

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علوم الإعلام والاتصال

مذكرة بعنوان:

السياحة العلاجية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية

دراسة ميدانية بولاية الوادي

مذكرة مكتملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علوم الإعلام والاتصال

تخصص: السمع البصري

إشراف الأستاذ:

محمد لمين بوذن

إعداد الطالبة:

لموشي صفاء

لجنة المناقشة:

الصفة	الرتبة العلمية	الاسم واللقب
رئيسا	أستاذ التعليم العالي	رشيد خضير
مشرفا ومقررا	أستاذ مساعد ب	محمد لمين بوذن
مناقشا	أستاذ محاضر ب	دليلة صالح

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين، تبارك وتعالى له الكمال وحده، والصلاة والسلام على سيدنا محمد نبيه ورسوله الأمين.

نحمد الله تعالى الذي وفقنا فيوألمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع.

والشكر الموصول إلى كل معلم أفادنا بعلمه، من أول المراحل الدراسية حتى هذه اللحظة، ونخص بالذكر كلمة شكر إلى الدكتور المشرف محمد أمين بوذن الذي رافقنا طيلة إنجاز بحثنا هذا، وقدم لنا كل التوجيهات العلمية والمنهجية الدقيقة جزاه الله ألف خير.

كما نشكر كل من مدّ لنا يد العون من قريب أو من بعيد، ونخص بالذكر كل العمال والمسؤولين بمصحة الرمال، مصحة ابن حيان، مصحة النور.

ونشكر كل أساتذة وعمال قسم علوم الإعلام والاتصال، دون أن ننسى شكر لجنة المناقشة لقبولهم الإشراف على مناقشة هذا العمل.

كل الشكر للمهمي الصحفي بإذاعة الجزائر من سكيكدة "مولود ساكر" الذي جعل مني إعلامية في عمر صغير. وفي الأخير لا يسعنا إلا أن ندعو الله عز وجل أن يرزقنا السداد والرشاد والعفاف والغنى وأن يجعلنا هداة مهتدين.

إِهْدَاء

من قال أنا لها "نالها" ... وأنا لها وإن أبت رَعْمًا عنها أتيتُ بها

الى من كلله الله بالهيبية والوقار، الى من أحمل اسمه بكل فخر، الى من أمن بي ويقدراتي وكان سندا منذ نعومة أظفري، الى من أمن بموهبي في الإعلام وأنا ذات 3 سنوات يقودني الى مقر الإذاعة بكل فخر لم تكن الرحلة سهلة ولكن ها أنا ذا يا أبي فعلتها ووصلت، اليك بابا الغالي "فريد لموشي" .. أطال الله في عمرك.

الى التي مسكت بيدي وقادتني نحو حلمي بلا تردد ولا تفكير الى من ضحت بكل شيء لأجل سعادي وتحذت الجميع من أجلي، سندي وقوتي وملجئي، الى من كانت دعواتها ترافقني وتحميني، أمي العزيزة لم يكن المشوار محفوفًا بالتسهيلات ولكن فعلتها لأجلك، الغالية "أمي" .. "بوعنان ياسمينة"، حفظها الله ورعاها.

قال الله تعالى: (سنشد عضدك بأخيك ونجعل لكما سلطانا) القصص 35

الى من مقامهم في قلبي لن يبلغه أحد إخوتي .. قوتي ... إبراهيم، أيوب، زكريا.

الى كتفي حين أنهار وسندي حين أتعب، التي ليس لها شبيه في الكون أختي الوحيدة العزيزة "أية"

الى زوجة أخي وأختي الثانية "سارة" وبناته "صفاء ياسمين" و"سوسن حليلة"

الى زوج أختي "رضا" وأولادها "فهد" و"جاد"

الى بركة عائلتنا "خالتي نجاة"

الى روح الأخ الذي شاركني في كل إنجازاتي العزيز علينا جميعا "سفيان" رحمة الله عليه، وزجته "وهيبة" وأولاده.

وروح ابن العم العزيز "ريان لموشي"

الى عائلتي الثانية التي كانت نعم السند والمتكأ "مهدي، هاجر، طاطا أنيسة، تيم، دينا"

الى عائلة "لموشي" .. أعمامي (إسماعيل، عز الدين، شوقي، خالد، فؤاد) ونسائهم وأولادهم، الى عماتي (ليلي، هدى، زهرة) أزواجهم وأولادهم.

الى عائلة "بوعنان" أخوالي (الحاسن، الزوبرير، مسعود، الحاج) وأولادهم، والخالدة العزيزة "فاطمة" .. وعائلتها، وعائلة خالتي "نصيرة" رحمة الله عليها .. عائلة "غلييلة".

الى يدي اليمين .. وجداري المتين .. "إ.س"

الى رفيقة الدرب وصديقة الأيام الحلوة والمرّة ... "يسرى"، وكل زملاء الدراسة.

صفاء

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى استكشاف دور الشبكات الاجتماعية الرقمية في دعم السياحة العلاجية في ولاية الوادي، من خلال:

- معرفة دور الشبكات الرقمية الاجتماعية في انتشار السياحة العلاجية في الولاية.
 - معرفة كيفية تأثير الشبكات الرقمية الاجتماعية على فكر القادمين للساحة والعلاج.
 - التعرف عن الأساليب المستعملة من طرف المصحات والمراكز الصحية لجذب المعالجين اليها.
- استخدمت الدراسة المنهج المسحي كما اعتمدنا على أدوات جمع البيانات التالية: الملاحظة، والاستمارة بالمقابلة، حيث بلغ عدد أفراد العينة 80 مفردة من رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من أجل العلاج بالوادي، وتوصلت الدراسة في الأخير إلى مجموعة من النتائج أبرزها:
- الشبكات الرقمية تساهم في تطوير السياحة العلاجية بولاية الوادي من خلال نشر كل المصحات لخدماتها وترويجها في مختلف مناطق الوطن لجذب أكثر عدد من الأفراد، وكذا مشاركة الأفراد لتجارهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي.
 - تؤثر المصحات والمراكز الصحية من خلال جذب المعالجين إليها وكل معالج يأتي إلى الولاية يقوم بجولة سياحية أو يتسوق أو غيرها من النشاطات التي من شأنها تطوير الجانب السياحي.
 - أغلبية رواد المصحات القادمين للعلاج من خارج الولاية يقومون بجولات سياحية في المنطقة وهذا يعني أن لديهم الرغبة في اكتشاف الولاية من الجانب السياحي، كما تعتبر الأسواق الشعبية من أكثر المناطق زيارة.
- الكلمات المفتاحية:** سياحة العلاجية، شبكات الاجتماعية الرقمية، رواد المصحات.

Résumé de l'étude :

L'étude visait à explorer le rôle des réseaux sociaux numériques dans le soutien au tourisme médical dans l'État d'El Oued, à travers :

- Connaître le rôle des réseaux sociaux numériques dans la diffusion du tourisme médical dans l'État
- Connaître comment les réseaux sociaux numériques affectent la pensée de ceux qui viennent sur le terrain et se font soigner.
- Découvrir les méthodes utilisées par les cliniques et centres de santé pour attirer des thérapeutes vers eux

L'étude a utilisé la méthode d'enquête et nous nous sommes appuyés sur les outils de collecte de données suivants : observation, questionnaire, où le nombre de membres de l'échantillon a atteint 80 personnes qui visitaient des cliniques venant de l'extérieur de l'État pour un traitement dans la wilaya d'El Oued. atteint un ensemble de résultats dont les plus notables sont :

- Les réseaux numériques contribuent au développement du tourisme médical dans l'État d'El Oued en diffusant et en promouvant les services de chaque clinique dans les différentes régions du pays pour attirer le plus grand nombre de particuliers, ainsi que les particuliers partageant leurs expériences à travers les sites de réseaux sociaux.
- Les sanatoriums et les centres de santé ont un impact en attirant des thérapeutes, et chaque thérapeute qui vient dans l'État entreprend une visite touristique, du shopping ou d'autres activités qui développeront l'aspect touristique.
- La majorité des visiteurs des cliniques venant de l'extérieur de l'État effectuent des visites touristiques dans la région, ce qui signifie qu'ils souhaitent découvrir l'État du côté touristique, et les marchés populaires sont considérés comme l'une des zones les plus visitées.

محتويات الدراسة

3	شكر
4	إهداء
5	ملخص الدراسة باللغة العربية
6	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
7	محتويات الدراسة
9	قائمة الجداول
11	قائمة الأشكال
13	مقدمة
	الفصل الأول: مدخل للدراسة
15	- إشكالية الدراسة
16	- تساؤلات الدراسة
16	- أسباب اختيار الموضوع
16	- أهداف الدراسة
16	- أهمية الدراسة
16	- تحديد المفاهيم
18	- الدراسات المشابهة
19	- صعوبات الدراسة
	الفصل الثاني: مراجعة الأدبيات النظرية
22	I. الشبكات الاجتماعية الرقمية
22	1. مفهوم الشبكات الاجتماعية الرقمية:
22	2. نشأة الشبكات الاجتماعية الرقمية:
23	3. مكونات الشبكات الاجتماعية الرقمية
24	4. خصائص الشبكات الاجتماعية الرقمية
25	5. أهمية الشبكات الاجتماعية الرقمية

26	II . السياحة العلاجية:
26	1. تعريف السياحة العلاجية
27	2. أنواع السياحة العلاجية
28	3. نشأة السياحة العلاجية
29	4. عوامل قيام السياحة العلاجية
29	5. الأهمية الاقتصادية للسياحة العلاجية
30	6. واقع السياحة العلاجية في الجزائر
30	7. الهياكل الصحية في ولاية الوادي
	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية
35	1- نوع الدراسة ومنهجها
35	2- أدوات البحث
37	3- مجال الدراسة
38	4- مجتمع الدراسة والعينة
44	5- المعاملات الإحصائية المعتمدة في الدراسة
	الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية
47	أولاً: عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة
64	ثانياً: تحليل العلاقات بين متغيرات الدراسة
	نتائج الدراسة
69	أولاً: مناقشة نتائج الدراسة في ظل التساؤل الرئيسي
69	ثانياً: مناقشة نتائج الدراسة في ظل التساؤلات الفرعية
70	ثالثاً: الاستنتاج العام للدراسة
72	توصيات
73	خاتمة
74	قائمة المراجع
76	الملاحق

