعاد يشمل: القيمة الوظيفية : وتشير إلى الكفاءة الطبية، جودة التشخيص، مستوى الرعاية الصحية، وتوافر التكنولوجيا الحديثة.

القيمة الاقتصادية : وتتمثل في مدى تناسب الأسعار مع الخدمات المقدّمة، مقارنةً بالتكلفة في بلد السائح الأصلي.

القيمة العاطفية : وهي ما يشعر به السائح من طمأنينة، راحة نفسية، دعم إنساني، وأمان صحي.

القيمة الاجتماعية والثقافية : وتشير إلى احترام الطاقم الطبي لخصوصيات المريض، ومدى انسجامه مع ثقافة البلد المضيف.

القيمة الجمالية والتجريبية : مثل البيئة المحيطة بالمراكز الطبية، ونظافة المنشآت، والمناظر السياحية، التي تعزز من تجربة الشفاء.

ثانيًا : الرضا عن الحياة كمتغير تابع

الرضا عن الحياة لا يقتصر على تقييم اللحظة الحالية، بل يتضمن تقييمًا شاملاً لنوعية الحياة قبل وأثناء وبعد التجربة الصحية. يتأثر هذا الرضا بمجموعة من العوامل المتشابكة تشمل:

- ✓ استعادة الصحة وتحسن الحالة الجسدية.
- ✓ الشعور بالطمأنينة والدعم النفسي.
- ✓ التفاعل الإيجابي مع أفراد الطاقم الطبي.
- ✓ جودة الإقامة والنقل والترفيه.
- ✓ تحقق التوقعات الشخصية التي سافر المريض من أجلها.

ثالثًا :العلاقة بين القيمة المدركة والرضا عن الحياة

تشير الدراسات الحديثة إلى أن العلاقة بين القيمة المدركة والرضا عن الحياة علاقة طردية قوية .بمعنى آخر، كلما ازدادت القيمة المدركة – بمختلف أبعادها – كلما ازداد الرضا العام عن الحياة بعد تجربة السياحة العلاجية .وتتمثل أهم ملامح هذه العلاقة في النقاط الآتية: الربط المباشر بين الكفاءة الطبية والشعور بالتحسن :إذ يرى المرضى أن القيمة الوظيفية العالية) نجاح العمليات، دقة التشخيص، تقنيات العلاج (تؤدي مباشرةً إلى زيادة شعورهم بالرضا والنجاح الشخصي.

الأثر النفسي للقيمة العاطفية :الدعم النفسي والتعامل الإنساني اللطيف يسهمان في تقليل القلق، مما ينعكس على جودة الحياة بشكل مستمر.

البعد الاقتصادي وتأثيره على تقييم التجربة :حينما يشعر السائح بأنه حصل على خدمة ذات جودة عالية بسعر معقول، تزداد قيمة التجربة الإجمالية ويشعر بالرضا والثقة.

أهمية التلاؤم الثقافي والاجتماعي: القبول الثقافي، اللغة المشتركة، واحترام العادات يسهم في خلق شعور بالراحة والانتماء، وهو ما يعزز الرضا عن الحياة في تجربة تعتبر شخصية وإنسانية.

التجربة الشمولية كمحفز للتوازن النفسي: حيث أن دمج السياحة الترفيهية أو الاستجمام مع العلاج يرفع من القيمة الجمالية، مما يؤدي إلى حالة من الاتزان النفسي والانسجام بين الجسد والذهن.

رابعًا: المتغيرات الوسيطة والمعدلة للعلاقة

لا تقتصر العلاقة على تأثير مباشر فقط، بل هناك متغيرات وسيطة أو معدلة مثل: صورة الوجهة الطبية: كلما كانت السمعة إيجابية، تعززت القيمة المدركة وتأثر الرضا عن الحياة إيجابيًا.

التوقعات السابقة: إذا تجاوزت التجربة توقعات السائح، شعر برضا مرتفع، بينما تؤدي التوقعات المرتفعة غير المحققة إلى انخفاض الرضا رغم جودة الخدمة. المدة الزمنية للتعافي: كلما كانت مدة الشفاء أقصر، كلما انعكس ذلك إيجابيًا على تقييم التجربة ورضا الحياة.

خامسًا: الاستنتاج العام

إن العلاقة بين القيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية علاقة ديناميكية ومتعددة الأبعاد. وتعتمد على التفاعل المعقد بين تقييم الخدمة، والعوامل النفسية والاجتماعية، وخصائص الوجهة العلاجية، والتجربة الكاملة التي يعيشها المريض. ومن ثم، فإن تعزيز القيمة المدركة يتطلب مقاربة شاملة تشمل تحسين الخدمات الطبية، وتوفير بيئة إنسانية، واحترام خصوصيات المرضى، مما ينعكس بشكل مباشر على تحسين نوعية الحياة وزيادة الرضا الشامل للزوار.

يتناول الفصل الأول البناء النظري للدراسة، حيث تم التطرق إلى مفهوم السياحة العلاجية باعتبارها نشاطاً اقتصادياً وصحياً واجتماعياً في آنٍ واحد، مع استعراض السياق العالمي والعربي وبالأخص الجزائري-التونسي في هذا المجال. كما ركّز على مفهوم "القيمة المدركة" لدى المستهلك، بوصفها عملية إدراكية متعددة الأبعاد تشمل الفائدة والتكلفة والانطباع العاطفي والاجتماعي الناتج عن التجربة.

في ذات السياق، تم تحليل مفهوم "الرضا عن الحياة" وفقاً لنظرية Diener وآخرين، باعتباره تقييماً ذاتياً عاماً يشمل الرضا العقلي والعاطفي عن مختلف جوانب الحياة. تم كذلك استعراض أبرز النماذج التي تربط الرضا بالقيمة المدركة في المجالات الخدمية، مع تسليط الضوء على السياحة العلاجية بوصفها بيئة مثالية لاختبار هذا الترابط.

وقد شمل الفصل مجموعة من المفاهيم الأساسية مثل:

القيمة الاقتصادية والوظيفية والعاطفية والاجتماعية.

الرضا الكلي والنية السلوكية.

المفهوم الشامل للرفاه النفسي.

الفصل الثاني:

الإطار التطبيقي تحليل العلاقة بين السياحة
العلاجية والرضا عن الحياة للجزائريين في تونس

تمهيد :

تُعد الجمهورية التونسية من الدول الرائدة في منطقة شمال إفريقيا في مجال السياحة العلاجية، حيث نجحت في بناء سمعة إقليمية بفضل ما تتمتع به من كفاءات طبية عالية، بنية تحتية صحية متطورة نسبياً، وأسعار تنافسية للخدمات مقارنةً بعدد الدول الأوروبية والعربية. وقد شهد هذا القطاع تطوراً ملحوظاً خلال العقود الأخيرة، حيث استقطبت تونس آلاف الزوار سنوياً بهدف الاستشفاء والعلاج من جنسيات مختلفة، لا سيما من الجزائر، ليبيا، فرنسا، وبلدان أفريقيا جنوب الصحراء.

وقد تنوعت مجالات السياحة العلاجية في تونس بين الطب العام، طب العيون، طب الأسنان، جراحة التجميل، الطب الطبيعي وإعادة التأهيل، إضافة إلى الاستشفاء بمياه البحر والمياه المعدنية، وهو ما يُضفي طابعاً شمولياً يجمع بين العلاج الطبي والعناية بالصحة النفسية والجسدية.

في هذا الإطار، تبرز القيمة المدركة كعنصر حاسم في تقييم المرضى لتجربتهم الصحية في تونس، حيث لا يقتصر إدراك القيمة على جودة الرعاية الطبية، بل يشمل أيضاً عناصر مثل حسن الاستقبال، الكلفة المالية، التواصل الثقافي واللغوي، وجودة الإقامة والمرافقة. كل هذه العناصر تساهم في تشكيل نظرة شاملة لدى السائح العلاجي حول مدى استفادته من التجربة.

من ناحية أخرى، فإن الرضا عن الحياة في سياق السياحة العلاجية لا يُفهم فقط كنتيجة مباشرة للشفاء الجسدي، بل هو انعكاس لتجربة أعمق وأكثر شمولية تتأثر بالعلاقات الإنسانية، بالبيئة النفسية والمادية للمؤسسة الصحية، وبالتوازن الذي يحققه الفرد بين توقعاته ونتائج العلاج.

وعلى الرغم من الإمكانيات الكبيرة التي تزخر بها تونس في هذا المجال، إلا أن هناك تفاوتاً في رضا المرضى يعود في جزء منه إلى اختلاف إدراكهم للقيمة المستمدة من التجربة. فبينما يعتبر البعض أن الخدمات المقدمة تفوق التوقعات، يرى آخرون أن بعض النواقص

التنظيمية أو التواصلية تؤثر سلباً في تقييمهم العام للتجربة، وبالتالي في رضاهم عن حياتهم بعد العودة.

من هنا تبرز أهمية دراسة العلاقة بين القيمة المدركة والرضا عن الحياة في السياحة العلاجية، خصوصاً في السياق التونسي، لما له من أبعاد عملية في تحسين جودة الخدمات، توجيه السياسات السياحية الصحية، وتعزيز تموقع تونس كوجهة علاجية متميزة على الصعيدين الإقليمي والدولي.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات

المطلب الأول : عينة ومتغيرات الدراسة:

مجتمع دراستنا هم المواطنون الجزائريون البالغون الذين يقصدون دولة تونس كوجهة للسياحة العلاجية عبر المنفذ الحدودي الطالب العربي. ونظرا لصعوبة الوصول لكامل المجتمع في دراستنا فأخذنا عينة عشوائية تكونت من 335 سائح علاجي.

تعتبر خطوة جمع البيانات والمعلومات من أهم الخطوات في البحث العلمي ذلك أن نجاح البحث يعتمد في حد كبير على مدى نجاح الباحث في وصوله إلى المعلومات المطلوبة وإثبات مدى صحتها ودقتها. حيث تم الاعتماد في دراستنا هذه على الاستبيان الالكتروني وتم توزيعه بالاتصال المباشر مع السياح وجهة تونس، عبر المنفذ الحدودي الطالب العربي بالوادي. والجدول الموالي يبين مختلف محاور الاستبيان:

جدول 1-2: محاور الاستبيان

الرمز	المتغير
GD	الجنس
CD	المستوى التعليمي
MI	الدخل الشهري
AG	العمر
VT	كم مرة زرت تونس لأغراض طبية
القيمة الوظيفية	
FV1	كان العلاج الطبي الذي تلقيناه في تونس عالي الجودة
FV2	كانت المرافق الطبية في تونس حديثة ومجهزة تجهيزا جيدا
FV3	كان الطاقم الطبي في تونس يتمتع بمهارات عالية ومهنية
FV4	كان العلاج في تونس أكثر تقدما مما هو متاح في الجزائر
قيمة التكلفة	
CV1	كانت تكلفة العلاج الطبي في تونس معقولة مقارنة بالجزائر
CV2	لقد وفرت المال باختيار تونس لتلقي العلاج الطبي
CV3	كانت القيمة الإجمالية مقابل المال لتجربتي في السياحة العلاجية

جيدة	
تكلفة السفر والإقامة في تونس ميسورة التكلفة	CV4
القيمة العاطفية	
شعرت بالراحة خلال تجربتي في السياحة العلاجية في تونس	EV1
كان الطاقم الطبي (أطباء وموظفون) في تونس مهتما وداعما	EV2
شعرت بالثقة بشأن العلاج الطبي الذي تلقيته في تونس	EV3
أوجه التشابه الثقافية بين الجزائر وتونس تشعرني بالراحة	EV4
القيمة الاجتماعية	
ينظر إلى قراري بطلب العلاج الطبي في تونس بشكل إيجابي من قبل عائلتي وأصدقائي	SV1
لقد حسنت السياحة العلاجية من وضعيتي الاجتماعية	SV2
أوصي بالسياحة العلاجية في تونس للجزائريين الآخرين	SV3
رضا السائح	
بشكل عام، أنا راض عن تجربتي في السياحة العلاجية في تونس	TS1
تم تحقيق توقعاتي لتجربة السياحة العلاجية هذه في تونس	TS2
أنا سعيد بقراري بطلب العلاج الطبي في تونس	TS3
لقد فاقت تجربة السياحة العلاجية في تونس توقعاتي	TS4
سأختار تونس مرة أخرى للعلاج الطبي في المستقبل	TS5
إن قرب تونس من الجزائر جعلها وجهة جذابة للسياحة العلاجية	TS6
كانت جودة الرعاية التي تلقيتها في تونس مرضية	TS7
الرضا عن الحياة	
حياتي قريبة من المثالية في معظم النواحي	LS1
ظروف حياتي ممتازة	LS2
أنا راض عن حياتي	LS3
لقد حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة التي أريدها في الحياة	LS4
إذا استمرت حياتي، فلن أغير شيئا تقريبا	LS5

LS6	أثرت تجربتي في السياحة العلاجية في تونس بشكل إيجابي على رضائي العام عن الحياة
النوايا السلوكية	
BI1	سأختار تونس مرة أخرى للعلاج الطبي في المستقبل
BI2	أعتزم التحدث بشكل إيجابي عن السياحة العلاجية في تونس للآخرين
BI3	أخطط للعودة إلى تونس لتلقي العلاج الطبي في المستقبل
BI4	سأشجع الأصدقاء والعائلة على التفكير في تونس لتلبية احتياجاتهم الطبية
BI5	من المحتمل أن أعطي الأولوية لتونس لأي احتياجات مستقبلية للسياحة العلاجية

المصدر: من إعداد الطالبين

اعتمدنا على سلم "ليكارت" خماسي الأوزان، وذلك لقياس اجابات أفراد العينة المعنية بالدراسة، وفي دراستنا الهدف Target (أو المتغير التابع) هو الرضا عن الحياة، وهو متغير مركب من:

- ✓ LS1 حياتي قريبة من المثالية في معظم النواحي
- ✓ LS2 ظروف حياتي ممتازة
- ✓ LS3 أنا راض عن حياتي
- ✓ LS4 لقد حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة التي أريدها في الحياة
- ✓ LS5 إذا استمرت حياتي، فلن أغير شيئاً تقريباً
- ✓ LS6 أثرت تجربتي في السياحة العلاجية في تونس بشكل إيجابي على رضائي

العام عن الحياة

وعليه فإننا سوف نقوم بإجراء تقديرات لـ 6 نماذج لتصنيف غابة العشوائية.