قائمة الجداول

<u>الصفحة</u>	<u>عنوان الجدول</u>	<u>رقم الجدول</u>
<u>30</u>	يوضح الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام	<u>01</u>
<u>31</u>	يوضح الهياكل الصحية التابعة للقطاع الخاص	<u>02</u>
<u>39</u>	يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس	<u>03</u>
<u>40</u>	يوضح توزيع العينة حسب متغير السن	<u>04</u>
<u>41</u>	يوضح توزيع العينة حسب متغير الولايات	<u>05</u>
<u>42</u>	يوضح توزيع العينة حسب متغير الحالة المهنية	<u>06</u>
<u>43</u>	يوضح توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي	<u>07</u>
<u>47</u>	يوضح العينة حسب متغير عدد الزيارات	<u>08</u>
<u>48</u>	يوضح القيام بجولة سياحية في الولاية	<u>09</u>
<u>49</u>	يوضح أهم الأماكن التي يتردد المبحوثون على زيارتها بولاية الوادي	<u>10</u>
<u>50</u>	يوضح أهم المعلومات التي يبحث عنها رواد المصحات قبل التخطيط للسفر للعلاج في ولاية الوادي	<u>11</u>
<u>51</u>	يوضح أهم المصادر التي يتلقى منها المبحوثون معلوماتهم عن العلاج في ولاية الوادي	<u>12</u>
<u>52</u>	يوضح مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	<u>13</u>
<u>53</u>	يوضح متابعة صفحة المصححة على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>14</u>
<u>54</u>	يمثل زيارات رواد المصحات لصفحات العيادات قبل القدوم للولاية	<u>15</u>
<u>55</u>	يوضح البحث عن الآراء والمنشورات التي تخص المصحات على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>16</u>

<u>56</u>	يمثل فائدة المعلومات المتاحة عبر الشبكات الاجتماعية الرقمية	<u>17</u>
<u>57</u>	يوضح مواقع التواصل الاجتماعي تحتوي منشورات تخص السياحة العلاجية	<u>18</u>
<u>58</u>	يوضح مدى ثقة رواد المصحات القادمين من خارج الولاية في المعلومات الطبية المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>19</u>
<u>59</u>	يوضح تأثير المعلومات المتحصل عليها عبر الشبكات الاجتماعية الرقمية على قرار المبحوثين للسفر للعلاج بولاية الوادي	<u>20</u>
<u>60</u>	يوضح مشاهدة إشارات أو منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص خدمات المصحة	<u>21</u>
<u>61</u>	يوضح المنشورات التي تجذب بشكل كبير على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>22</u>
<u>62</u>	يوضح تقييم تجربة العلاج في ولاية الوادي	<u>23</u>
<u>64</u>	علاقة متغير الجنس بالقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج	<u>24</u>
<u>65</u>	علاقة متغير الحالة المهنية بالقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج	<u>25</u>
<u>66</u>	علاقة متغير المستوى الدراسي بالمصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج	<u>26</u>
<u>67</u>	علاقة متغير السن بالمصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج	<u>27</u>

قائمة الأشكال

<u>الصفحة</u>	<u>عنوان الشكل</u>	<u>رقم الشكل</u>
<u>40</u>	دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس	<u>01</u>
<u>41</u>	دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير حسب السن	<u>02</u>
<u>42</u>	أعمدة بيانية تمثل توزيع العينة حسب متغير الولايات	<u>03</u>
<u>43</u>	دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير الحالة المهنية	<u>04</u>
<u>44</u>	دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي	<u>05</u>
<u>47</u>	دائرة نسبية تمثل نسبة العينة حسب متغير عدد الزيارات	<u>06</u>
<u>48</u>	دائرة نسبية تمثل القيام بجولة سياحية في الولاية	<u>07</u>
<u>49</u>	دائرة نسبية لأهم الأماكن التي يتردد المبحوثون على زيارتها بولاية الوادي	<u>08</u>
<u>50</u>	أعمدة بيانية لأهم المعلومات التي يبحث عنها رواد المصحات قبل التخطيط للسفر للعلاج في ولاية الوادي	<u>09</u>
<u>51</u>	دائرة نسبية تمثل أهم المصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج في الولاية	<u>10</u>
<u>52</u>	دائرة نسبية تمثل مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	<u>11</u>
<u>53</u>	دائرة نسبية تمثل متابعة صفحة المصحة على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>12</u>
<u>54</u>	دائرة نسبية تمثل زيارات رواد المصحات للصفحات على المواقع قبل القدوم	<u>13</u>
<u>55</u>	دائرة نسبية تمثل البحث عن الآراء والمنشورات التي تخص المصحات على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>14</u>

<u>56</u>	دائرة لنسبية رؤية المبحوثين لفائدة المعلومات المتاحة عبر الشبكات الاجتماعية الرقمية	<u>15</u>
<u>57</u>	دائرة نسبية تبين رؤية المبحوثين للشبكات الاجتماعية الرقمية التي تحتوي منشورات تخص السياحة العلاجية	<u>16</u>
<u>58</u>	دائرة نسبية تبين رؤية المبحوثين للشبكات الاجتماعية الرقمية التي تحتوي منشورات تخص السياحة العلاجية	<u>17</u>
<u>59</u>	دائرة نسبية تمثل تأثير المعلومات التي تحصل عليها رواد المصححات القادمين من خارج الولاية إذا أثرت على قرارهم بالسفر للعلاج بولاية الوادي	<u>18</u>
<u>60</u>	دائرة نسبية تمثل مشاهدة إشهارات أو منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص خدمات المصحة	<u>19</u>
<u>61</u>	دائرة نسبية تمثل المنشورات التي تجذب بشكل كبير على مواقع التواصل الاجتماعي	<u>20</u>
<u>62</u>	دائرة نسبية تمثل تقييم المبحوثين لتجربة العلاج في ولاية الوادي	<u>21</u>

تعتبر السياحة من القطاعات التي تلعب دورا مهما في العديد من الدول في العالم، وذلك بتعدد أشكالها وأنواعها كالسياحة الصحراوية، السياحة العلاجية، الحموية وغيرها، وأصبحت تُؤثر وتتأثر بالجانب الاقتصادي خاصة في الدول النامية.

وتعد الجزائر من الدول التي تمتلك إمكانيات سياحية هائلة، نظرا لتنوع تضاريسها ومناخها بين صحراء، جبال، بحار وغيرها، إذ تُعد ولاية الوادي والتي تقع جنوب البلاد من الولايات التي تسعى مؤخرا الى تطوير جانب السياحة فيها خاصة السياحة الصحراوية الذي يمتد موسمها من شهر أكتوبر الى غاية نهاية شهر أفريل وهذا ما أكسبها العديد من السياح في السنوات الأخيرة وذلك بفضل الوكالات السياحية، ولكنها حاولت فرض نفسها في الجانب الطبي فقد شهدت تطورا كبيرا في هذا المجال وواكبت التطور الحاصل من حيث الآلات الطبية بفضل فتح العديد من المستشفيات والمصحات والعيادات العامة الخاصة التي تمتلك إمكانيات عالية وبمواصفات عالمية، جعلت لها صيتا كبيرا في البلاد وأصبح الوافدين اليها من شتى ربوع الوطن.

ومن هذا من منطلق ارتأينا أن نبحت في موضوع السياحة العلاجية ودور الشبكات الاجتماعية الرقمية التي من شأنها أن تلعب دورا في الترويج للسياحة وجذب المرضى، حيث نسعى من خلال هذه الدراسة للتعرف على كيفية مساهمة الشبكات الرقمية في تطوير السياحة العلاجية، بالإضافة الى معرفة طريقة تأثير المصحات والمراكز الصحية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية على الجانب السياحي العلاجي للولاية.

وقد قسمنا دراستنا الى 4 فصول كل فصل يحتوي على مجموعة عناصر وهي بالترتيب على هذا النحو:

الفصل الأول: مقدمة الدراسة وشمل هذا الفصل على اشكالية الدراسة مع تساؤلاتها، وتطرقنا أيضا إلى الأسباب التي أدت بنا الى إختيار هذه الدراسة، بالإضافة إلى أهمية وأهداف الدراسة، تحديد المفاهيم، الدراسات المشابهة، والصعوبات التي واجهتنا في اجراء الدراسة.

الفصل الثاني: مراجعة الأدبيات النظرية حيث تطرقنا في هذا الفصل إلى الخلفية النظرية لدراستنا وشملت الشبكات الاجتماعية الرقمية والسياحة العلاجية من جانب التعريف والانواع وغيرها بالإضافة الى التطرق الى بعض إحصائيات لقطاع الصحة بولاية الوادي.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية حيث تضمن نوع ومنهج الدراسة والأداة المستعملة في جمع البيانات ألا وهي الملاحظة استمارة الاستبيان بالمقابلة، وتطرقنا إلى مجتمع الدراسة المتمثل في رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من أجل العلاج، عينة الدراسة بالإضافة إلى الإطار المكاني والزمني التي جرت فيه الدراسة، وصولا إلى اجراءات الصدق والثبات، والمعاملات الإحصائية المستعملة في دراستنا.

الفصل الثالث: الجانب التطبيقي: تم التطرق في هذا الفصل إلى عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة الميدانية، ثم مناقشة النتائج في ظل التساؤلات الفرعية، وصولا إلى الاستنتاج العام للدراسة.