المطلب الثاني : الطريقة والأدوات: التعلم الآلي الخاضع للإشراف: الغابة العشوائية

Random Forest

الغابة العشوائية Random Forest هي خوارزمية تعلم آلي خاضعة للإشراف تستخدم على نطاق واسع لكل من مهام التصنيف والانحدار. اقترحها (Breiman, 2001)¹، وهي طريقة تعلم جماعية تبني العديد من أشجار القرار أثناء التدريب وتنتج الفئة التي تمثل نمط الفئات (التصنيف) أو متوسط التنبؤ (الانحدار) للأشجار الفردية².

1. المفاهيم الأساسية لخوارزمية Random Forest:

تجمع خوارزمية Random Forest بين مفاهيم التمهيد bootstrap (التعبئة bagging) والاختيار العشوائي للميزات لإنشاء مجموعة متنوعة من أشجار القرار. يساعد هذا النهج على تحسين دقة التنبؤ والتحكم في الضبط الزائد overfitting³.

تتمثل خطوات خوارزمية الغابة العشوائية لـ (Breiman, 2001) فيما يلي⁴:

أ- أخذ عينات التمهيد bootstrap (التعبئة Bagging): لكل M شجرة من أشجار الغابة، يتم سحب عينة تمهيد bootstrap (عينة عشوائية مع استبدال) من مجموعة بيانات التدريب الأصلية D_n . وهذا يعني أن بعض نقاط البيانات قد تظهر عدة مرات في عينة، بينما قد لا تظهر نقاط أخرى على الإطلاق.

ب- اختيار الميزة بطريقة عشوائية: عند زراعة كل شجرة، في كل عقدة، بدلاً من النظر في

جميع الميزات p للعثور على أفضل تقسيم، يتم تحديد مجموعة فرعية عشوائية من الميزات

m_{try} (حيث $m_{try} < p$). ثم يتم تحديد أفضل تقسيم من هذه المجموعة الفرعية من

الميزات. عادة m_{try} يكون $\sqrt{p}$ للتصنيف، ويكون $p/3$ للانحدار.

¹ Breiman, L. (2001). Random Forests. *Machine Learning*, 45, 5–32 (2001).

<https://doi.org/10.1023/A:1010933404324>

² Vergni, L., & Todisco, F. (2023). A random forest machine learning approach for the identification and quantification of erosive events. *Water*, 15(12), 2225. <https://doi.org/10.3390/w15122225>

³ Balabied, S. a. A., & Eid, H. F. (2023). Utilizing random forest algorithm for early detection of academic underperformance in open learning environments. *PeerJ Computer Science*, 9, e1708. <https://doi.org/10.7717/peerj-cs.1708>

⁴ Breiman, L. (2001). Random Forests. *Machine Learning*, 45, 5–32 (2001). <https://doi.org/10.1023/A:1010933404324>

ت- نمو الشجرة: تزرع كل شجرة على حدة إلى أقصى حد ممكن دون تقليم، أو حتى معيار توقف مثل nodesize (الحد الأدنى لعدد العينات في العقدة الطرفية) يتم استيفاءه.

ث- تجميع التنبؤ:

✓ التصنيف: بالنسبة لمثيل إدخال جديد، توفر كل شجرة تصنيفا ("تصويت"). ثم تختار خوارزمية Random Forest الفئة التي حصلت على أكبر عدد من الأصوات كتوقع نهائي.

يتم تحديد التنبؤ النهائي $\hat{C}_{RF}(x)$ من خلال:

$$\hat{C}_{RF}(x) = \operatorname{argmax}_{C_k \in C} \sum_{m=1}^M \mathbf{1}(\hat{C}_m(x) = C_k)$$

حيث:

- M = عدد الأشجار في الغابة.
- x = متجه ميزات الإدخال.
- $C = \{C_1, C_2, \dots, C_K\}$ = مجموعة من الفئات الممكنة.
- $\hat{C}_m(x)$ = تنبؤ الفئة من الشجرة m - th للإدخال x .
- ✓ الانحدار: بالنسبة لمثيل إدخال جديد، يتم حساب متوسط التنبؤات من جميع الأشجار M لإنتاج التنبؤ النهائي.

يتم حساب التنبؤ النهائي $\hat{y}_{RF}(x)$ على النحو التالي:

$$\hat{y}_{RF}(x) = \frac{1}{M} \sum_{m=1}^M \hat{y}_m(x)$$

حيث:

- M = عدد الأشجار في الغابة.
- x = متجه ميزات الإدخال.
- $\hat{y}_m(x)$ = التنبؤ من الشجرة m - th للإدخال x .

2. الصياغة الرياضية:

1.2. شائبة جيني Gini Impurity¹:

شوائب جيني هي مقياس أساسي يستخدم في خوارزميات شجرة القرار، لا سيما داخل الغابات العشوائية، لتحديد انقسامات العقدة المثلى أثناء مهام التصنيف. فهو يقيس احتمال تصنيف عنصر تم اختياره عشوائياً من مجموعة بيانات بشكل غير صحيح إذا تم تصنيفه بشكل عشوائي وفقاً لتوزيع الفئة في مجموعة البيانات هذه. معبراً عنها رياضياً على النحو التالي:

$$Gini(t) = 1 - \sum_{k=1}^K [p(k|t)]^2$$

حيث $p(k|t)$ تمثل نسبة العينات التي تنتمي إلى الفئة k عند العقدة t .

تصل الشوائب إلى الحد الأدنى لقيمتها البالغة صفر عندما تنتمي جميع العينات في العقدة إلى فئة واحدة. عند تقييم الانقسامات المحتملة، تحسب أشجار القرار الشوائب المرجحة للعقد الفرعية الناتجة وتحدد الانقسام الذي يزيد من "كسب جيني" "Gini gain" - تقليل الشوائب مقارنة بالعقدة الأصلية. ضمن مجموعات Random Forest، تساهم آلية التقسيم هذه في قدرة الخوارزمية على إنشاء أشجار متنوعة تعمل بشكل جماعي على تحسين أداء التصنيف من خلال التصويت المجمع.

2.2. خطأ خارج الحقيبة Out-of-Bag (OOB) Error:

يمثل تقدير الخطأ خارج الحقيبة (OOB) طريقة تحقق فريدة وفعالة من الناحية الحسابية متصلة في خوارزميات الغابة العشوائية، مما يسمح بتقييم أداء النموذج دون الحاجة إلى مجموعة بيانات تحقق منفصلة. لكل مشاهدة في بيانات التدريب، يتم إجراء التنبؤات باستخدام مجموعة فرعية فقط من الأشجار التي لم تتضمن تلك المشاهدة أثناء التدريب، مما

¹ Tangirala, S. (2020). Evaluating the Impact of GINI Index and Information Gain on Classification using Decision Tree Classifier Algorithm*. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 11(2). <https://doi.org/10.14569/ijacsa.2020.0110277>

يؤدي بشكل فعال إلى إنشاء آلية تحقق داخلية للتحقق المتبادل cross-validation¹. رياضيا تنبؤ OOB يكون:

$$I_{OOB}(i) \hat{y}_{OOB}(i) = \text{aggregation}_{j \in I_{OOB}(i)} \hat{y}_j(x_i)$$

حيث $I_{OOB}(i)$ يمثل مجموعة الأشجار التي كانت فيها المشاهدة i خارج الحقيبة، ويكون التجميع aggregation هو التصويت للتصنيف أو حساب المتوسط للانحدار.

يقترّب خطأ OOB الناتج عن كُتب من نتائج التحقق المتبادل التي تترك لمرة واحدة ولكن مع انخفاض كبير في التكلفة الحسابية، مما يجعله ذا قيمة ليس فقط لتقييم النموذج ولكن أيضا لضبط المعلمات الفائقة وتقدير أهمية الميزة². أثبتت الأبحاث الحديثة التي أجراها Janitza and Hornung (2018) موثوقية خطأ OOB، مما يدل على أنه يوفر تقديرات غير متحيزة تقريبا لخطأ الاختبار عندما يكون عدد الأشجار كبيرا بدرجة كافية، على الرغم من أنهم يحذرون من أنه بالنسبة للغابات الأصغر التي تحتوي على أقل من 100 شجرة، قد يبالغ خطأ OOB قليلا في تقدير خطأ الاختبار الحقيقي³.

3.2. أهمية المتغيرات Variable Importance:

يمكن للغابات العشوائية أيضا توفير مقاييس لأهمية المتغيرات. هناك طريقتان شائعتان:

أ- متوسط انخفاض الشوائب (MDI) Mean Decrease in Impurity : هو مقياس

لأهمية الميزات يستخدم على نطاق واسع في خوارزميات الغابة العشوائية والذي يقيس القوة التنبؤية للمتغير من خلال حساب الانخفاض الإجمالي في الشوائب (أو الخسارة) التي تساهم بها جميع الانقسامات على هذا المتغير عبر جميع الأشجار، والتي يتم تطبيقها من خلال عدد الأشجار⁴. على الرغم من كفاءتها الحسابية وتطبيقها الواسع، تُظهر MDI تحيزات موثقة جيدًا، حيث تُفضل بشكل منهجي المتغيرات ذات نقاط الانقسام المحتملة العديدة -

¹ Breiman, L. (2001). Random Forests. *Machine Learning*, 45, 5–32 (2001). <https://doi.org/10.1023/A:1010933404324>

² Hastie, T., Tibshirani, R. J., & Friedman, J. (2013). The elements of statistical learning: Data Mining, Inference, and Prediction (Second Edition) [Springer Series in Statistics]. Springer International Publishing; Palgrave Macmillan. <http://catalog.lib.kyushu-u.ac.jp/ja/recordID/1416361>

³ Janitza, S., & Hornung, R. (2018). On the overestimation of random forest's out-of-bag error. *PLoS ONE*, 13(8), e0201904. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201904>

⁴ Agarwal, A., Kenney, A. M., Tan, Y. S., Tang, T. M., & Yu, B. (2023). MDI+: a flexible random Forest-Based feature importance framework. *arXiv (Cornell University)*. <https://doi.org/10.48550/arxiv.2307.01932>

غالبًا ما تتلقى المتغيرات المستمرة قيم أهمية أعلى من المتغيرات الفئوية ذات الفئات الأقل، حتى عندما تكون غير مفيدة. يزداد هذا التحيز مع عمق الشجرة ويتناقص مع زيادة أحجام الأوراق الدنيا، حيث يتناسب التحيز المتوقع عكسيًا مع الحد الأدنى لحجم الورقة في ظل ظروف معتدلة¹.

ب- متوسط انخفاض الدقة (MDA) Mean Decrease in Accuracy : يُمثل

مقياسًا دقيقًا لأهمية المتغيرات في خوارزميات الغابة العشوائية، حيث يُحدد أهمية الميزات من خلال تقييم مدى انخفاض دقة التنبؤ عند تبديل قيم المتغير عشوائيًا². وخلافًا لنظيره MDI، يتبع MDA الأساس المنطقي القائل بأن التبديل العشوائي لمتغير مُتنبئ يُحاكي غيابه عن النموذج، مما يؤدي فعليًا إلى كسر ارتباطه الأصلي بكل من متغير الاستجابة والمتنبئات الأخرى. يُنتج هذا النهج تصنيفات أهمية أكثر موثوقية، خاصةً عندما تختلف المتغيرات في الحجم أو عدد الفئات، مما يُعالج التحيزات المعروفة في المقاييس القائمة على الشوائب³.

3. مزايا الغابات العشوائية:

تقدم الغابات العشوائية العديد من المزايا:

- أ- **مزايا الأداء:** تقدم Random Forests أداءً تنبؤيًا استثنائيًا من خلال التعلم الجماعي، مما يوفر دقة عالية من خلال تجميع أشجار القرار المتعددة. يقلل هذا النهج بشكل كبير من مخاطر الضبط الزائد overfitting - وهي مشكلة شائعة مع أشجار القرار الفردي - من خلال حساب متوسط التنبؤات عبر العديد من الأشجار. تظهر الخوارزمية متانة ملحوظة للقيم المتطرفة، مما يجعلها مرنة عند التعامل مع البيانات الفوضوية في

¹ Li, X., Wang, Y., Basu, S., Kumbier, K., & Yu, B. (2019). A Debiased MDI Feature Importance Measure for Random Forests. In 33rd Conference on Neural Information Processing Systems (NeurIPS 2019), Vancouver, Canada. https://proceedings.neurips.cc/paper_files/paper/2019/file/702cafa3bb4c9c86e4a3b6834b45aeddd-Paper.pdf

² Breiman, L. (2001). Random Forests. *Machine Learning*, 45, 5–32 (2001). <https://doi.org/10.1023/A:1010933404324>

³ Nembrini, S., König, I. R., & Wright, M. N. (2018). The revival of the Gini importance? *Bioinformatics*, 34(21), 3711–3718. <https://doi.org/10.1093/bioinformatics/bty373>

العالم الحقيقي. بالإضافة إلى ذلك، تحافظ الغابات العشوائية على دقة عالية حتى في حالة فقدان كميات كبيرة من البيانات، حيث يمكنها تقدير القيم المفقودة بشكل فعال¹.

ب- **تعدد الاستخدامات والمرونة:** واحدة من أكثر مزايا Random Forest شهرة هي تعدد استخداماتها، فهي تتفوق في كل من مهام التصنيف والانحدار. تعمل الخوارزمية بشكل فعال مع أنواع البيانات المختلفة، وتتعامل مع كل من المتغيرات المستمرة والفئوية دون الحاجة إلى التطبيع normalization. على عكس العديد من الخوارزميات، لا تضع الغابات العشوائية أي افتراضات حول توزيع البيانات، مما يسمح لها بنمذجة حدود القرار غير الخطية المعقدة. إنها فعالة بشكل خاص مع البيانات عالية الأبعاد، وتعالج مجموعات البيانات الكبيرة بكفاءة مع العديد من الميزات².

ت- **سهولة التنفيذ:** تعتبر Random Forests سهلة التنفيذ والاستخدام نسبياً، خاصة للمبتدئين. تحتوي الخوارزمية على عدد قليل من المعلمات الفائقة hyperparameters لضبطها، ومن اللافت للنظر أن الإعدادات الافتراضية غالباً ما تؤدي إلى نتائج جيدة. هذا يجعل الوصول إلى Random Forests أكثر سهولة من الخوارزميات الدقيقة نسبياً مثل الشبكات العصبية³.

ث- **الميزات المضمنة:** توفر الخوارزمية إمكانيات مضمنة built-in قيمة بما في ذلك تقييم أهمية الميزة، مما يساعد على تحديد المتغيرات الأكثر تأثيراً للتنبؤات. يوفر تضمين تقدير الخطأ خارج الحقيبة OOB بشكل أساسي التحقق المتبادل cross-validation دون الحاجة إلى تقسيم صريح إختبار-تدريب⁴.

¹ Tang, F., & Ishwaran, H. (2017). Random forest missing data algorithms. *Statistical Analysis and Data Mining the ASA Data Science Journal*, 10(6), 363–377. <https://doi.org/10.1002/sam.11348>

² Wright, M. N., & König, I. R. (2019). Splitting on categorical predictors in random forests. *PeerJ*, 7, e6339. <https://doi.org/10.7717/peerj.6339>

³ Probst, P., Wright, M. N., & Boulesteix, A. (2019). Hyperparameters and tuning strategies for random forest. *Wiley Interdisciplinary Reviews Data Mining and Knowledge Discovery*, 9(3). <https://doi.org/10.1002/widm.1301>

⁴ Li, Y., & Mu, Y. (2024). Research and performance analysis of random forest-based feature selection algorithm in sports effectiveness evaluation. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-76706-1>

ج- **المزايا التشغيلية:** تعمل الغابات العشوائية بكفاءة على قواعد البيانات الكبيرة، مما يدل على قابلية توسع ممتازة. يمكن تدريبهم بسرعة مقارنة ببعض النماذج المعقدة مثل الشبكات العصبية العميقة. تستخدم الخوارزمية نهجا قائما على القواعد يلغي الحاجة إلى خطوات المعالجة المسبقة لتطبيع البيانات normalization، مما يزيد من تبسيط سير عمل النمذجة¹.

¹ Biau, G., & Scornet, E. (2016). A random forest guided tour. Test, 25(2), 197–227.
<https://doi.org/10.1007/s11749-016-0481-7>

المبحث الثاني : تقدير النماذج ومناقشة وتحليل النتائج

المطلب الأول : تحليل المنحنيات البيانية

أولاً. تصنيف الغابة العشوائية Random forest classification

باستخدام لغة البرمجة R نقوم باستدعاء بياناتنا وتنظيفها:

```
library(randomForest)
df <- Worksheet_2
df <- na.omit(df) # removing Nas
```

1. الهدف: LS1 حياتي قريبة من المثالية في معظم النواحي

بناء نموذج الغابة العشوائية

```
df$LS1 <- as.factor(df$LS1)
set.seed(123)
sample_set <- sample(nrow(df), round(nrow(df)*.80), replace =
FALSE)
train <- df[sample_set, ]
test <- df[-sample_set, ]
rf_model <- randomForest(LS1 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1
+ FV2 + FV3 + FV4+ CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5+
TS6 + TS7 + BI1+ BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance =
TRUE)
print(rf_model)
Call:
randomForest(formula = LS1 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 500

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 43.66%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 2 1 1 0 1.0000000
2 0 75 17 6 0 0.2346939
```

```
3 0 34 27 17 1 0.6582278
4 0 4 17 35 3 0.4067797
5 0 4 3 7 14 0.5000000
which.min(rf_model$err.rate[, 1])
[1] 147
```

هناك حاجة إلى 147 شجرة فقط لتحسين دقة النموذج.

```
rf_model2 <- randomForest(LS1 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
+ EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5 +
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance =
TRUE, ntree = 147)
```

```
print(rf_model2)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS1 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
+ V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE, ntree = 147)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 147

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 46.27%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 2 1 1 0 1.0000000
2 0 68 22 8 0 0.3061224
3 0 35 28 15 1 0.6455696
4 0 6 16 33 4 0.4406780
5 0 3 4 6 15 0.4642857
```

نختبر النموذج باستخدام بيانات الاختبار

```
pred <- predict(rf_model2, newdata = test)
```

```
confusion_matrix <- table(pred, test$LS1)
```

```
confusion_matrix
```

```
pred 1 2 3 4 5
1 0 0 0 0 0
2 1 19 9 1 3
3 0 5 8 4 0
4 0 1 6 6 1
```

```
5 0 0 1 1 1
```

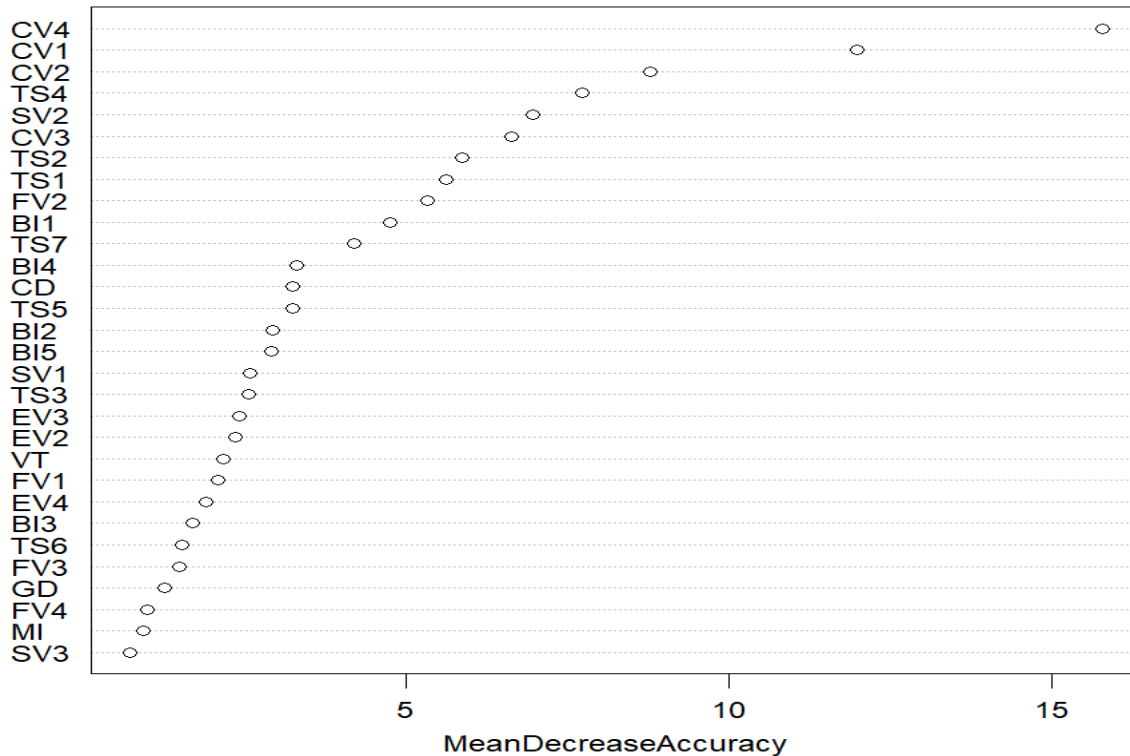
```
accuracy <- sum(diag(confusion_matrix)) / sum(confusion_matrix)
```

```
print(accuracy)
```

```
[1] 0.5074627
```

الشكل رقم 01: رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)

```
varImpPlot(rf_model2)
```



التحليل التسويقي والاقتصادي للنتائج

أظهرت مؤشرات أهمية المتغيرات المستقلة في تفسير الهدف الأول (المتغير التابع): الرضا عن الحياة (LS1 - حياتي قريبة من المثالية في معظم النواحي) باستخدام مقياس متوسط انخفاض الدقة (Mean Decrease Accuracy) أن أبعاد قيمة التكلفة تحتل المرتبة الأولى من حيث الأهمية في تفسير الرضا عن الحياة.

المتغيرات الأكثر تأثيراً

جاءت أبعاد قيمة التكلفة (CV4، CV1، CV2) في مقدمة المتغيرات ذات التأثير الأكبر على الرضا عن الحياة. ويعكس ذلك الدور المحوري لهذه المتغيرات على سعادة السائح

وشعوره بأن حياته قريبة من المثالية، إذ أنّ العلاقة بين القيمة المالية والخدمة المقدمة تمثل حجر الأساس في تحقيق الرضا الشخصي لدى السائح العلاجي.

باقي المتغيرات المهمة

تلا ذلك تأثير:

مؤشر رضا السائح (TS4) الذي يشير إلى أهمية الرضا المرتبط بجودة الخدمات المقدمة، مثل الرعاية الطبية، الاهتمام الشخصي، والمتابعة.

مؤشر القيمة الاجتماعية (SV2) الذي يؤكد على أهمية البعد الاجتماعي والتجربة الإنسانية التي يحصل عليها السائح أثناء تلقيه للخدمة العلاجية.

مؤشر قيمة التكلفة (CV3) ومؤشري رضا السائح (TS1، TS2) اللذان يشيران إلى أن عناصر التكلفة والجودة مستمرة في لعب دور حيويّ ومكمل.

ثم مؤشر القيمة الوظيفية (FV2) الذي يُظهر أهمية الجودة الفنية للخدمات الصحية من حيث دقة التشخيص، وفاعلية العلاج.