الفصل الأول: تقديم الدراسة

يشهد العالم كل يوم مجموعة من المستجدات في مجال التكنولوجيا والعلوم، لأن هذه الأخيرة أصبحت إحدى ضروريات الحياة، لما لها من أهمية كبيرة في إزالة الحدود الجغرافية، وتخطي الحواجز بين الولايات والدول والشعوب وبفضلها أصبح العالم قرية كونية صغيرة، حيث صار انتقال المعلومات والأخبار يتم بسرعة كبيرة، بل ينقل الحدث على المباشر أيضا.

من هذه التطورات ظهور الشبكات الرقمية التي تعتبر مجموعات من الأجهزة الإلكترونية المترابطة مع بعضها البعض، والتي تسمح بمشاركة البيانات والمعلومات والموارد، وتتعدد استخداماتها في مختلف المجالات، كالتواصل من خلال تبادل الرسائل الإلكترونية، وإجراء مكالمات الفيديو، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، والأعمال من خلال مشاركة الملفات، والوصول إلى التطبيقات، التعليم من خلال الوصول إلى المواد التعليمية، والتواصل مع الطلاب والمعلمين، والمشاركة في الدورات عبر الإنترنت، وأخيرا الترفيه من مشاهدة الأفلام والبرامج التلفزيونية، والاستماع إلى الموسيقى، ولعب الألعاب الإلكترونية.

وبما أن كل مجا يشهد تطور كبير فيعتبر تطور الجانب السياحي لكل منطقة مهما بدرجة كبيرة نظرا لأثره الاقتصادي والاجتماعي وكذا الثقافي للبلاد، حيث تعتبر الموارد الطبيعية أو المواقع التراثية أو البنية التحتية للمكان من خدمات وغيرها من أهم أشكال استقطاب للسياح.

ومن أنواع السياحة الأكثر شيوعا في وقتنا الحالي السياحة العلاجية والتي تعتبر نوع من السياحة يجمع بين العلاج الطبي والسفر، حيث يُسافر الناس إلى بلدان أخرى لتلقي علاجات طبية مختلفة، بدءًا الاستجمام والاسترخاء وصولا الى الفحوصات الروتينية والعمليات الجراحية المعقدة، وللشبكات الاجتماعية الرقمية الدور الكبير في انتشار وتطور هذا النوع من السياحة، من خلال نشر المصححات والمستشفيات والمراكز الصحية لخدماتها على صفحاتهم في مواقع التواصل الاجتماعي وغيرها للوصول إلى شريحة كبيرة من الزوار الذي يغتنمون هذه الفرصة للسفر والعلاج معا.

ومن هنا تأتي هذه الدراسة بهدف التعرف على تأثير الشبكات الرقمية الاجتماعية على السياحة العلاجية وبالتحديد في ولاية الوادي، حيث لاحظنا في الآونة الأخيرة إقبال كبير على المرافق الصحية ليس للعلاج فقط وإنما للفحوصات الروتينية ومن ثم زيارة الولاية والاستمتاع بجمال صحراءها الخلاب وهذا لا يأتي عبثا وإنما من خلال العديد من العوامل التي تبعث في أذهاننا التساؤل الإشكالي الآتي: كيف تساهم الشبكات الرقمية الاجتماعية في تنشيط السياحة العلاجية بولاية الوادي؟

2- التساؤلات الفرعية:

- هل تؤثر المصحات والمراكز الصحية من خلال الشبكات الرقمية الاجتماعية على الجانب السياحي العلاجي؟
- هل كل القادمين من أجل العلاج في ولاية الوادي لديهم الرغبة في اكتشاف الولاية من الجانب السياحي؟
- هل الوافدين للسياحة والعلاج في واد سوف أتو لأنهم تأثروا من خلال المنشورات عبر الشبكات الاجتماعية أو عن طريق وسائل تقليدية؟

3- أهداف الدراسة

- يعتبر مجال البحث العلمي مجالاً واسعاً تختلف أهدافه وتتعدد معطياته، ويهدف تبني أي باحث لموضوع معين إلى سد الفضول المعرفي الذي يلازمه وإزالة الغموض على بعض القضايا، ولذلك تهدف دراسة السياحة العلاجية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية في ولاية الوادي الى الأهداف التالية:
- معرفة دور الشبكات الرقمية الاجتماعية في انتشار السياحة العلاجية في ولاية
- معرفة كيفية تأثير الشبكات الرقمية الاجتماعية على فكر القادمين للسياحة والعلاج.
- التعرف عن الأساليب المستعملة من طرف المصحات والمراكز الصحية لجذب المعالجين إليها.

4- أسباب اختيار الدراسة:

- إن اختيار مواضيع الدراسة لدى كل طالب تعتمد في الأساس على رغبته الذاتية وتعتمد أيضاً على أسئلة تثير اهتمامه وفضوله، ويلاحظها في المجتمع بكثرة مما يكون دافع قوي لاختيار الموضوع ولمعرفة تفاصيل أكثر حوله، وتمثلت أسباب اختيار هذه الدراسة في:

4-1- الأسباب الذاتية:

- الرغبة الشخصية في دراسة مثل هذه المواضيع المتعلقة بالسياحة العلاجية والشبكات الرقمية.
- الرغبة في تقديم إضافة للولاية ولما لا الوصول الى حلول تؤدي الى تطوير السياحة العلاجية.
- أهمية الموضوع التي أثارت اهتمامنا منذ فترة عن طريق ملاحظة العديد من الوافدين من خارج الولاية.

4-2- الأسباب الموضوعية:

- الأهمية البالغة التي تقدمها السياحة العلاجية للمجتمع في عدة مجالات.
- قلة الدراسات الميدانية والأكاديمية التي تخص هذا الموضوع في الولاية.

-التطرق لدور وتأثير الشبكات الاجتماعية الرقمية على السياحة العلاجية.

-تقديم التوصيات في نهاية الدراسة يمكن ان تساعد في نهضة السياحة العلاجية في ولاية الوادي.

5- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية دراسة هذا الموضوع فيما يلي:

تمثلت الدراسات التي تطرقت للموضوع في دراسة السياحة العلاجية في العديد من الولايات، لكن مع ظهورها الحديث في ولاية الوادي القبول الكثيف لها من أجل السياحة والعلاج أصبح من الضروري دراسة الموضوع خاصة من جانب الشبكات الاجتماعية الرقمية.

كما تعتبر السياحة العلاجية في العديد من الدول مورد ثمين للعملة الصعبة ومنه فدراسة هذا الموضوع قد يؤدي الى تقديم إضافة لجعل هذه الأخيرة تساهم في الدخل الوطني والنهوض بالجانب الاقتصادي من جهة أخرى في الولاية.

6- تحديد المفاهيم:

أ- السياحة:

التعريف الاصطلاحي: هي مجموعة الظواهر والاحداث والعلاقة التي نتجت من السفر وإقامة غير أصحاب البلاد، والتي لا يكون لها أي نشاط ربحي أو نية للإقامة الدائمة حيث تكون بمثابة الحركة الدائرية من بلد الأصلي ثم العودة الى نفس البلد.¹

التعريف الإجرائي: وهي ظاهرة انتقال الشخص من مكان إقامته الى مكان أو بلد آخر لعدة أغراض منها الترفيه او الاستجمام أو العلاج وغيرها، شرط ألا تكون نية الإقامة الدائمة، ومن ثم العودة الى البلد الأصلي.

ب- السياحة العلاجية:

ت- التعريف الاصطلاحي: هي إنتقال الشخص من مكان إقامته الأصلي الى مكان آخر بُغية العلاج أو الإستشفاء وذلك للإستفادة من المراكز الطبية المتطورة والعناصر الطبيعية التي وهبها الله في تلك المنطقة، بينما لا توجد في بيئة المعالج القادم اليها.²

¹حمزة درادكة و آخرون: مبادئ السياحة، الإعصار العلمي، ط1، 2014، ص18

²صليحة عشي، الأداء و الأثر الاقتصادي و الاجتماعي للسياحة في الجزائر وتونس و المغرب، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تنمية، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2011، ص22

التعريف الاجرائي: وهي ظاهرة تنقل الفرد من بيئته الاصلية الى مكان لآخر لمعالجة مرضه او الاستجمام لحماية نفسه من الامراض وذلك لان مكان إقامته لا يمتلك لتلك المستشفيات أو المناطق الطبيعية.

ج- الشبكة:

التعريف الاصطلاحي: هي ذلك الوسيط الذي يقوم بنقل المعلومات بين أجهزة الكمبيوتر المتصلة به، وذلك عن طريق أنظمة التحكم في البيانات والبروتوكولات والعناوين الخاصة.³

التعريف الإجرائي: هي مجموعة من الأجهزة المترابطة، مثل أجهزة الكمبيوتر، والأجهزة الذكية، التي تتواصل مع بعضها البعض من أجل تبادل المعلومات والموارد.

د- الشبكات الاجتماعية الرقمية:

التعريف الاصطلاحي: وتعني مجموعة من المواقع على شبكة الأنترنت العالمية -world wide web-، تسمح للأفراد التواصل بينهما في بيئة افتراضية، كما تسمح لهم بإنشاء وتنظيم ملفات شخصية لهم.⁴

التعريف الإجرائي: هي عبارة عن منصات إلكترونية رقمية تتيح للأفراد التواصل والتفاعل مع بعضهم البعض بشكل افتراضي، وتشمل هذه المنصات مواقع الويب والتطبيقات التي تسمح للمستخدمين بإنشاء ملفات تعريفية، ومشاركة المحتوى.

7- الدراسات المشابهة:

الدراسة لفادي طاهر قطيشات، إسحاق محمود الشعار، شادي أحمد خطاب، محمد عبد الرزاق أبو رمان، بعنوان إستراتيجية دور المواقع الالكترونية في تنشيط الطلب على السياحة العلاجية بالأردن، مقال علمي منشور بمجلة الاقتصاد الجديد، سنة 2012، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.

³سلطان مسفر مبارك الصاعدي: الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، بحث مقدم لشركة الألوكة، السعودية، 2011، ص8

⁴سلطان مسفر مبارك الصاعدي: الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، مرجع سابق، ص9

مقدمة الدراسة

هدفت الدراسة الى تحديد الدور الاستراتيجي لتكنولوجيا المعلومات وتأثيره في تنشيط السياحة العلاجية في الأردن، بالإضافة الى تقسيم الوضع الحالي للخدمات الالكترونية المقدمة للسائحين وتوضيح الطرق الترويجية للسياحة العلاجية في الأردن، واعتمدت الدراسة على منهج البحث النوعي الوصفي التحليلي، واستخدمت المقابلات كأداة رئيسة لجمع المعلومات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة. وتكون مجتمع الدراسة من المدراء العاملين في وكالات السياحة والسفر، وعدد من فنادق فئة خمسة وأربعة نجوم، ومن المستشفيات الخاصة. توصلت الدراسة الى ضرورة التنسيق بين المؤسسات المعنية بالسياحة العلاجية بهدف تطوير موقع إلكتروني شامل يربط بين المواقع الإلكترونية الخاصة بهذه المؤسسات من خلال روابط تجمع على موقع إلكتروني معترف به حكومياً⁵.

التعقيب عن الدراسة:

تشابهت هذه الدراسة ع دراستنا الحالية من حيث أهداف الدراسة التي سعت الى تحديد دور تكنولوجيا المعلومات وتأثيره على السياحة العلاجية.

صعوبات البحث:

- نقص الدراسات السابقة التي تتناول مواضيع السياحة العلاجية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية.
- تناقض في الإجابات ورفض بعض أفراد العينة الإجابة عن الاستبيان.
- رفض مصحتين لإجراء الاستبيان عن رواد مصحتهم وطلب مصحات أخرى ترخيص وهذا ما عرقل سير العملية.
- صعوبة التواصل مع سكان الولايات الجنوبية لعدم إتقانهم اللغة العربية.
- ضيق فترة الدراسة فهي تتطلب العديد من الاحصائيات التي تتطلب الجهد والوقت لإجرائها.

⁵ إستراتيجية دور المواقع الالكترونية في تنشيط الطلب على السياحة العلاجية بالأردن، فادي طاهر قطيشات، سحر محمود الشعار، شادي أحمد خطاب، محمد عبدالرزاق ابو رمان، دراسة ميدانية، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 7، سبتمبر 2012، ص 147

الفصل الثاني:

مراجعة الأدبيات النظرية

بعد تسارع الزمن الذي نعيشه في هذه الآونة، وتطور العلوم والتقنية لا سيما تقنية الاتصالات، نتج عن هذا الأمر ثورات هائلة في ذات مجال، منها ما يسمى بالشبكات، وهي كباقي التقنيات الحديثة جاءت لتوفر الوقت والمال والجهد، ولتعطي مرونة أكثر لمجرى العمل عن طريق الحاسوب في شتى المجالات.

فالشبكة عبارة عن مجموعة عناصر متفرقة، تتصل ببعضها البعض عن طريق وسيلة اتصال مناسبة، تُدار من قبل مدير وتصب كلها في مركز معين.

هذا وتستمرّ الشبكات الاجتماعية في تطورها بسرعة كبيرة، خاصة مع ظهور منصات جديدة وتطبيقات مبتكرة تُلبّي الاحتياجات المتنوعة لجميع مستخدميها.

وأصبحت هذه المنصات جزء لا يفتقر من حياتنا اليومية، حيث تُستخدم للتواصل مع العائلة والأصدقاء، ومشاركة الأخبار والمعلومات، والتعبير عن الرأي، والترويج للأعمال التجارية، والعديد من الاستخدامات الأخرى.

ومن خلال هذا ارتبنا التطرق في الفصل الأول الى: الشبكات الاجتماعية الرقمية حيث تطرقنا الى المفهوم اضافة الى نشأتها وتطورها وخصائصها، وذكر مكونات الشبكات الاجتماعية مع التطرق في نهاية الفصل الى أهميتها.

وفي الفصل الثاني تطرقنا إلى السياحة العلاجية اين وضحنا مفهومها وذكرنا أنواعها ونشأتها كما ذكرنا في هذا الفصل عوامل قيام السياحة العلاجية، والأهمية الاقتصادية للسياحة العلاجية، وأخيرا وليس آخرا أشرنا إلى واقع السياحة العلاجية في الجزائر وبعض الإحصائيات في قطاع الصحة لولاية الوادي.

I. الشبكات الاجتماعية الرقمية:

1- مفهوم الشبكات الاجتماعية الرقمية:

يعود ظهور مفهوم الشبكات الاجتماعية إلى عالم الاجتماع جون بارنز John A. Barnes في عام 1954، حيث كانت تستخدم في ربط علاقات بين الأفراد من مختلف الدول باستخدام الرسائل الاعتيادية المكتوبة وساهم ظهور شبكة الإنترنت في انتشار ظاهرة التواصل الاجتماعي وتطوير الممارسات المرتبطة بشبكاتها التي تسمى وسائل الإعلام الاجتماعية عبر الإنترنت المبنية على التطبيقات Applications.⁶

ويمكننا تعريفها بأنها: مواقع إلكترونية تتوفر على تطبيقات الانترنت وخدماتها المختلفة لجميع المستخدمين، كما تسمح لهم بإنشاء صفحة شخصية يتم عرضها للعامة ضمن موقع أو نظام معين، وتوفر خدمات لتبادل للمعلومات بين مستخدمي هذه المواقع عبر شبكة الإنترنت.

وفي تعريف آخر: "هي مجموعة من المواقع على شبكة الانترنت يتواصل من خلالها ملايين البشر الذين تجمعهم اهتمامات أو تخصصات معينة ويتاح لأعضاء هذه الشبكات مشاركة الملفات والصور وتبادل مقاطع الفيديو وإنشاء المدونات وإرسال الرسائل وإجراء محادثات فورية".⁷

ونجد في تعريف آخر أن الشبكات الاجتماعية هي: بنية اجتماعية مكونة من أفراد أو منظمات تسمى العقد، والتي ترتبط عن طريق الاتصال بأكثر من نوع واحد من أنواع الترابط، مثل القرابة والصدقة والمصالح المشتركة، وتبادل المعاملات المالية، أو علاقات المعرفة والمعتقدات، فهي مواقع تم تأسيسها لجمع أناس معينين لهم رابط مشترك وهدف يريدون الوصول فهي إليه. بعض هذه المواقع موحدة ومحدد التخصص إلا أن هناك مواقع أخرى متعددة التخصصات وتتيح للجميع الاشتراك فيها وإنشاء صفحات شخصية داخلها وبالتالي فهي وسيلة اتصال فعالة وسريعة.⁸

2- نشأة الشبكات الاجتماعية الرقمية:

يُعدّ تتبع نشأة الشبكات الاجتماعية رحلةً طويلة عبر الزمن، حيث تطوّرت على مرّ السنين من مجرد أفكار بسيطة إلى منصاتٍ عملاقة تُشكّل جزءًا هامًا من حياتنا اليومية، فيمكننا اختصار نشأة الشبكات الاجتماعية في بضع سطور .

⁶ عبد الله علي الزلب، نشأة شبكات التواصل الاجتماعي وتطورها، موقع المرجع الإلكتروني للمعلوماتية <https://mail.almerja.com> ، تمت الزيارة بتاريخ 2024/05/19 على الساعة 01:00 .

⁷ المسعود طلحة، دليلة بدران ، أثر مضامين الشبكات الاجتماعية في خلق سلوكيات جديدة لدى الشباب -دراسة ميدانية-، مجلة المداد، ص246

⁸جامع الثنيان: الشبكات الاجتماعية، دار حلقات الثنيان، ص6

مع بدايات الستينات من القرن الماضي انتقلت نظرية "packedswitching" من الفرضية الى التطبيق في العمل، بعدها بدأت شركة APRANT في منتصف الستينات بالتطوير من خلال وصل أجهزة الكمبيوتر العسكرية في الولايات المتحدة الامريكية عن طريق أرفع أجهزة رئيسية والتي تكون حاليا نواة شبكة الانترنت.

بعدها، مع بداية السبعينات حاولت شركة أبرانت التطوير لتصبح شاملة على 23 جهاز رئيسي خارج عن النطاق العسكري وشامل للجامعات ومراكز البحث، وتم وصل جامعة لندن ومركز في النرويج في منتصف السبعينات لتصبح دولية، وفي سنة 1978 تم إنشاء أول مجموعة للتواصل على الانترنت وهي نواة التواصل الاجتماعي.

وفي الفترة بين 1980-1990 تم تطوير صناعة الحواسيب لتبدأ في الانتشار في بيوت العامة بالولايات المتحدة الامريكية، وتعددت الشبكات التي تربط الحاسوب من غير أبرانت وظهور السيرفرات لتخزين المعلومات،

وتعتبر المرحلة بين 1990 وسنة ألفين في النقلة النوعية للشبكة حيث أنها شهدت تطور كبير وتوسع في العالم واستعمالاته من طرف طلاب الجامعات خاصة وإنشاء العديد من المواقع لأول مرة وكذلك المدونات.

وتم إطلاق محرك البحث جوجول لأول مرة سنة 2002، وبعدها بسنة واحدة تم إنشاء أول موقع للتواصل الاجتماعي MY SPACE ولينكد ان، ليتم بعدها إطلاق موقع يوتوب وفايسبوك سنة 2005، وتسارع المستخدمين في اكتشافه واستعماله خاصة تجاريا وشهدت بعد ذلك ظهور العديد من التطبيقات على غرار تويتر.