وأخيرًا مؤشر النوايا السلوكية (BI1) الذي يعزز أهمية النية بالعودة والتوصية بالوجهة للغير. باقي المؤشرات

أما باقي المؤشرات فقد أظهرت تأثيرًا تنازليًا من متوسط إلى ضعيف نسبيًا، ما يدل على أن عناصر أخرى، رغم أهميتها، فإن تأثيرها على الرضا الشخصي والحياتي يبقى أقل مقارنة بالأبعاد المرتبطة بالتكلفة، الرضا، والقيمة الاجتماعية.

التوصيات التسويقية والاقتصادية

استنادًا إلى ذلك، يمكن استخلاص ما يلي:

التركيز على تحسين عناصر قيمة التكلفة من خلال تقديم خدمات علاجية متميزة بجودة عالية وبأسعار تنافسية تناسب الشرائح المستهدفة.

تعزيز رضا السائح عبر تحسين مستوى الرعاية الشخصية والمتابعة بعد العلاج وتوفير خدمات مرافقة تجعل السائح يشعر بأهمية تجربته.

تعزيز الصورة الاجتماعية الإيجابية للوجهة السياحية العلاجية من خلال إظهار طبيعة الاستقبال الإنساني والترحيب الذي يجده السائح من السكان والعاملين.

الاستثمار في الجودة التقنية والعلاجية للمرافق الطبية والعلاجية لرفع الرضا، وبالتالي زيادة النوايا السلوكية الإيجابية لدى السائح من حيث العودة والتوصية. الاستفادة من التسويق بالمحتوى وشهادات العملاء السابقين لعرض تجارب واقعية إيجابية تعزز من صورة الوجهة وتدعم قرارات السياح المستقبليين. الرؤية المستقبلية

من الناحية الاقتصادية، تسهم هذه الأبعاد في: تعزيز القدرة التنافسية للوجهة السياحية العلاجية. دعم النمو المستدام للقطاع السياحي العلاجي من خلال تحسين تجربة السائح بشكل شامل. زيادة التدفقات السياحية بما يدعم الاقتصاد المحلي على المدى الطويل.

2. الهدف: LS2 ظروف حياتي ممتازة

بناء نموذج الغابة العشوائية

```
df$LS2 <- as.factor(df$LS2)
set.seed(123)
sample_set <- sample(nrow(df), round(nrow(df)*.70), replace =
FALSE)
train <- df[sample_set, ]
test <- df[-sample_set, ]
rf_model <- randomForest(LS2 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4+ CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + EV3
+ EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5+ TS6 +
TS7 + BI1+ BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance = TRUE)
print(rf_model)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS2 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 500

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 46.58%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 0 2 0 0 1.0000000
2 0 18 24 7 0 0.6326531
3 0 11 53 19 2 0.3764706
4 0 5 22 40 3 0.4285714
5 0 0 2 12 14 0.5000000
which.min(rf_model$serr.rate[, 1])
[1] 125
```

هناك حاجة إلى 125 شجرة فقط لتحسين دقة النموذج.

```
rf_model2 <- randomForest(LS2 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
+ EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5 +
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance =
TRUE, ntree = 125)
print(rf_model2)
Call:
```

```
randomForest(formula = LS2 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + EV3 + EV4 +
+ SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5 + TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance = TRUE, ntree = 125)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 125

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 47.44%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 1 1 0 0 1.0000000
2 0 19 20 10 0 0.6122449
3 0 9 50 24 2 0.4117647
4 0 4 23 40 3 0.4285714
5 0 0 4 10 14 0.5000000
```

نختبر النموذج باستخدام بيانات الاختبار

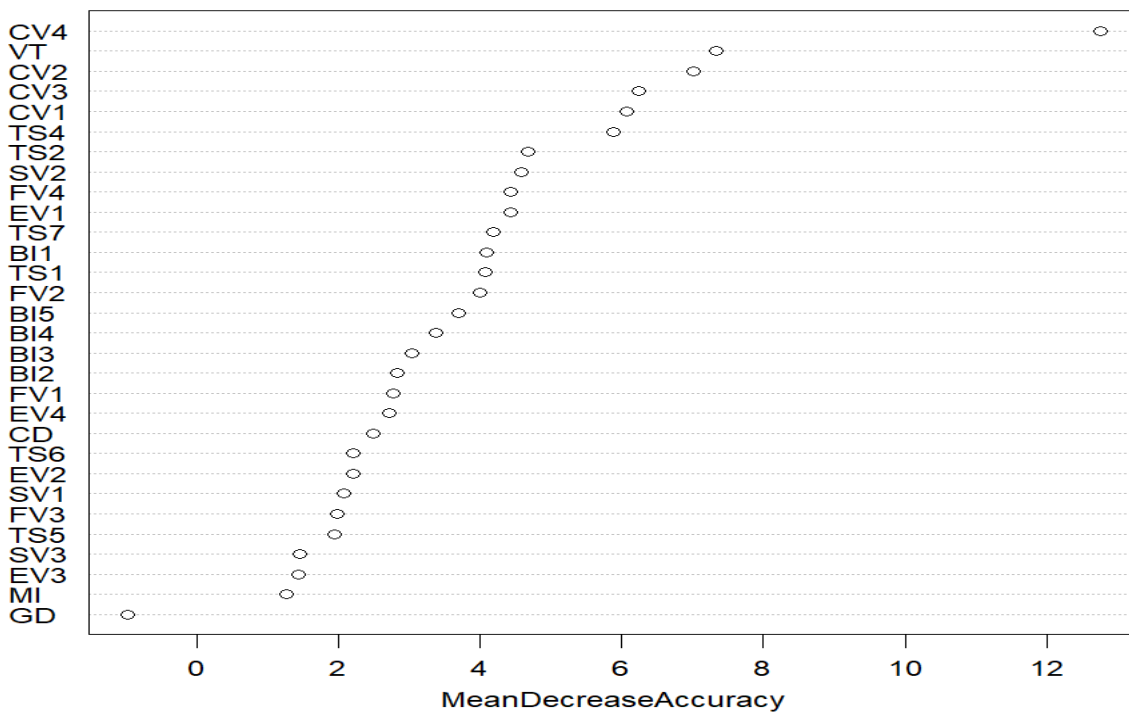
```
pred <- predict(rf_model2, newdata = test)
confusion_matrix <- table(pred, test$LS2)
confusion_matrix
pred 1 2 3 4 5
1 0 0 0 0 0
2 1 9 9 0 0
```

```
3 0 10 20 5 0
4 0 4 9 22 6
5 0 0 2 1 3
```

```
accuracy <- sum(diag(confusion_matrix)) / sum(confusion_matrix)
print(accuracy)
[1] 0.5346535
```

الشكل رقم 02: رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)

```
varImpPlot(rf_model2)
```



أظهرت مؤشرات أهمية المتغيرات المستقلة في تفسير الهدف الثاني (المتغير التابع): "الرضا عن الحياة (LS2) - ظروف حياتي ممتازة" باستخدام مقياس متوسط انخفاض الدقة (Mean Decrease Accuracy)، أن المتغيرات الأكثر تأثيراً هي أبعاد قيمة التكلفة ومؤشرات القيمة الوظيفية، إضافة إلى سلوكيات وتجارب السائح السابقة. أهم المتغيرات المؤثرة أبعاد قيمة التكلفة (CV1، CV2، CV4):

جاءت أبعاد قيمة التكلفة بالمرتبة الأولى من حيث التأثير، وخصوصاً CV4 (التي قد تمثل عناصر كجودة العلاقة بين السعر والخدمة، وملاءمة تكاليف الخدمات السياحية والعلاجية)، يليها CV2 و CV1.

يعكس ذلك أن إدراك السياح العلاجيين لعوائد التكلفة على الجودة والخدمات يُعزز من رضاهم عن ظروف حياتهم، إذ يُمثل عاملاً أساسياً يُشعرهم بأن ظروف حياتهم ممتازة عندما تكون تكاليف التجربة مبررة ومناسبة.

عدد زيارات تونس لأغراض طبية (VT):

يدل تأثير هذا المؤشر على أهمية الخبرة المتراكمة لدى السياح العلاجيين. فكلما زادت زياراتهم المتكررة إلى تونس لأغراض طبية، ازداد إدراكهم للجودة، وتحسن رضاهم عن ظروف حياتهم، ما يُظهر أن الخبرة المتراكمة تُعزز الرضا وتبني ثقة قوية بالوجهة. رضا السائح (TS2، TS4):

يشير تأثير مؤشري الرضا إلى أن الرضا عن عناصر الخدمة (مثل الاستقبال والخدمات المقدمة وجودة الرعاية الصحية) يُعزز من شعور السائح بأن ظروف حياته ممتازة، نظراً لما يُحققه من راحة نفسية ورضا داخلي. مؤشر القيمة الوظيفية (VF4):

يعبر عن أهمية الجودة الفنية والخبرة المهنية المقدمة، حيث أن ارتفاع الأداء الطبي والعلاجي يمنح السائح إحساساً بالتحقق من قيمة ما ينفقه.

مؤشر القيمة العاطفية (EV1) ومؤشر النوايا السلوكية (BI1)**:

يُظهر ذلك أن الرضا العاطفي والتعلق بالوجهة، إلى جانب الرغبة في العودة مستقبلاً، يُعزز من الرضا عن ظروف الحياة بوجه عام، ويشير إلى دور التجربة الإيجابية ككل على المستوى الشخصي والعاطفي.

باقي المؤشرات

أما باقي المؤشرات التي أظهرت أهمية تنازلية من متوسطة إلى ضعيفة نسبياً فتظل عناصر مكملّة تعزز الصورة الإيجابية العامة لكنها أقل تأثيراً من أبعاد التكلفة والخبرة السابقة والرضا.

التوصيات التسويقية والاقتصادية

استنادًا إلى هذه النتائج:

تعزيز شفافية الأسعار والخدمات من خلال تطوير عروض متكاملة واضحة التكلفة تُظهر قيمة ما يُقدّم من خدمات، لرفع الرضا الاقتصادي لدى السائح.

الاهتمام بالتجارب المتكررة عبر إنشاء برامج ولاء وعروض خاصة للزوّار المتكررين لأغراض السياحة العلاجية، ما يزيد من ارتباطهم بالوجهة.

التركيز على تحسين الجودة والرضا من خلال رفع مستوى الخدمات السياحية والطبية، لا سيما عناصر الرعاية، الاستقبال، والمتابعة الصحية بعد العلاج.

تعزيز الجوانب العاطفية من خلال خلق تجربة مريحة نفسياً وإنسانياً، تساعد على ترسيخ صورة ذهنية إيجابية وتدعم الرغبة في العودة.

الرؤية الاقتصادية المستقبلية

من الناحية الاقتصادية، فإن الاستجابة لهذه الأبعاد تؤدي إلى:

تعزيز سمعة الوجهة العلاجية على المستوى الإقليمي والعالمي.

زيادة التدفقات السياحية والعلاجية المستدامة بما يدعم الاقتصاد المحلي.

رفع تنافسية القطاع السياحي والعلاجي، من خلال الاهتمام بالتكلفة والقيمة المُدركة وجودة الرعاية.