وفي سنة 2009 تم تحديث الأنترنت لخدمة الجيل الثاني لسرعة تدفق جيدة وتنوع أكثر، لتصبح اليوم الشبكات الاجتماعية صوت العالم الناطق بجميع اللغات وفاقته استخداماته كل التوقعات.⁹

3- مكونات الشبكات الاجتماعية الرقمية: وتتكون من عدة تطبيقات أو مواقع أهمها:

1- مواقع التواصل الإلكترونية: وهي كل المواقع التي تسمح بإنشاء حسابات خاصة بالأشخاص مع إمكانية التواصل

معه كموقع فايسبوك.

2- المدونات الإلكترونية "blogs": وهي تلك المواقع الإلكترونية التي نجد فيها صف شخصية أو مفكرات

لأشخاص مفتوحة أمام الجميع تسرد من خلالها الأفكار التي يتبناها ذلك الشخص.

⁹خالد غسان يوسف المقدادي: ثورة الشبكات الاجتماعية، ط1، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، صص 19-22

الويكيز: ولعل أشهرها موقع ويكيبيديا، والتي تعتبر صفحات يتم إنشائها العامة عبر موقع موسوعة مفتوحة مخزنة على جهاز خادم عام، وهي تستطيع من خلالها إضافة أو تعديل أي معلومة من طرف أي شخص عادي.

3- **البودكاست**: وهي المواقع التي توفر خدمة تحميل الأغاني أو الأفلام للمشاركين في الموقع مثل موقع "آبل إيتونز".

4- **المنتديات الإلكترونية "forums"**: ويمكن من خلال هذه المواقع التعبير عن الرأي وكتابة المواضيع حول

مواضيع معينة، ويتم فرزها لكل منتدى تخصص معين كمنتدى الموسيقى، وتعتبر أكثر المواقع انتشارا لسهولة الاشتراك فيها.

5- **محتوى المجتمعات "content communities"**: وهي عبارة عن المجتمعات التي تنظم وتبادل أنواع معينة

من المحتوى، كمحتوى المجتمعات التي تميل الى تشكيل روابط حول الصورة flicker، والتي تعتبر أكثر الأنواع شعبية.

6- **المايكرو بلوجز "microblogging"**: وهي مواقع تجمع بين ميزات مواقع التواصل الاجتماعي من حيث

إنشاء صفحة بمعلوماتك الخاصة، كمثال موقع تويتر - سابقا- حاليا يسمى بموقع اكس، والذي يسهل عليك نشر أخبارك الخاصة عبر الانترنت بواسطة هاتفك المحمول.¹⁰

4- خصائص الشبكات الاجتماعية الرقمية:

تتمتع الشبكات الاجتماعية الرقمية بخصائص فريدة لعل أهمها:

- ❖ **المشاركة**: من خلال تشجيع المساهمات وردود الأفعال.
- ❖ **الانفتاح**: من خلال تقديم الخدمات المفتوحة للمشاركة والتعديل على الصفحات والتشجيع على التفاعل.
- ❖ **المحادثة**: من خلال إتاحة المحادثات في الاتجاهين والتفاعل مع الحدث والخبر المعروض.
- ❖ **المجتمع**: أي أنها تسمح للمجتمعات المحلية لتشكيل مواقعها الخاصة بسرعة وبعدها يتم ترابط المجتمعات في العالم أجمع حول مصالح أو اهتمامات مشتركة.
- ❖ **الترابط**: فإن مواقع التواصل عبارة عن شبكة اجتماعية مترابطة عبر الوصلات والروابط التي تربط موقع بموقع آخر، كمثال إرسال موقع معين عبر رابط في رسالة على موقع فايسبوك.¹¹

¹⁰ خالد غسان يوسف المقدادي: ثورة الشبكات الاجتماعية، مرجع سابق، ص25-26

¹¹ خالد غسان يوسف المقدادي: ثورة الشبكات الاجتماعية، مرجع سابق، ص26-27

5- أهمية الشبكات الاجتماعية الرقمية:

تُعدّ الشبكات الاجتماعية أداة قوية ذات نظراً لأهميتها الكبيرة وهي:

- ✓ تعتبر جسر التواصل الأكبر بين شرائح المجتمع.
- ✓ تسهيل استخدامات في شتى المجالات كالوزارة والشركات.¹²
- ✓ المساعدة في مشاركة المعلومات والأفكار من خلال الاطلاع على ما يحدث في العالم .
- ✓ تطوير مهارات التعلم من خلال توفير العديد من الدورات.
- ✓ الترفيه والتسلية من خلال العاب الفيديو والصور المضحكة.
- ✓ مشاركة المعرفة من خلال نشر المعلومات والحقائق.

¹²جامع الثنيان: الشبكات الاجتماعية، ص12

II. السياحة العلاجية:

1- تعريف السياحة العلاجية:

عُرفت السياحة العلاجية منذ أن عرف الإنسان أن بعض الأمراض كالأمراض الروماتيزمية والصدفية تشفى بالانتقال إلى أماكن معينة تتميز بمناخ 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 العلاج، وتتراوح مدة الإقامة عادة ما بين 4-2 أسابيع، هذا يزيد متوسط انفاق هذا النوع من السائحين عن متوسط انفاق السائح العادي بمقدار 10 مرات.¹³

وعلى الرغم من عدم وجود تعريف دقيق وموحد للسياحة العلاجية، فإن أبرز التعريفات المقدمة لهذا المصطلح هي:

- عرفها الاتحاد العالمي للسياحة بأنها تقديم تسهيلات الصحة باستخدام المصادر الطبيعية للدولة، وبشكل خاص المياه المعدنية والمناخ.

- كما يعرفها صربي عبد السمیع علی أنها انتقال الأشخاص من بلدانهم الأصلية إلى بلدان أخرى بهدف الاستفادة من العناصر الطبيعية التي وهبها الله لهذه المناطق في جمال العلاج والاستشفاء.

- السياحة العلاجية هي الانتقال المؤقت للأفراد في غير أوقات العمل، سواء في أوقات الفراغ أو خلال إجازات محددة، والسياحة العلاجية قد تكون إلى أحد الأماكن التي تتوفر بها مستشفيات متخصصة أو متميزة، أو إلى المنتجعات الاستشفائية مثل المناطق التي ينتشر فيها العلاج باستخدام الموارد الطبيعية كالمياه المعدنية أو الساخنة أو الشمس أو مجموعة من الخصائص المناخية، ومن جهة أخرى يمكن ربط بعض الأنواع الأخرى من السياحة بالسياحة العلاجية إذا كان الهدف الأساسي هو الاسترخاء والعلاج النفسي.

تُعرف السياحة العلاجية بأنها إختيار مستهلك للسفر الى مكان ما بغرض تلقي شكل من أشكال العلاج الطبي ويشمل مكوثه في ذلك المكان العلاج والسياحة معا، كما يمكننا تعريفها على أنها سفر منظم خارج بيئة محلية لإستعادة سلامة الفرد في العقل والجسد¹⁴.

¹³عمار عريس، خير الدين بوزرب، تنمية السياحة العلاجية كمدخل لتطوير القطاع السياحي، قراءة في بعض التجارب الدولية الرائدة مع إمكانية استفادة الجزائر منها ص 2-3

¹⁴ Neil Lunt, Richard smith, mark Ex worthy, Stephen t, green Daniel Horsfall, and Russell Mannion: medical tourism markets and health system implication,p7

2- أنواع السياحة العلاجية:

وانطلاقاً من المفاهيم التي تطرقنا إليها يمكننا تقسيم السياحة العلاجية الى ثلاثة أنواع وهي:

أ- **السياحة الوقائية:** وهنا يقوم الفرد برحلة سياحة دون حاجة الى إشراف طبي منظم، ويمكنه خلال تلك الفترة في أماكن تتوفر على مرافق تساعد في رفع مستوى أداءه الجسمي والعقلي. ويمكن أن تساعد بعض أنواع السياحة الوقائية، مثل السياحة الصحية، في الوقاية من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري.

بالإضافة الى تعزيز الصحة النفسية من خلال من خلال تقليل التوتر والقلق وتحسين المزاج، واكتساب خبرات جديدة حيث تتيح السياحة الوقائية فرصة التعرف على ثقافات جديدة وتجارب جديدة، كما توفر هذه الاخيرة فرصة للاسترخاء والابتعاد عن ضغوط الحياة اليومية.

ب- **السياحة الاستشفائية:** ويقوم هذا النوع من السياحة العلاجية على استخدام مصادر من البيئة الطبيعية للعلاج كالعيون المعدنية، والرمال..، وكل هذا تحت إشراف طبي وبطرق علمية، وتنتشر الوجهات السياحية الاستشفائية في جميع أنحاء العالم، وتتميز كل وجهة بخصائصها ومميزاتها الفريدة. وهي بدورها تنفرع الى عدة أنواع منها:

❖ العلاج بالمياه المعدنية من خلال: استخدام البخار المتصاعد من مياهها الساخنة التي تتراوح حرارتها بين 26 الى 70 درجة مئوية، كما يتم العلاج بشربها.

❖ العلاج بالمناخ من خلال الاعتماد على درجة الحرارة والرطوبة والضغط الجوي والضوء.

❖ العلاج بالرمال الساخنة أو الطمي، وتكون لها حرارة رطبة كما أنها تحتوي على عناصر معدنية كالسيوم والكلوريد والبروميد والكربونات.

❖ العلاج البحري الذي يعتمد على بيئة بحرية من خلال السباحة واستنشاق هواء البحر.¹⁵

وللإشارة، تُعد الجزائر من الدول العربية التي تتمتع بإمكانيات كبيرة في مجال السياحة الاستشفائية، وذلك لوجود العديد من العناصر الطبيعية التي تُستخدم في علاج مجموعة متنوعة من الأمراض.