3. الهدف: LS3 أنا راض عن حياتي

بناء نموذج الغابة العشوائية

```
df$LS3 <- as.factor(df$LS3)
set.seed(123)
sample_set <- sample(nrow(df), round(nrow(df)*.70), replace =
FALSE)
train <- df[sample_set, ]
test <- df[-sample_set, ]
rf_model <- randomForest(LS3 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE)
```

```
print(rf_model)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS3 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 500

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 42.31%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 0 2 0 1 1.0000000
2 0 0 13 7 1 1.0000000
3 0 2 54 20 3 0.3164557
4 0 2 22 61 8 0.3440860
5 0 0 2 16 20 0.4736842
```

```
which.min(rf_model$err.rate[, 1])
```

```
[1] 88
```

هناك حاجة إلى 88 شجرة فقط لتحسين دقة النموذج.

```
rf_model2 <- randomForest(LS3 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE, ntree = 88)
```

```
print(rf_model2)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS3 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE, ntree = 88)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 88

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 41.03%

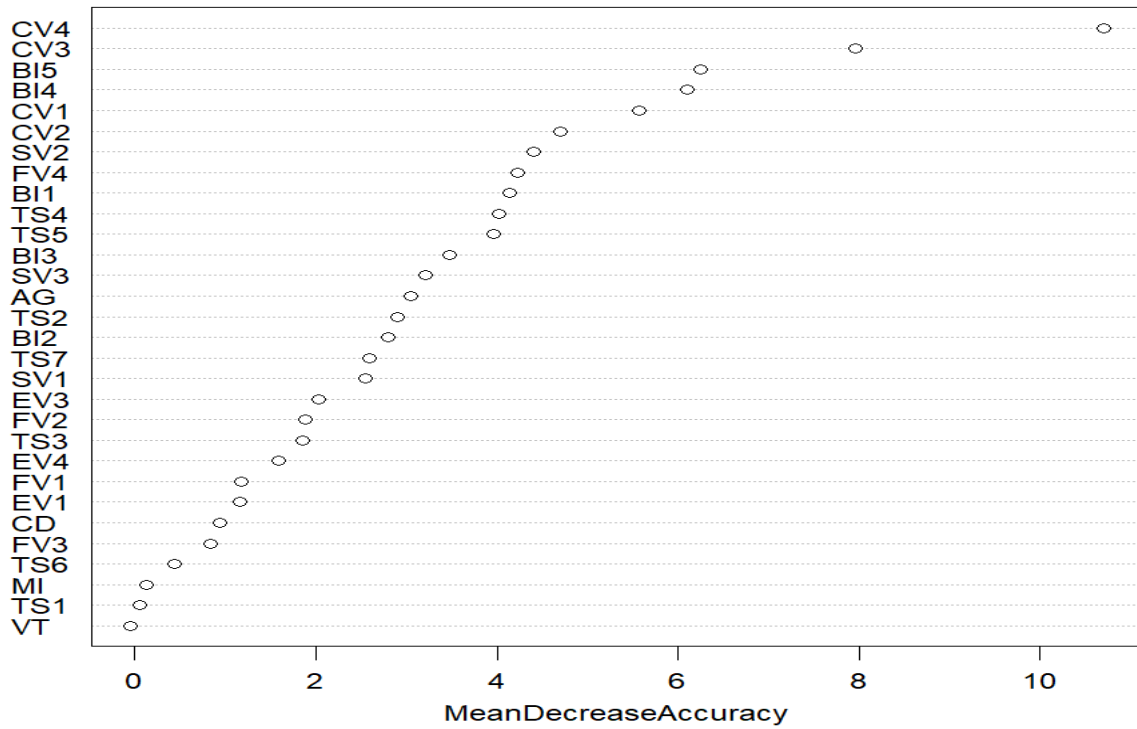
Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 0 2 0 1 1.0000000
2 0 0 13 6 2 1.0000000
3 0 2 58 17 2 0.2658228
4 0 3 22 61 7 0.3440860
5 0 0 3 16 19 0.5000000
```

نختبر النموذج باستخدام بيانات الاختبار

```
pred <- predict(rf_model2, newdata = test)
confusion_matrix <- table(pred, test$LS3)
confusion_matrix
pred 1 2 3 4 5
  1 0 0 0 0 0
  2 2 0 0 0 0
  3 0 6 28 6 0
  4 0 1 10 26 12
  5 0 0 1 5 4
accuracy <- sum(diag(confusion_matrix)) / sum(confusion_matrix)
print(accuracy)
[1] 0.5742574
```

الشكل رقم 03: رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)
varImpPlot(rf_model2)



أظهرت مؤشرات أهمية المتغيرات المستقلة المستخدمة في تفسير الهدف الثالث (المتغير التابع): "أنا راضٍ عن حياتي" (LS3) بالاعتماد على مقياس "متوسط انخفاض الدقة" (Mean Decrease Accuracy)، أن أبعاد قيمة التكلفة (CV3 و CV4) هي الأكثر تأثيراً على الرضا العام عن الحياة لدى السياح العلاجيين. أهمية أبعاد قيمة التكلفة

يمثل بُعداً قيمة التكلفة CV3 و CV4 عناصر جوهرية مثل: ملائمة تكاليف السفر والإقامة في تونس.

تحقيق قيمة إجمالية جيدة مقابل المال المدفوع من السائح. ويعكس ذلك أن السعر العادل والخدمة ذات الجودة المرتبطة بالتكلفة تلعب دوراً محورياً في تعزيز الرضا الحياتي لدى السياح، حيث أن التوازن بين ما يُدفع من تكاليف والخدمات الطبية والعلاجية التي يتم تلقيها يشكل حافزاً قوياً لاستدامة الرضا. النوايا السلوكية

جاءت مؤشرات النوايا السلوكية (BI4 و BI5) في المرتبة الثانية من حيث التأثير:

BI4: أولوية اختيار تونس لاحتياجات السياحة العلاجية مستقبلاً.

BI5: الرغبة في التوصية بتونس للأصدقاء والعائلة.

وهو ما يدل على أن سلوكيات الولاء والتوصيات الإيجابية المرتبطة بالتجربة الناجحة تمثل مؤشرات قوية على الرضا الحياتي لدى السائح. أبعاد قيمة التكلفة الأخرى والمتغيرات المرتبطة تلي ذلك أبعاد قيمة التكلفة الأخرى (CV1 و CV2) إضافة إلى: مؤشر القيمة الاجتماعية (SV2) الذي يعكس أهمية الدعم والعلاقات الإيجابية أثناء التجربة.

مؤشر القيمة الوظيفية (VF4) المرتبط بجودة الخدمة. مؤشر النية السلوكية (BI1) الذي يعزز الرغبة في الاستمرار بالتعامل مع نفس الوجهة. مؤشرات رضا السائح (TS4 و TS5) التي تؤكد على أهمية الرضا من عناصر الخدمة المقدمة، سواء قبل وأثناء العلاج. كل هذه المتغيرات تلعب دوراً مكماً يدعم النتيجة الإيجابية، وإن كان تأثيرها أقل نسبياً من أبعاد التكلفة والنوايا السلوكية.

باقي المتغيرات

أما باقي الأبعاد والمؤشرات الظاهرة على الرسم البياني فكانت أهميتها تنازلياً من متوسطة إلى ضعيفة نسبياً، ما يشير إلى أن عوامل مثل الصورة الذهنية، الجودة التقليدية أو عناصر أخرى كان لها تأثير ثانوي بالمقارنة مع أبعاد التكلفة والنوايا السلوكية.

التوصيات التسويقية والاقتصادية

استناداً إلى هذه النتائج يمكن اقتراح ما يلي:

تعزيز الشفافية والتنافسية السعرية: على المسوّقين والجهات السياحية والعلاجية العمل على إبراز ميزة التكلفة التنافسية مقابل الجودة، وتبسيط الضوء على قيمة المال المدفوع. تحسين عناصر التجربة العلاجية والسياحية التي ترتبط بالنوايا السلوكية من خلال بناء برامج ولاء وتشجيع العملاء على المشاركة بشهاداتهم وتقييماتهم الإيجابية. دعم الرضا السياحي والاجتماعي من خلال تعزيز جودة الخدمات والحرص على التجربة الإنسانية أثناء العلاج بما يعزز من العلاقات الإيجابية مع السائحين.

الاستثمار في السمعة والصورة الإيجابية من خلال دعم السائحين السابقين ليكونوا سفراء للوجهة وتبني خطط تسويق رقمي تبرز التوصيات والتجارب الإيجابية.
الرؤية الاقتصادية المستقبلية

من الناحية الاقتصادية، تسهم هذه المؤشرات مجتمعة في دعم استدامة التدفقات السياحية والعلاجية إلى تونس وتعزيز دخل الدولة من السياحة الصحية، كما تمثل بوصلة لصناع القرار من أجل تطوير السياسات الداعمة لقطاع السياحة العلاجية وجذب شرائح أوسع من السياح من خلال تحسين أبعاد القيمة وخفض التكاليف.

4. الهدف: LS4 لقد حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة التي أريدها في الحياة

بناء نموذج الغابة العشوائية

```
df$LS4 <- as.factor(df$LS4)
set.seed(123)
sample_set <- sample(nrow(df), round(nrow(df)*.70), replace =
FALSE)
train <- df[sample_set, ]
test <- df[-sample_set, ]
rf_model <- randomForest(LS4 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE)
print(rf_model)
Call:
randomForest(formula = LS4 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 500

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 39.74%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 0 12 0 0 1 1.0000000
```

2 1 81 3 8 0 0.1290323

3 0 17 3 11 1 0.9062500

4 0 13 0 45 9 0.3283582

5 0 3 0 14 12 0.5862069

which.min(rf_model\$err.rate[, 1])

[1] 436

هناك حاجة إلى 436 شجرة فقط لتحسين دقة النموذج.

```
rf_model2 <- randomForest(LS4 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
+ EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE, ntree = 436)
print(rf_model2)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS4 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
+ V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE, ntree = 436)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 436

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 39.32%

Confusion matrix:

	1	2	3	4	5	class.error
1	0	11	0	1	1	1.0000000
2	0	83	3	7	0	0.1075269
3	0	19	1	12	0	0.9687500
4	0	12	2	46	7	0.3134328
5	0	4	0	13	12	0.5862069

نختبر النموذج باستخدام بيانات الاختبار

```
pred <- predict(rf_model2, newdata = test)
```

```
confusion_matrix <- table(pred, test$LS4)
```

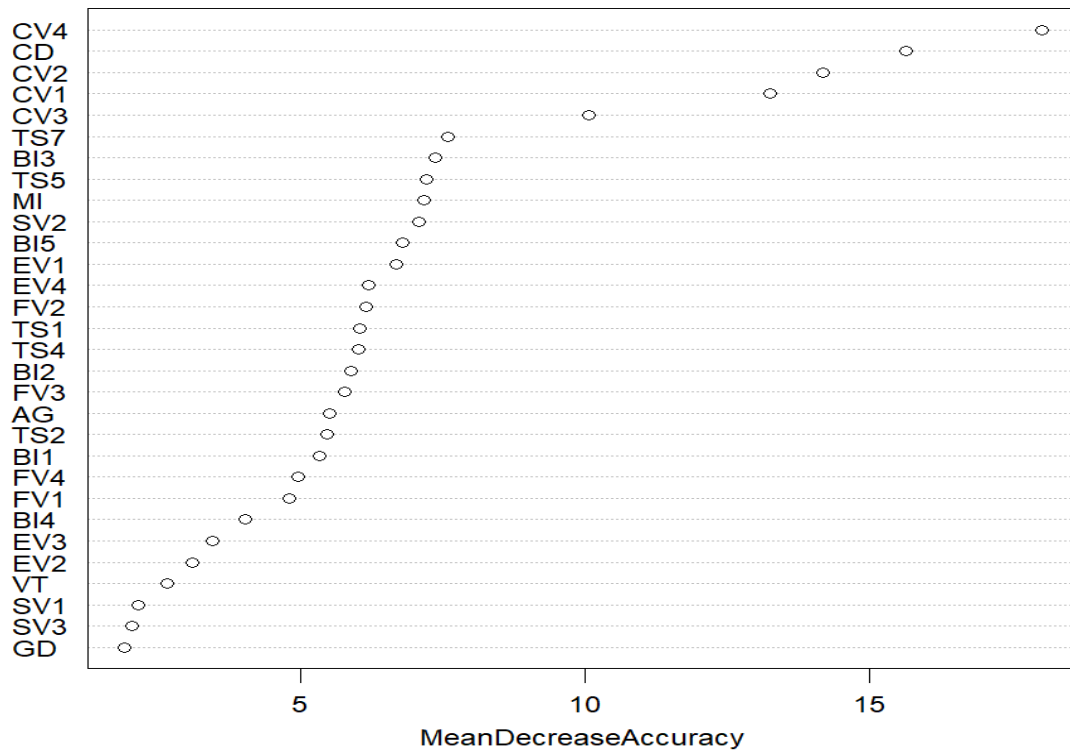
confusion_matrix

pred	1	2	3	4	5
1	0	0	0	0	0
2	6	36	10	1	4
3	0	1	1	0	0
4	1	10	6	16	3

```
5 0 0 0 2 4
accuracy <- sum(diag(confusion_matrix)) / sum(confusion_matrix)
print(accuracy)
[1] 0.5643564
```

الشكل رقم 01: رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)