ج- **السياحة الطبية:** وهذا النوع من السياحة العلاجية يعتبر ان السائح ينتقل من مكان لأخر بغية العلاج او اجراء عملية جراحية، وذلك لأن تلك المنطقة تعتمد على أجهزة طبية متطورة، ومستشفيات خاصة بالإضافة إلى أطباء ماهرين في مجال تخصصهم.

¹⁵ عدلي أنيس سليمان: **السياحة العلاجية في مصر والعالم**، د.، كلية الاداب، جامعة القاهرة، مصر 2009 ص4-5-6

تعد السياحة العلاجية ظاهرة مرتبطة بالماضي البعيد حسب دراسات طبيعية أثبتت ذلك، وبالعودة الى تاريخ استخدام المياه المعدنية في العلاج وجد أن الإنسان إرتبط بالمياه لغرض صحي وديني في نفس الوقت، فلقد كانوا يقدسون المناطق التي توجد بها مياه معدنية، في إعتقادهم أن الأثر العلاجي بهذه المياه يأتي عن طريق قوى ربانية خارقة للطبيعة.

ولقد مارس الفراعنة واليونانيون والرومان السياحة العلاجية منذ القدم، بعدها تطورت شيئاً فشيئاً حتى تحولت من سياحة تقليدية بالنسبة لهم إلى نمط من أنماط السياحة المهمة.¹⁶

وحسب الدراسات فقد تم تقسيم مراحل نشأة السياحة العلاجية الى:

أ- **السياحة العلاجية في العصور القديمة والوسطى:** ويرجع إلى مصر الفرعونية، فقد اشتهرت في ذلك الوقت بمهارة

أطباءها وتقدمهم الكبير في المستوى الطبي. وحسب الدراسات توصلت الى أن النظام الصحي المصري يعتمد منذ العهد الفرعوني على علم التشريح وعلم الأمراض الذي يتم فيه تحديد الدواء المناسب لكل علاج.

كما أشارت بعض المصادر القديمة الى أن الطب المصري هو الأفضل بين غيره من حضارات العالم.

أما عن الإغريق فقد عرفوا أنداك بالعلاج عن طريق العيون المعدنية.

وبالرغم من أن التاريخ الفرعوني يثبت أن قدماء مصر هم الأوائل في هذا النمط من السياحة الى هناك دراسات تشير عكس ذلك وأن الرومان هم الأوائل في السياحة العلاجية.

وفي تلك الفترة عرف كل من الرومان والفراعنة بعلاج العديد من الأمراض كالروماتيزم والربو، الأنيميا، السمنة، سوء التغذية، باستخدام المياه المعدنية وأشعة الشمس.

ب- **السياحة العلاجية في العصر الحديث: (القرن 16-18)**

حيث عرفت أوروبا في أواخر القرن 16 بمنتجات المياه المعدنية فكانت تزخر ب 12 منتج، إضافةً الى 2 بريطانيا. وهذا داء بعد إصدار قانون إسعاف الفقراء وإعانتهم عام 1572.

بعدها شهد القرن السابع عشر نمو مدن الينابيع وانتشار العديد من منتجات العيون المعدنية، وكانت البعض منها يتردد عليها طبقة الأغنياء فقط.

¹⁶صليحة عشي، الأداء و الأثر الإقتصادي و الإجتماعي للسياحة في الجزائر وتونس و المغرب، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تنمية، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2011، ص22

وعرف القرن 18 في أوروبا بالعصر الذهبي للعيون المعدنية، واستمرت في تطور مستمر إلى غاية القرن 19 وظهور الثورة الصناعية.¹⁷

ج- السياحة العلاجية من بداية القرن العشرين حتى الوقت الحاضر:

بفضل التقدم الحضاري والتكنولوجي ومع بداية القرن 20 ظهرت العديد من الأمراض الجديدة كالتوتر والقلق وأمراض القلب..، وأصبح الإنسان مجبر لوقاية نفسه وعلاجها من هذه الأمراض، فلجأ الطب الحديث إلى وسائل من قلب الطبيعة اعتمدها الأطباء قديما، كالمياه المعدنية والكبريتية والمناطق التي تتمتع بمناخ صحي، البحار، ..

بعدها أصبحت الدول تسعى إلى تطوير هذا النمط من السياحة من خلال تطوير مقوماتها لجذب السائحين.

وكل هذا من بداية القرن 20 الى وقتنا هذا الحالي وهي تشهد تطور مستمر لتوفير العديد من العوامل كتوفر وسائل النقل المتعددة، تخفيض تكاليف أسعار الطيران، زيادة الدخل الفردي وغيرها.¹⁸

4- عوامل قيام السياحة العلاجية: إن السياحة العلاجية تنطوي على العديد من عناصر والتي أهمها:

- المقومات الطبيعية: والتي تمثل كل ظروف المناخ والفصول والمناطق الدافئة والحمامات المعدنية وغيرها.
- المقومات البشرية: وتتمثل في الجوانب التاريخية كالمعالم القديمة والآثار والثقافات المتعددة للسكان.
- مقومات مالية وخدمية: وهنا نعني البنية التحتية للمنطقة كالمطارات ومحطات النقل البري، بالإضافة الى الخدمات كالبنوك والمطاعم والفنادق وغيرها.

وللإشارة، تعتمد السياحة العلاجية على قدرة الدولة للتشجيع عن طريق التسهيلات وتوفير البنية التحتية وتكييف الأسعار المناسبة والعمل على الاشهار من أجل جذب السائحين، وكذا توفير الامن والاستقرار الذي يهم بالدرجة الأولى جميع الأفراد.¹⁹

5- الأهمية الاقتصادية للسياحة العلاجية:

وترجع الأهمية الاقتصادية للسياحة العلاجية الى أن السائح العلاجي يمتاز عن السائح العادي بطول مدة إقامته في مكان العلاج وهي المدة الإضافية يقضيها أكثر من السائحين العاديين، وهذا ما يؤثر على زيادة الدخل القومي، كما توجد علاقة بين السياحة العلاجية والمنشآت الحكومية سواء مستشفيات أو فنادق حيث يساهم الدخل الى زيادة حجم الإيرادات في

¹⁷ عدلي أنيس سليمان: السياحة العلاجية في مصر والعالم، مرجع سابق من ص8-12

¹⁸ عدلي أنيس سليمان: السياحة العلاجية في مصر والعالم، مرجع سابق ص13-14

¹⁹ أ. كريمة بن شريف، د. عبد الحق رايس، دور الابتكار التسويقي في إنعاش السياحة العلاجية، مجلة إقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال، المجلد 05، العدد 01، نشر بتاريخ 2019/04/30، ص114

الجانب النظري للدراسة

الميزان التجاري زيادة عدد السياح تؤدي الى خفض التكلفة نتيجة زيادة الإنتاج وحجم المبيعات يزيد مع إنفاق السائح وهذا ما يؤثر إيجابيا على الميزان التجاري.²⁰

6- واقع السياحة العلاجية في الجزائر:

تخطو الجزائر بقوة الى محاولة تطوير قطاعها السياحي وذلك عن طريق الاهتمام بمقاصد السياحة الجديدة وفتح الباب أمام المستثمرين المحليين والدوليين الى قطاع السياحة للاستفادة من الموارد التي تمتلكها الجزائر وتزخر بها، فالجزائر تمتلك 202 مصدر مائي معدني حسب المؤسسة الوطنية للدراسات السياحية وتتركز معظمها في الشمال. وعليه فإن الجهات المسؤولة على صناعة السياحة في الجزائر تعمل وتسعى على تطوير السياحة الجديدة كالسياحة العلاجية.²¹

7- الهياكل الصحية في ولاية الوادي:

7-1- الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام:

المؤسسة/الهيكـل	العدد	عدد الأسرة
المراكز الاستشفائية الجامعية	/	/
المؤسسات الاستشفائية المتخصصة	02	320
المؤسسات العمومية الاستشفائية	01	256
المؤسسات الاستشفائية	01	120
المؤسسات العمومية للصحة الجوارية	04	222
العيادات المتعددة الخدمات	23	222
العيادات المتعددة الخدمات 24سا	12	137
مراكز حماية الأمومة والطفولة	39	/
قاعات العلاج	150	/

الجدول(1): يوضح الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام²²

²⁰عائشة بن نوي: السياحة العلاجية الطبيعية في الجزائر، مجلة المقاولتية والتنمية المستدامة، مجلد 2، العدد 2، نشر بتاريخ 2020/12/19، ص115

²¹عائشة بن نوي: السياحة العلاجية الطبيعية في الجزائر، مرجع سابق ص154

²²إحصائيات قطاع الصحة، مديرية الصحة والسكان لولاية الوادي، ماي 2024

يوضح لنا الجدول أعلاه الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام بولاية الوادي، حيث نلاحظ أنها تضم أكثر من 200 مؤسسة تنوعت بين المستشفيات والعيادات وقاعات العلاج، ويعتبر هذا العدد لا بأس به في ولاية جنوبية كما يدل على قوة القطاع الطبي بالولاية.

7-2- الهياكل الصحية التابعة للقطاع الخاص:

المؤسسة	العدد
المصحات الطبية	08
العيادات الطبية متخصصة وعامة	286
مخابر التحاليل	11
عيادات التصوير الطبي	03
مراكز تصفية الدم	05
مركز التشخيص الطبي	01
مصحة طبية جراحية في استشفائية في طب الاسنان	01

الجدول (2): يوضح الهياكل الصحية التابعة للقطاع الخاص²³

فيما تشير لنا احصائيات الجدول أعلاه والذي يوضح لنا الهياكل الصحية التابعة للقطاع الخاص أن العيادات الطبية تقارب 300 عيادة متخصصة وعامة وجراحة الأسنان، فيما يوجد 08 مصحات طبية استشفائية ونهارية فقط، بالإضافة الى مخابر التحاليل و مراكز التشخيص وتصفية الدم والتصوير الطبي، ويعتبر هذا الكم من الهياكل الطبية مؤشر إيجابي لقوة المجال الطبي في ولاية.

7-3- الممارسين الطبيين و الشبه الطبيين التابعين للقطاع العام:

الأطباء المتخصصون: 397 طبيب متخصص.

الأطباء العامون: 136 طبيب عام.

جراحي وأطباء الأسنان: 104 طبيب أسنان .

الأعوان شبه الطبيين: 1915 فرد.

²³إحصائيات قطاع الصحة، مديريةية الصحة والسكان لولاية الوادي، ماي 2024

7-4-الممارسين الطبيين و الشبه الطبيين التابعين للقطاع الخواص:

الأطباء المتخصصون: 126 طبيب متخصص.

الأطباء العامون:166 طبيب عام.

جراحو الأسنان المتخصصون: 03 طبيب أسنان.

جراحو الأسنان العامون:95 طبيب أسنان.

الشبه الطبيين: 91 فرد.

خلاصة الفصل:

يمكن أن نستخلص مما سبق في الخلفية النظرية للدراسة، أن للسياحة العلاجية الأثر الكبير على إقتصاد الدولة، وأن لديها مقومات طبيعية وبشرية وخدمائية لها الدور الكبير في تطويرها وإبرازها وهذا يعني بأن الشبكات الرقمية الاجتماعية يمكن إستخدامها لدفع عجلة السياحة العلاجية الى الأمام، حيث تُقدم هذه الشبكات فرصًا هائلة لتطوير قطاع السياحة العلاجية من خلال الاستخدام الفعال لهذه المنصات، كما أن وحسب ما تحصلنا عليه من إحصائيات فإن ولاية الوادي لها الإمكانيات الكبيرة من مؤسسات وطاقم طبي بشري يؤهلها لفرض نفسها في هذا المجال على أقل وطننا ولما لا دوليا.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية

1- نوع الدراسة ومنهجها:

بما أن دراستنا تتمحور حول السياحة العلاجية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية، دراسة ميدانية على عينة من رواد المصحات بولاية الوادي، فإنها تندرج تحت إطار البحوث الاستكشافية الوصفية التي تهدف بالدرجة الأولى إلى استكشاف الظواهر ومعرفة أبعادها الأساسية: "وصف الأشياء والظواهر، وتقرير الحالات كما هي في الواقع، التي يتناولها البحث وذلك في ضوء قيم أو معايير معينة، واقتراح الخطوات أو الأساليب التي يمكن أن تتبع للوصول بها إلى الصورة التي ينبغي أن تكون عليه في ضوء هذه المعايير أو القيم".

كما يستخدم لجمع البيانات والمعلومات في أنواع البحوث الوصفية أساليب ووسائل متعددة مثل الملاحظة والمقابلة والاستفتاء.²⁴

المنهج المسحي: يعتبر المنهج دليل الباحث في الإجابة عن الأسئلة المطروحة، وسبيله للوصول إلى الحقيقة وتحقيق هدف وطريقة محددة لتنظيم نشاط معين، حيث أن الباحث نفسه يختار المنهج الذي يساعده ويتماشى مع موضوعه، ولا يمكن أن تتم أي دراسة علمية دون الاعتماد على منهج علمي واضح.

ويمكننا تعريف المنهج المسحي بأنه: "منهج بحثي يهدف إلى مسح الظاهرة موضوع الدراسة لتحديد ما والوقوف على واقعها بصورة موضوعية".²⁵

كما يمكن تعريفه: "انه يهتم بدراسة الظاهرة وحالتها في الوضع الحاضر، وقد تم تصنيفها إلى أربع فئات: وصفية، تحليلية، مسح مدرسي، وراثي".²⁶

وبما أن دراستنا تندرج ضمن البحوث الاستكشافية الوصفية، اعتمدنا على المنهج المسحي والذي يعرف بأنه أسلوب لجمع بيانات ومعلومات عن متغيرات قليلة بعدد كثير من الأفراد ويطبق هذا الأسلوب في الكثير من الدراسات من اجل جملة من الأهداف كوصف الوضع القائم للظاهرة بشكل تفصيلي ودقيق مع مقارنة موضوع البحث بمستويات ومعايير يتم اختيارها للتعرف على خصائص الظاهرة المدروسة كذلك تحديد الوسائل والإجراءات التي من شأنها تحسين وتطوير الوضع القائم.²⁷

2- أدوات البحث:

تعرف أدوات البحث بأنها "الطريقة التي يستعملها كل باحث ليستطيع حل مشكلته مهما كانت تلك الأدوات حيث أن المشكلة المطروحة هي التي تحدد الأدوات التي يستعملها الباحث في بحثه مما يتناسب مع أداة المشكلة.

²⁴سعد سلمان المشهداني: منهجية البحث العلمي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2018، ص31.

²⁵سعد سلمان المشهداني: المرجع نفسه، ص132.

²⁶new age international 2006، Yogesh kumarsingh:Fundamental of research methodology and statistic p101، publishers

²⁷محمد ربحي مصطفى عليان: البحث العلمي أسسه وأساليبه، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن، 2001، ص 49

انطلاقاً من إشكالية الدراسة وتساؤلاتها والأهداف المسطرة للدراسة يتضح أن دراستنا تشمل على أدوات بحثية تساعدنا في جمع البيانات في إطار المنهج المسح الوصفي وتمثل هذه الأداة في الملاحظة استمارة استبيان بالمقابلة.²⁸

2-1- الملاحظة: وتعرف الملاحظة أنها وسيلة من وسائل جمع البيانات التي يتطلبها موضوع البحث، كما تعد

إحدى الطرق المهمة لجمع البيانات، وتقسّم إلى نوعين الملاحظة البسيطة والملاحظة المنظمة.²⁹

كما تعرف الملاحظة: "مشاهدة دقيقة لظاهرة معينة، مع تسجيل الملاحظات، وذلك استعانة بأساليب الدراسة المناسبة لتلك الظاهرة، بهدف الوصول إلى نتائج جيدة ومعلومات دقيقة."³⁰

واستخدّمنا الملاحظة تلقائياً في الظروف الطبيعية للظاهرة كاستطلاع أولي من خلال عملية توزيعنا للاستبيان على مجموعة من رواد المصحات بولاية الوادي ومقابلة مسؤولي المصحات لطلب تصريح إجراء الاستبيان، كما تم استعمالها في النتائج من خلال حصولنا على معلومات إضافية من أفراد العينة.

2-2- الاستبيان: ويعد الاستبيان من الوسائل التي يستعملها الباحث ويعتمد عليها في جمع البيانات من مصادرها،

ويعتمد هذا الأخير على استنطاق الناس المستهدفين بالبحث، وذلك للحصول على إجابات مفيدة للدراسة، كما يعتبر الاستبيان من أكثر أدوات البحث العلمي شيوعاً عند المقارنة بالأدوات الأخرى، وذلك لسهولة تصميمها من حيث التصميم والتوزيع والجمع.³¹

كما يمكننا تعريف الاستبيان: "أداة فعالة لجمع المعلومات، بشكل واسع في العديد من البحوث في الموضوعات الإنسانية والاجتماعية والعلمية المختلفة."³²

وللإشارة، تم استعمال استمارة استبيان بالمقابلة، يعني أنه تم استمارة يتم توزيعها على المبحوثين بحضورنا ليتم توجيه الأفراد حيث تم التدخل لشرح الأسئلة وتوضيحها للمبحوثين، وذلك لأن طبيعة المجتمع البحثي المختلطة من ناحية المستوى التعليمي تقتضي من الباحث الشرح والتوضيح.

وقد قمنا ببناء نموذج الاستمارة على الشكل التالي، حيث قسمت إلى ثلاثة محاور أساسية:

المحور الأول: ظروف التعرض لمواقع التواصل الاجتماعي ويضم 9 أسئلة: من السؤال 11 إلى السؤال 17 بالإضافة

للسؤال 19 و20.

المحور الثاني: دور الشبكات الرقمية الاجتماعية في انتشار السياحة العلاجية في ولاية الوادي، ويضم 6 أسئلة: من

السؤال 6 إلى السؤال 10 بالإضافة للسؤال 18.

المحور الثالث: وضم سؤالين عبارة عن تقييم لتجربة العلاج وتقديم مقترحات: رقم 21- 22.

²⁸سعد سلمان المشهداني: **مناهج البحث الإعلامي**، ط 1، دار الكتاب الجامعي، الجمهورية اللبنانية، 2017، ص 42.

²⁹عصام حسن الدليمي: **البحث العلمي أسسه ومناهجه**، ط 1، دار الرضوان، الأردن، 2014 ص 101

³⁰محمد سرحان علي المحمودي: **مرجع سابق**، ص 149

³¹سعد سلمان المشهداني: **منهجية البحث العلمي**، مرجع سابق ص 170

³²محمد سرحان علي المحمودي: **مرجع سابق**، ص 126

وحرصنا منا على أنت تكون الأسئلة متنوعة استعملنا النوع الثالث من أنواع الاستبيان "المفتوح المغلق" - يعني ان الأسئلة تكون مفتوحة ومغلقة، وهذا من أجل إعطاء الفرصة للمبحوث للتعبير عن اهتمامه وانشغالاته حتى لا يتقيد بنعم أو لا ولتتحصل على قدر كافي من المعلومات والمعطيات حول الموضوع.

2-3- إجراءات صدق وثبات الاستبيان:

للتأكد من صلاحية استمارة الاستبيان للدراسة قمنا بتوزيع استمارة تجريبية على 20 مفردة من عينة الدراسة، وقد لاحظنا بعد التوزيع وجود غموض في بعض العبارات خاصة لدى المبحوثين ذوي المستويات التعليمية المنخفضة، كما وجدنا نقص في الخيارات عند بعض الأسئلة، وهو ما دفعنا لتغيير بعض الصياغات وإضافة بعض الخيارات من أجل جعلها في متناول عينة الدراسة، كما لجأنا لتقديم بعض الأمثلة لتوضيح أسئلة الاستبيان خاصة عند الافراد دون المستوى فهذا اجبرنا على استعمال اللغة العامية معهم لتبسيط الأسئلة.