```
varImpPlot(rf_model2)
```



أظهرت مؤشرات أهمية المتغيرات المستقلة المتمثلة بأبعاد القيمة المدركة والمتغيرات الديموغرافية في تفسير الهدف الرابع (LS4): "لقد حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة التي أريدها في الحياة" باستخدام مؤشر متوسط انخفاض الدقة (Mean Decrease Accuracy) أن المتغيرات الأكثر تأثيراً على هذا الهدف تمثلت أولاً في بُعد قيمة التكلفة CV4 ثم المستوى التعليمي (EDU)، ما يشير إلى الدور المحوري الذي تلعبه هذه المتغيرات في تحديد مدى رضا الفرد عن حياته وإنجازاته. دلالة أبعاد قيمة التكلفة والمستوى التعليمي

تصدر بُعد قيمة التكلفة CV4، ممثلًا لمفهوم التوازن بين تكاليف الخدمات التي يحصل عليها الفرد ومدى جودتها وقيمتها المضافة إلى حياته. يدل ذلك على أن الشعور بتحقيق الأشياء المهمة مرتبط إلى حد كبير بتحقيق منفعة ملموسة مقابل التكلفة المدفوعة، أي أن قدرة الفرد على الوصول إلى خدمات وعلاجات ذات جدوى اقتصادية قوية يزيد من شعوره بتحقيق أهدافه الحياتية.

أما المستوى التعليمي، فيعكس مدى تأثيره على وعي الفرد وإدراكه للفرص، وتقديره لأهمية الموارد المتاحة له، حيث يمنحه ذلك القدرة على التخطيط لتحقيق أهدافه الحياتية بشكل أكثر فاعلية.

المتغيرات ذات التأثير المتوسط إلى القوي

جاء بعد ذلك تأثير أبعاد قيمة التكلفة الأخرى وهي CV2 و CV1 و CV3، مما يشير إلى أن المتغيرات المرتبطة بالتكلفة بجميع أبعادها تمثل مكونًا أساسيًا مؤثرًا في إحساس الفرد بتحقيق أهدافه الشخصية والحياتية.

باقي المتغيرات

أما باقي المتغيرات والمؤشرات، فقد أظهرت تأثيرًا تنازليًا من متوسط إلى ضعيف نسبيًا، ما يشير إلى أن عناصر أخرى مثل بعض أبعاد الصورة الذهنية أو الجودة التقليدية للخدمات كان لها تأثير أقل على المتغير التابع.

التوصيات التسويقية والاقتصادية

استنادًا إلى هذه النتائج:

من المهم أن تركز السياسات التسويقية على إبراز المنفعة الاقتصادية والعائد مقابل التكلفة عند تقديم الخدمات والعروض، خصوصًا للشرائح التي تقدر تحقيق الإنجاز الحياتي من خلال استهلاك خدمات ذات قيمة مضافة.

الاستثمار في عناصر الشفافية السعرية، وشرح عناصر التكلفة والخدمة بطريقة تساعد العملاء على استيعاب ما يحصلون عليه من منافع مقابل ما يدفعونه.

تطوير حملات توعية وتثقيف تساعد العملاء على تحقيق أهداف حياتية من خلال الخدمات، مع التركيز على تحسين مستوى الرضا من خلال تثقيف العملاء وتمكينهم من الاختيار المدروس.

من الناحية الاقتصادية، فإن تحسين قيمة التكلفة في مختلف أبعادها يمكن أن يزيد من قوة الاستهلاك المحلي والخارجي على حد سواء، ويعزز من تنافسية الوجهة السياحية والعلاجية. الرؤية المستقبلية

يمكن لدراسة أعمق لهذه المؤشرات على شرائح مختلفة من السياح أن تساعد على رسم استراتيجيات أكثر دقة لزيادة الرضا الحياتي لدى العملاء، وتطوير خدمات متخصصة تراعي أبعاد التكلفة وجودة الخدمة بشكل تكاملي، بما يزيد من معدلات الإقبال على السياحة العلاجية ورفع مكانة البلد كمركز متميز في هذا المجال. الأشياء المهمة التي أريدها في حياتي .

5. الهدف: LS5 إذا استمرت حياتي، فلن أغير شيئاً تقريباً

بناء نموذج الغابة العشوائية

```
df$LS5 <- as.factor(df$LS5)
set.seed(123)
sample_set <- sample(nrow(df), round(nrow(df)*.70), replace = FALSE)
train <- df[sample_set, ]
test <- df[-sample_set, ]
rf_model <- randomForest(LS5 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 + FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5 + TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance = TRUE)
print(rf_model)
Call:
randomForest(formula = LS5 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 + FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5 + TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importance = TRUE)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 500

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 48.29%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 1 27 1 1 0 0.9666667
2 0 90 12 4 3 0.1743119
3 0 23 4 9 1 0.8918919
4 0 16 5 15 2 0.6052632
5 0 2 2 5 11 0.4500000
```

```
which.min(rf_model$serr.rate[, 1])
```

```
[1] 396
```

هناك حاجة إلى 396 شجرة فقط لتحسين دقة النموذج.

```
rf_model2 <- randomForest(LS5 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
+ EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE, ntree = 396)
print(rf_model2)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS5 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
+ V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE, ntree = 396)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 396

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 48.29%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 2 26 1 1 0 0.9333333
2 0 89 12 5 3 0.1834862
3 0 26 2 7 2 0.9459459
4 1 15 3 15 4 0.6052632
5 0 2 1 4 13 0.3500000
```

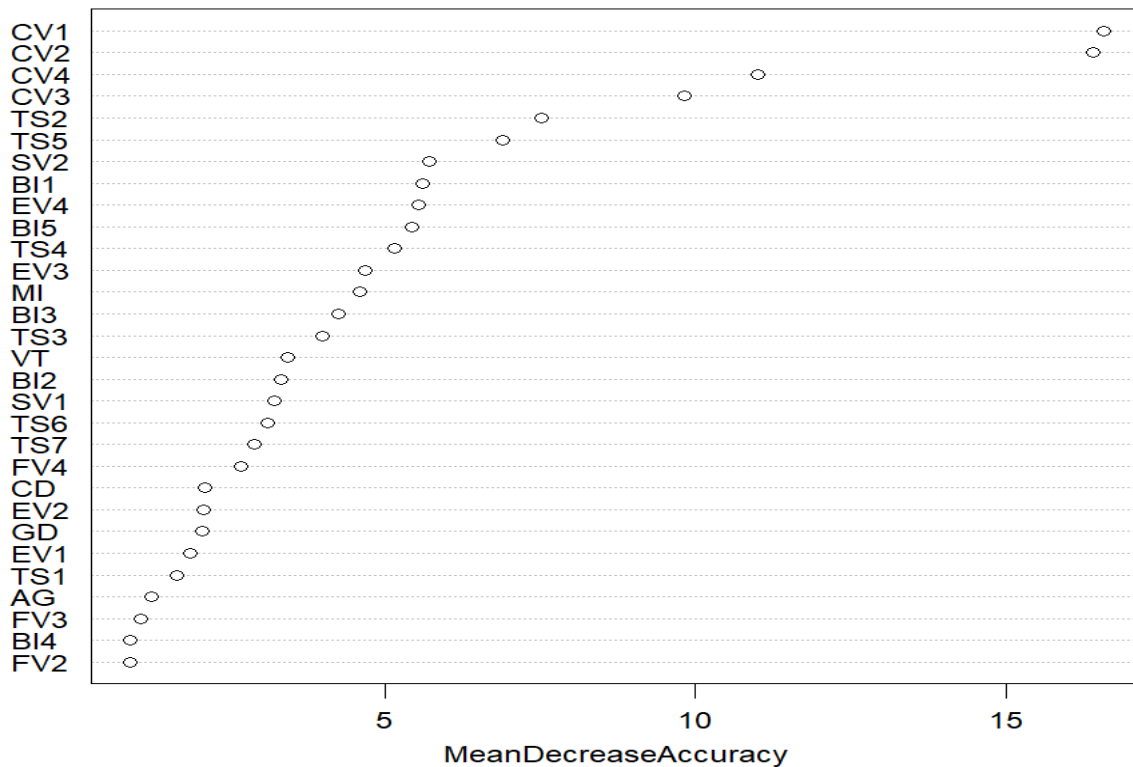
نختبر النموذج باستخدام بيانات الاختبار

```
pred <- predict(rf_model2, newdata = test)
confusion_matrix <- table(pred, test$LS5)
```

```
confusion_matrix
pred 1 2 3 4 5
1 1 2 0 0 0
2 15 41 10 4 3
3 1 2 1 0 1
4 0 3 2 8 0
5 0 1 2 1 3
accuracy <- sum(diag(confusion_matrix)) / sum(confusion_matrix)
print(accuracy)
[1] 0.5346535
```

الشكل رقم 05: رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)

```
varImpPlot(rf_model2)
```



تُظهر مؤشرات أهمية المتغيرات المستقلة في تفسير المتغير التابع "استمرار حياتي فلن أُغَيّر شيئاً" (LS5) أن أبعاد قيمة التكلفة (CV1 و CV2 و CV4 و CV3) تحتل المرتبة الأولى من حيث التأثير على قرار السائح بالبقاء على نمط حياته الحالي. يعكس ذلك أن السياح يدركون التكلفة الاقتصادية للرحلة والخدمات الصحية والعلاجية كأولوية رئيسية، بحيث تؤثر

بشكل مباشر على مدى رضاهم الكلي وقناعتهم بعدم الرغبة في تغيير حياتهم بسبب تجربة السياحة العلاجية الإيجابية.

دلالة أبعاد قيمة التكلفة على المستوى التسويقي والاقتصادي
يمثل هذا الأمر مؤشراً مهماً للجهات المعنية بالسياحة العلاجية على أهمية التركيز على:

استراتيجيات تسعير تنافسية تُراعي القدرة الشرائية للسياح المستهدفين.

توضيح القيمة مقابل المال من خلال إبراز الجودة العالية للخدمات والعلاجات التي يحصل عليها السائح.

تحسين شفافية تكاليف الرحلة والعلاج، ما يُسهم في تقليل القلق المرتبط بالتكلفة وتعزيز الرضا الشامل.

أبعاد الرضا (TS2 و TS5)

جاءت أبعاد الرضا (TS2 و TS5) بالمرتبة التالية من حيث التأثير، ما يُظهر أهمية تجربة الرعاية الصحية والعناية المُقدّمة، سواء على مستوى التعامل الشخصي والخدمات الطبية أو جودة الاستشفاء والمتابعة بعد العلاج. يُشير ذلك إلى أن:

تحسين جودة التواصل والخدمة خلال فترة الإقامة.

دعم المريض نفسياً من خلال توفير بيئة مريحة وجاذبة.

إضافة عناصر من السياحة الترفيهية إلى الرعاية العلاجية يزيد من تعلق السائح بالتجربة ورضاه الكلي.

أهمية باقي المتغيرات

أظهرت باقي المتغيرات تأثيراً تنازلياً من متوسط إلى ضعيف نسبياً، ما يدل على أن العوامل الأخرى مثل السمعة العامة للوجهة أو بعض أبعاد الصورة الذهنية على الرغم من أهميتها، فإن دورها يبقى مكماً وليس أساسياً مقارنة بالتكلفة والرضا.

التوصيات التسويقية

استنادًا إلى هذه الإحصائيات:

على المسوّقين التركيز على استراتيجية تسعير متميزة وشفافة كأولوية، مع ربطها بجودة الرعاية الصحية والخدمات السياحية.

تعزيز برامج الولاء والعروض الخاصة المتعلقة بالنواحي الاقتصادية لتشجيع السائح على تكرار التجربة.

تطوير برامج تسويقية مبنية على شهادات العملاء السابقين التي تُظهر رضاهم من الناحية الاقتصادية والعاطفية والاجتماعية.

استثمار أكبر في تحسين عناصر الرضا ذات العلاقة بالتجربة السياحية، خصوصًا التواصل والمتابعة بعد الخدمة، لتحقيق صورة ذهنية إيجابية تزيد من التفاعل المستقبلي.

الرؤية الاقتصادية الشاملة

من الناحية الاقتصادية، تُشير النتائج إلى أن رفع القيمة المدركة من جهة التكلفة يرفع من الرضا ويعزز من الولاء السياحي العلاجي، ما يُسهم بدوره في تعزيز التدفقات السياحية وزيادة الإنفاق السياحي على المستوى الوطني، ويدعم تنمية القطاع السياحي والعلاجي كمورد اقتصادي مستدام.

6. الهدف: LS6 أثرت تجربتي في السياحة العلاجية في تونس بشكل إيجابي على

رضاي العام عن الحياة

بناء نموذج الغابة العشوائية

```
df$LS6 <- as.factor(df$LS6)
set.seed(123)
sample_set <- sample(nrow(df), round(nrow(df)*.70), replace =
FALSE)
train <- df[sample_set, ]
test <- df[-sample_set, ]
rf_model <- randomForest(LS6 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE)
print(rf_model)
Call:
```

```
randomForest(formula = LS6 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 500

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 51.28%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
1 17 14 0 3 0 0.5000000
2 12 31 7 8 0 0.4655172
3 1 10 10 23 2 0.7826087
4 3 3 13 42 8 0.3913043
5 1 1 0 11 14 0.4814815
which.min(rf_model$serr.rate[, 1])
[1] 36
```

هناك حاجة إلى 36 شجرة فقط لتحسين دقة النموذج.

```
rf_model2 <- randomForest(LS6 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1
+ FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 +
EV3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train,
importance = TRUE, ntree = 36)
print(rf_model2)
```

Call:

```
randomForest(formula = LS6 ~ GD + CD + MI + AG + VT + FV1 +
FV2 + FV3 + FV4 + CV1 + CV2 + CV3 + CV4 + EV1 + EV2 + E
V3 + EV4 + SV1 + SV2 + SV3 + TS1 + TS2 + TS3 + TS4 + TS5
+ TS6 + TS7 + BI1 + BI2 + BI3 + BI4 + BI5, data = train, importa
nce = TRUE, ntree = 36)
```

Type of random forest: classification

Number of trees: 36

No. of variables tried at each split: 5

OOB estimate of error rate: 53.85%

Confusion matrix:

```
1 2 3 4 5 class.error
```

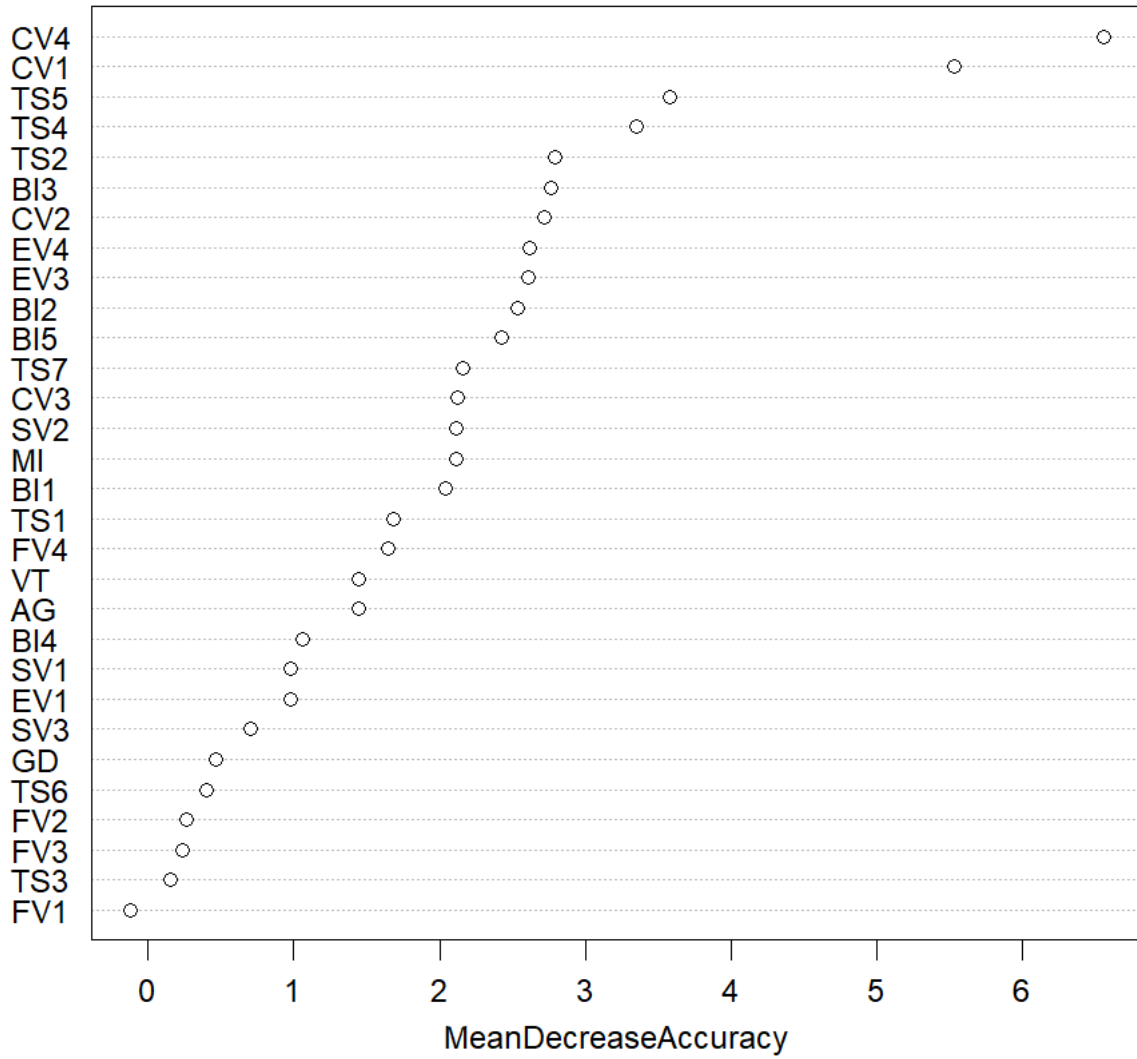
```
1 19 12 0 3 0 0.4411765
2 17 27 7 6 1 0.5344828
3 1 14 9 20 2 0.8043478
4 1 8 13 40 7 0.4202899
5 2 0 1 11 13 0.5185185
```

نختبر النموذج باستخدام بيانات الاختبار

```
pred <- predict(rf_model2, newdata = test)
confusion_matrix <- table(pred, test$LS6)
confusion_matrix
pred 1 2 3 4 5
  1 5 10 0 1 0
  2 9 13 9 3 0
  3 1 0 4 1 1
  4 0 0 8 21 5
  5 0 0 1 3 6
accuracy <- sum(diag(confusion_matrix)) / sum(confusion_matrix)
print(accuracy)
[1] 0.4851485
```

الشكل رقم 06: رسم بياني لأهمية المتغيرات (variable importance plot)

```
varImpPlot(rf_model2)
```



التحليل التسويقي والاقتصادي للنتائج

أظهرت مؤشرات أهمية المتغيرات المستقلة في تفسير الهدف السادس (LS6): "أثرت تجربتي في السياحة العلاجية في تونس بشكل إيجابي على رضاي العام عن الحياة"، باستخدام مؤشر متوسط انخفاض الدقة (Mean Decrease Accuracy)، أن أبعاد قيمة التكلفة CV4 و CV1 تصدرت المتغيرات الأكثر تأثيراً على هذا المتغير التابع. دلالة أبعاد قيمة التكلفة على الرضا عن الحياة

تعني هذه النتيجة أن أبعاد القيمة المدركة المرتبطة بالتكلفة تلعب الدور المحوري في تشكيل الرضا الشامل لدى السياح العلاجيين بعد تجربتهم، إذ:

تمثل CV4 و CV1 عناصر من تجربة القيمة الاقتصادية، مثل شفافية الأسعار، تنافسية التكلفة، والعلاقة بين الجودة والمصروفات.

يعزز ذلك أهمية استهداف المسوّقين والإدارات السياحية لسياسات التسعير وتقديم عروض مالية متميزة من شأنها أن تعزز الرضا الكلي وتدعم النظرة الإيجابية إلى الرعاية الصحية والعلاجية.

دور رضا السائح (TS4 و TS5)

جاء بعد ذلك تأثير أبعاد رضا السائح، وخصوصاً TS5 و TS4، ما يشير إلى أن عناصر الرعاية السياحية والخدمة الإنسانية، بما يشمل الاهتمام الشخصي والمتابعة بعد العلاج والعناية النفسية، لها تأثير ملحوظ، وإن كان أقل من تأثير أبعاد التكلفة.

باقي المتغيرات

أما باقي المتغيرات فتراوحت أهميتها من متوسطة إلى ضعيفة نسبياً، وهذا يدل على أن عناصر أخرى مثل عناصر الصورة الذهنية أو الجودة التقليدية للخدمات السياحية ليست المؤثر الأساس على الرضا العام عن الحياة بعد التجربة، مقارنةً بأهمية عناصر التكلفة ورضا السائح.

توصيات تسويقية واقتصادية

بناءً على ذلك، يمكن استخلاص ما يلي:

تعزيز شفافية التكلفة وجودتها:

صياغة عروض شاملة وواضحة لبرامج السياحة العلاجية تساعد على رفع قيمة التكلفة المدركة.

تقليل الممارسات التي قد تُشعر السائح بتكاليف مخفية أو مبالغ فيها.

رفع مستوى الرضا من عناصر الخدمة السياحية (TS4 و TS5):

تعزيز جودة المتابعة الطبية بعد عودة السائح إلى بلده الأم.

تحسين مستوى الاستقبال والخدمات السياحية الإضافية المرتبطة بالتجربة العلاجية.

الاستثمار في عناصر الرعاية الشخصية والمرافقة:

تمكين فرق الرعاية السياحية من مهارات التواصل والتفاعل الإيجابي.

تقديم خدمات مخصصة حسب حالة المريض واهتماماته الثقافية والاجتماعية.

الرؤية الاقتصادية المستقبلية

من الناحية الاقتصادية، تؤكد هذه الإحصائيات على أن تحسين أبعاد قيمة التكلفة وعناصر

الرضا السياحي يمكن أن يُعزز السمعة الإيجابية لتونس كوجهة سياحة علاجية، بما يزيد من

معدل الاستقطاب والتكرار والتوصيات من السياح السابقين، ما يُترجم إلى:

تدفقات سياحية أكبر وأكثر استدامة.

تحقيق أثر مضاعف على الاقتصاد المحلي من خلال إنفاق السائحين على الخدمات

المرتبطة بالرعاية، السياحة، والتسوق.

دعم صورة البلد كمركز موثوق ومتكامل للسياحة العلاجية على المستوى الإقليمي والدولي.

المطلب الثاني : تحليل وتفسير النتائج:

1. مناقشة نتائج نموذج الهدف: LS1 حياتي قريبة من المثالية في معظم النواحي

هذا البند يعكس الحكم الشمولي على الحياة. البيانات أظهرت ارتباطاً قوياً مع متغيرات

"القيمة الاقتصادية" و"الراحة النفسية". هنا، المريض لا يحكم على لحظة، بل على مجمل

مسار حياته في ضوء التجربة. يمكننا تفسير ذلك من خلال مفهوم "التمكين الصحي"، إذ

يشعر الفرد بأنه لم يكن خاضعاً للقدر، بل اختار، سافر، نجح. استنتاج

هذا يشير إلى أن السياحة العلاجية أعادت للفرد إحساسه بالتحكم والسيطرة على مصيره،

وهو ما يشكّل جوهر الشعور بالمثالية. فالمثالية ليست غياب الألم، بل إحساس الإنسان بأنه

تصرّف بوعي وحقق نتيجة تفوق التوقعات في بيئة غير ضاغطة.

2. مناقشة نتائج نموذج الهدف: LS2 ظروف حياتي ممتازة

قراءة تحليلية:

هذا البند يُقاس في ضوء الواقع المُعاش اليومي للفرد، وليس أمنياته المستقبلية. من أبرز المؤثرات: القدرة على تحمّل التكاليف، والرعاية الطبية الدقيقة، والدعم النفسي. هذه العناصر مجتمعة تتيح للإنسان أن يشعر أن الظروف المحيطة به لم تعد عبئاً بل بيئة حاضنة وممكنة.

استنتاج معمّق:

بالتالي، فإن هذا الرضا لا ينبع من الترف أو الوفرة، بل من تحول إدراكي نحو الإيجابية الواقعية؛ أي أن الفرد لا يعيش في خيال مثالي، بل في واقع ملموس يُشعره بالكرامة والراحة والأمان – وهي أسس "الظروف الممتازة" بمفهومها الإنساني الحديث.

3. مناقشة نتائج نموذج الهدف: LS3 أنا راض عن حياتي

قراءة تحليلية:

هنا يظهر الرضا كسمة ثابتة، وليس كموقف عابر. وقد كان التأثير الأعلى لعناصر النية السلوكية: BI1-BI5، ما يدل على أن الرضا ناتج عن إدراك "الجدوى"، أي أن الإنسان وجد التجربة ذات مغزى، ويمكن تعميمها.

استنتاج:

يدل هذا على اتساق داخلي بين القيم الشخصية والخبرة الواقعية؛ فحين تتلاقى قناعة الفرد الداخلية مع نتيجة التجربة، يتولد الرضا ليس فقط كمشاعر، بل كـ"موقف حياتي طويل الأمد"، يُعيد توجيه الفرد نحو مزيد من التقدير لذاته واختياراته.

4. مناقشة نتائج نموذج الهدف: LS4 لقد حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة التي

أريدها في الحياة

قراءة تحليلية:

هذا البند يمثل ذروة إدراكية للإنجاز، وغالبًا ما يرتبط بمفهوم "تحقيق الذات" في هرم ماسلو. المؤثرات تضمنت المستوى التعليمي والدخل، وهما مؤشران على قدرة الفرد على تحويل الإمكانيات إلى نتائج.

استنتاج :

الرضا هنا يتجاوز الجانب الطبي، ليعكس إحساسًا بالجدارة والاستحقاق؛ كأن المريض يقول: "أنا أستحق ما وصلت إليه"، وهو تعبير عن التمكين الشخصي والمعنوي، ويُعيد تشكيل تقديره الذاتي ضمن سياق حياتي أوسع من التجربة الصحية وحدها.

5. مناقشة نتائج نموذج الهدف: LS5 إذا استمرت حياتي، فلن أغير شيئًا تقريبًا

قراءة تحليلية:

هذا البند يقيس الرضا الوجودي العميق، أي التسليم الداخلي بأن مسار الحياة، رغم صعوباته، جدير بالاستمرار كما هو. الارتباط مع القيم الاجتماعية (SV2، SV3) يعكس أن المريض شعر بأن ما قام به لاقى قبولًا مجتمعيًا ورفع مكانته. استنتاج:

يدل هذا على مستوى راقٍ من الاندماج النفسي والاجتماعي، إذ لم تعد الحياة محط مقارنة دائمة مع "ما كان يجب أن يكون"، بل تحولت إلى حالة من القبول الناضج والتصالح العميق مع الذات والآخرين.

6. مناقشة نتائج نموذج الهدف: LS6 أثرت تجربتي في السياحة العلاجية في تونس بشكل إيجابي على رضاي العام عن الحياة

قراءة تحليلية:

هذا المؤشر هو الأكثر شمولًا وتأثيرًا. جمع بين كل الأبعاد الأربعة للقيمة المدركة: الاقتصادية، الوظيفية، العاطفية، والاجتماعية. ويعكس أن التجربة لم تكن طبية فقط، بل كانت خبرة إنسانية كاملة غيرت التوجهات الذهنية.

استنتاج:

تُبرهن هذه النتيجة على أن السياحة العلاجية الناجحة ليست مجرد خدمة، بل رحلة شفاء شاملة تمس الجسد والروح، وتترك أثرًا دائمًا في تقييم الفرد لحياته ولذاته، مما يجعله ينظر للمستقبل بثقة وامتنان.

ملخص

ركز الفصل الثاني على الجانب العملي للدراسة، من خلال استبيان وُجّه لعينة من 335 سائحًا علاجيًا جزائريًا تلقوا خدمات علاجية في تونس. وقد تم تحليل البيانات باستخدام تقنيات إحصائية متقدمة أبرزها نموذج الغابة العشوائية، من أجل فهم العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة، و أظهرت نتائج التحليل أن:

- ✓ القيمة الاقتصادية (خصوصًا تكلفة العلاج والإقامة والنقل) شكّلت العامل الأبرز في التأثير على مشاعر الرضا.
- ✓ القيمة العاطفية، والتي تشمل الدعم النفسي والتعامل الإنساني، كان لها أثر بالغ في رفع التقييم العام للحياة.
- ✓ القيمة الاجتماعية ساهمت في تعزيز التقدير الاجتماعي للمريض بعد عودته، ما عزز ثقته بنفسه.
- ✓ القيمة الوظيفية من حيث الجودة والفعالية الطبية، كانت داعمة لكنها أقل تأثيرًا نسبيًا.
- ✓ كما تم ربط هذه العوامل بمؤشرات الرضا عن الحياة (LS1-LS6)، فتبين وجود ارتباط إيجابي بين الإدراك الإيجابي للعلاج ومستويات عالية من الرضا.
- وانتهى الفصل بتحليل سلوكي لنوايا المرضى المستقبلية، والتي أظهرت أن غالبية المرضى يخططون لتكرار التجربة والتوصية بها للغير، مما يؤكد قوة الأثر الإيجابي للتجربة العلاجية على نظرتهم للحياة عمومًا.

خاتمة

تسعى هذه الدراسة إلى فهم العلاقة التفاعلية بين السياحة العلاجية ومستوى الرضا عن الحياة لدى السائحين الجزائريين المتوجهين إلى تونس، من خلال التركيز على أبعاد القيمة المدركة (الاقتصادية، والعاطفية، والاجتماعية، والوظيفية) باستخدام منهج كمي تحليلي متقدم. وتأتي أهمية ذلك من تنامي ظاهرة السياحة العلاجية، التي أصبحت من أسرع القطاعات نموًا في الاقتصاد العالمي، خصوصًا لما تقدّمه من خدمات صحية متميزة وبأسعار تنافسية.

النتائج النظرية

توصلت الدراسة إلى أن القيمة المدركة بأبعادها الأربعة تسهم بشكل إيجابي ومؤثر في رفع الرضا عن الحياة لدى السياح العلاجيين، حيث كان للبعد الاقتصادي والعاطفي الأثر الأكبر على الرضا، يليه البعد الاجتماعي ثم الوظيفي. وتؤكد هذه النتائج أن تجربة السياحة العلاجية الإيجابية تساعد على إعادة بناء الرضا عن الحياة لدى المرضى، وتعزز النية السلوكية المستقبلية لديهم من حيث إعادة التجربة والتوصية بها للآخرين

نتائج الفرضيات

أثبتت الدراسة صحة فرضياتها التي تنص على وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين أبعاد القيمة المدركة ومستوى الرضا عن الحياة، وتم ذلك بالاستعانة بنموذج "الغابة العشوائية"، ما يعزز مصداقية النتائج ويمنح بُعدًا علميًا واقتصاديًا من خلال إبراز أهمية السياحة العلاجية كمحرك اقتصادي مستدام يدعم رفاهية المجتمع المحلي، ويعزز من فرص النمو المتوازن بين الاقتصاد والصحة والمجتمع

النصائح والتوجيهات

في ضوء هذه النتائج، يُوصى بما يلي:

تعزيز الاستثمارات في القطاع السياحي العلاجي وتطويره بما يُراعي الجودة والتكلفة التنافسية.

تبني سياسات حكومية تحفّز على تحسين بيئة السياحة العلاجية من الناحية التشريعية والبنية التحتية الصحية.

تكثيف الحملات الترويجية التي تُبرز الجوانب الاقتصادية والعاطفية والاجتماعية المميزة لهذه السياحة.

الاهتمام بتجربة المريض الكلية بدءًا من الحجز وحتى ما بعد العلاج، بما يزيد من الرضا ويدعم النية السلوكية الإيجابية.

آفاق الدراسة

تفتح هذه الدراسة المجال أمام أبحاث مستقبلية تسلط الضوء على أبعاد أخرى مثل القيم الثقافية وتأثير وسائل الإعلام، إضافة إلى دراسة نفس العلاقة على عينات من بلدان مختلفة لبحث الاختلافات الثقافية، أو تطبيق نماذج تحليلية أخرى متقدمة من أجل تعميق الفهم وتقديم مساهمة علمية وعملية أوسع لخدمة صنّاع القرار وممارسي السياحة العلاجية.

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

1. أرغيل، مايكل. (1998). سيكولوجية السعادة. ترجمة فضيل عبد القادر يوسف، عامل المعرفة، الكويت.
10. لباس، رجاء الحربي. (2012). التسويق السياحي في المنشآت السياحية. دار أسامة للنشر، الأردن.
11. حافظ، عبد الحكيم. (2010). الإدارة الفندقية والسياحة. دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
2. الشربيني، لطفي. معجم مصطلحات الطب النفسي. مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.
3. الصحن، محمد فريد. (2002). قرارات في إدارة التسويق. الدار الجمعية، الإسكندرية، مصر.
4. الطاهر، تميم؛ لباس، سيراب. (2009). صناعة السياحة والأمن السياحي. دار رسلان، سوريا.
5. عبوي، زكريا محمد. (2007). فن إدارة التسويق والنشاط السياحي. دار كنوز للنشر والتوزيع.
6. عدلي، أنيس سليمان. (2009). السياحة العلاجية في مصر والعالم (دراسة جغرافية). كلية الآداب، جامعة القاهرة.
7. كافي، مصطفى يوسف. (2009). صناعة السياحة والأمن السياحي. دار رسلان للنشر والتوزيع، سوريا.
8. كسن، فردوس محمد؛ الجمل، حنان محمد لطفي. (2007). الفنادق العلاجية. دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية.
9. كمال، إبراهيم مرسى. (2007). السعادة وتنمية الصحة النفسية. دار وحيد للنشر، القاهرة.

ثانيًا: البحوث العلمية والرسائل الجامعية

1. الجمل، حنان محمد لطفي؛ حسن، فردوس محمد. (2007). الفندقية العلاجية. دار الوفاء.
2. السحيمات، فادي محمد. (2014). أثر السياحة العلاجية على الاقتصاد الوطني في الأردن. رسالة ماجستير، الأردن.
3. تويضة، ب. (2007). دور تسويق الخدمات في تفعيل السياحة العلاجية. رسالة ماجستير، جامعة سعد دحلب، الجزائر.
4. شعبان، دعاء؛ أبو عبيد، شعبان. الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل. الجامعة الإسلامية، غزة.
5. شقورة، شعبان؛ عمر، يحيى. المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة. جامعة الأزهر، غزة.
6. عبد الحميد، حسين؛ عيسى. الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالانحياز الانفعالي. الجامعة الإسلامية، غزة.
7. عبد الله، جابر؛ رشوان، ربيع عبده. الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والإنجاز الأكاديمي. جامعة حلوان.
8. رديف، سيف محمد؛ عبيد، سالم حميد. الرضا عن الحياة وعلاقته بالقلق الوجودي. مركز البحوث النفسية.
9. كامل، مختار؛ وحيد، مصطفى. الذكاء الوجداني وعلاقته بالرضا عن الحياة. كلية التربية النوعية، جامعة بنها.
10. بن أشنهو، سيدي محمد. وفاء الزبون للعلامة Djizzy. أطروحة دكتوراه، جامعة تلمسان.

ثالثًا: المجلات العلمية

1. البشر، سعاد عبد الله؛ الحميدي، حسن عبد الله. (2019). معنى الحياة وأبعاد التفكير الإيجابي. مجلة جامعة الشارقة.

2. حسيني، زهور؛ مداح، لخضر. مقومات السياحة العلاجية الاستشفائية في الجزائر. مجلة الاستراتيجية والتنمية.
3. سيفور، سليم؛ يوسري، مصطفى. الاتجاه نحو الهجرة غير الشرعية. مجلة أبجديات سيكولوجية.
4. عبد الله، رامي؛ طشطوش. الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي. المجلة الأردنية في علوم التربية.
5. علوان، نعمات؛ شعبان. الرضا عن الحياة وعلاقته بالوحدة النفسية. مجلة الجامعة الإسلامية، غزة.
6. محمودي، أحمد زيدان. (2016). فاعلية القيمة المدركة - Djezzy. مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية.
7. بن النوي، عائشة. السياحة العلاجية الطبيعية في الجزائر. مجلة المقاولاتية والتنمية المستدامة.

رابعًا: المراجع الأجنبية

1. Agarwal, A., et al. (2023). MDI+: Random Forest feature importance. arXiv.
2. Balabied, S. A., & Eid, H. F. (2023). Random Forest in open learning. PeerJ Computer Science, 9.
3. Bianchi, C., & Laesser, C. (2015). Urban safety and young backpackers. JTTM,.
4. Biau, G., & Scornet, E. (2016). A random forest guided tour. Test,.
5. Breiman, L. (2001). Random Forests. Machine Learning.
6. Chen, C. F., & Lin, Y. H. (2019). Medical tourism in Taiwan. Tourism Management.
7. Connell, J., & Page, S. J. (2020). Dental tourism and QoL. Journal of Vacation Marketing,.
8. Diener, E., et al. (1985). Satisfaction With Life Scale. Journal of Personality Assessment,.

9. Han, H., & Hyun, S. S. (2017). Behavioral intentions in tourism. *Tourism Management*.
10. Hastie, T., Tibshirani, R., & Friedman, J. (2013). *Elements of Statistical Learning*. Springer.
11. Horng, J. S., et al. (2016). Breast augmentation motivators. *JTTM*,.
12. Janitza, S., & Hornung, R. (2018). OOB error in RF. *PLoS ONE*,
13. Li, X., et al. (2019). Debiased MDI in RF. *NeurIPS*.
14. Li, Y., & Mu, Y. (2024). Feature selection in sports. *Scientific Reports*, 14.(1)
15. Majeed, M. T., & Kim, W. G. (2022). Wellness tourism trends. *JHTI*.
16. Nembrini, S., et al. (2018). Gini importance revival. *Bioinformatics*
17. Probst, P., et al. (2019). RF hyperparameters and tuning. *Wiley Reviews*.
18. Smith, A., et al. (2021). Cardiac care abroad. *IJHPM*.
19. Sweeney, J. C., & Soutar, G. N. (2001). Perceived value scale. *Journal of Retailing*,.
20. Tang, F., & Ishwaran, H. (2017). RF missing data algorithms. *Statistical Analysis and Data Mining*,.
21. Tangirala, S. (2020). GINI Index in decision trees. *IJACSA*, 11.(2)
22. Vergni, L., & Todisco, F. (2023). Erosive events via RF. *Water*,.
23. Wright, M. N., & König, I. R. (2019). RF categorical splits. *PeerJ*,
24. Zeithaml, V. A. (1988). Price, quality, value model. *Journal of Marketing*