وللإشارة، فقد تفادينا عرض الاستمارة البحثية على التحكيم لعدة اعتبارات لعل أهمها:

قناعتنا التامة بعدم كون التحكيم ضرورة منهجية في البحث العلمي، خاصة عندما يتعلق الأمر بالعلوم الإنسانية، التي تختلف الآراء حول منهجيتها العلمية، وفي هذا السياق يقول الدكتور نصر الدين العياضي: "لم أعر لحد الآن في الدراسات والبحوث الأجنبية على من لجأ صاحبها الى تحكيم استمارته أو صحيفة استبيانها، وحاولت الاطلاع على الكتب والمراجع الأجنبية في مجال المنهجية فلم أجد ما يثبت الضرورة العلمية لمثل هذا التحكيم، لذا استنتجت بإنها بدعة لا تستند الى أي أساس علمي".³³

3- مجال الدراسة:

الإطار المكاني والزمني:

أ- الإطار المكاني:

مجموعة من مصحات بولاية الوادي، مصحة ابن حيان حي الشط، مصحة الرمال حي المنظر الجميل، مصحة النور بحي سيدي عبد الله، ووقع الإختيار على هذه المصحات بالذات نظرا لشهرتها وكبرها وأنها مقصودة من طرف الجميع هذا هو المجال المكاني لدراستنا أي المنطقة الجغرافية التي طبقنا فيها دراستنا الميدانية.

ب- الإطار البشري:

يمثل المجتمع البشري للدراسة المجتمع البشري الذي تطبق على أفراده مختلف الوسائل لجمع البيانات الموضوعية والواقعية منهم، حيث أن مجتمع الدراسة هو مجموعة منتهية أو لا منتهية من العناصر المحددة من قبل والتي تكون مجالا للملاحظة. وبما أننا نتحدث عن السياحة العلاجية من خلال الشبكات الرقمية الاجتماعية، فإننا اخترنا المجال البشري لهذه الدراسة هو رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من أجل العلاج بولاية الوادي.

³³ انظر: مدونة نصر الدين العياضي، <https://nljadi.com>، تمت الزيارة بتاريخ 2024/05/17، الساعة 01:39

ت- المجال الزمني:

يمثل المجال الزمني الفترة التي استغرقت في إنجاز الدراسة، فقد تم الشروع في إنجاز هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي 2024/2023م، وهذا بعد اختيارنا لعنوان المذكرة المتمثل في "السياحة العلاجية من خلال الشبكات الرقمية الاجتماعية"، حيث كانت البداية بجمع المادة العلمية النظرية المتعلقة بموضوع دراستنا من أواخر شهر جانفي 2024 إلى غاية شهر مارس 2024، قمنا بجمع كم معتبر من المصادر والمراجع الخاصة بهذه الدراسة وبعدها تم تصميم استمارة استبيان وعرضها على الأستاذ المشرف وبعد ذلك تجريبها وتعديل الأسئلة وقمنا بتوزيعها على أفراد العينة خلال شهر ماي 2024، ثم تم تفرغها وتحليلها وتفسيرها والتعليق للوصول إلى النتائج النهائية.

4- مجتمع الدراسة والعينة:

أ- مجتمع البحث: ويعرف مجتمع الدراسة بأنه: المجتمع الإحصائي الذي تتم عليه الدراسة ويشمل جميع أنواع المفردات كالأشخاص، السيارات، الشوارع... الخ³⁴

كما يقصد بمجتمع البحث أنه جميع مفردات الظاهرة المراد دراستها، سواء كانت بشريا أو نشاط أو غيره.³⁵ وعليه فإن مجتمع بحثنا لهذه الدراسة هو رواد المصحات الذي أتوا من خارج الولاية من أجل العلاج بولاية الوادي، وذلك لأن هذا ما نحتاجه في موضوع دراستنا -السياحة العلاجية- أي القادمين من خارج الولاية، وكان اختيارنا لهذا المجتمع مبنيا على مجموعة من الاعتبارات والمتمثلة في إمكانية الوصول إلى المجتمع المتناول بالدراسة، ومنه القدرة على التعامل مع ميدانيا.

ب- عينة الدراسة:

ويعتبر اختيار العينة جزءا أساسيا في البحث العلمي، ونظرا لصعوبة الوصول إلى كل أفراد مجتمع البحث فوجب على الباحث اختيار عينة ليتم إجراء الدراسة عليها، وبهذا فإن العينة هي شريحة من مجتمع الدراسة تحمل نفس الخصائص والصفات هذا المجتمع.³⁶

كما تعني: "تلك المجموعة من أفراد المجتمع الذي يتم اختيارهم من طرف الباحث ليجمع بياناته خلال إنجاز

بحثه.³⁷

³⁴محمد سرحان علي المحمودي: **مناهج البحث العلمي**، المرجع السابق ص158
³⁵سعد سلمان المشهداني، **مناهج البحث الإعلامي**، ط1، دار الكتاب الجامعي 2017 ص43
³⁶ريما ماجد: **منهجية البحث العلمي**، مؤسسة فريديشبايرت، لبنان، 2016، ص29
³⁷محمد سرحان علي المحمودي: **المرجع السابق** ص158

الإجراءات المنهجية

وقد ارتقمنا اختيار العينة العرضية (عينة الصدفة) التي تندرج ضمن أنواع العينات غير العشوائية والتي تتناسب مع نوع دراستنا، حيث يتم هذا النوع من العينات على الاختيار بالصدفة مثلما تستطلع صحيفة معينة الرأي العام حول قضية معينة، وتستخدم هذه العينة في الدراسات الاستطلاعية المسحية المبدئية.³⁸

كما أن اختيار هذا النوع من العينات يكون سهلا، نظرا لاستطاعة الباحث على العثور على عدد من الأفراد بسهولة في مكان ما وبشكل عرضي أي صدفة خاصة عندما يذهب الى المكان الذي يمثل مجتمع الدراسة.³⁹

حجم العينة:

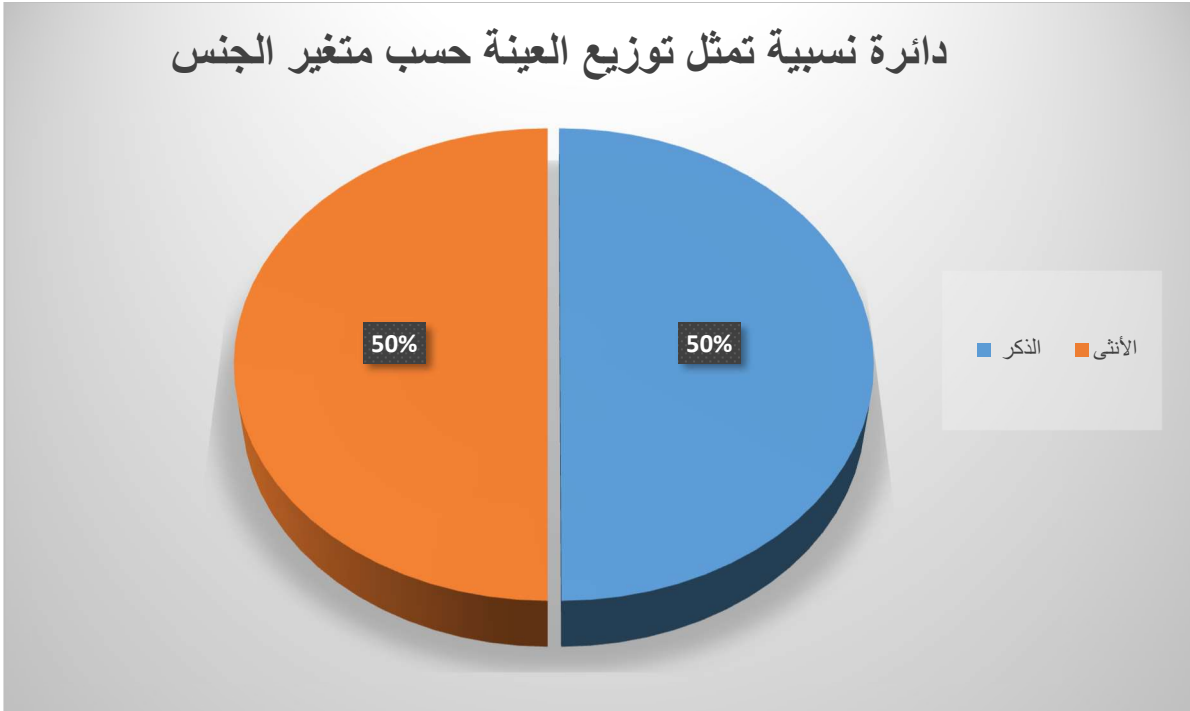
لذلك اخترنا عينة مكونة من 80 مفردة ممثلة للمجتمع الكلي والممثل رواد مصحات العلاج من خارج الولاية، وذلك راجع إلى المدى الزمني الضيق للدراسة وطبيعتها الاستكشافية وطبيعة الأداة (استمارة بالمقابلة) والتي تتطلب منا اجهدا ووقتا أكبر لأنه يلتقي بكل المبحوثين حيث تنقلنا الى المكان وبالصدفة تم توزيع الاستبيان عليهم مع شرح الأسئلة لتفاوت المستويات ورفض البعض لإجابة عن الاستبيان.

الجدول 03: يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية %	التكرار	
50%	40	ذكر
50%	40	أنثى
100%	80	المجموع

³⁸سعد سلمان المشهداني: منهجية البحث العلمي، مرجع سابق ص96
³⁹محمد سرحان علي المحمودي: مرجع سابق، ص175

دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس

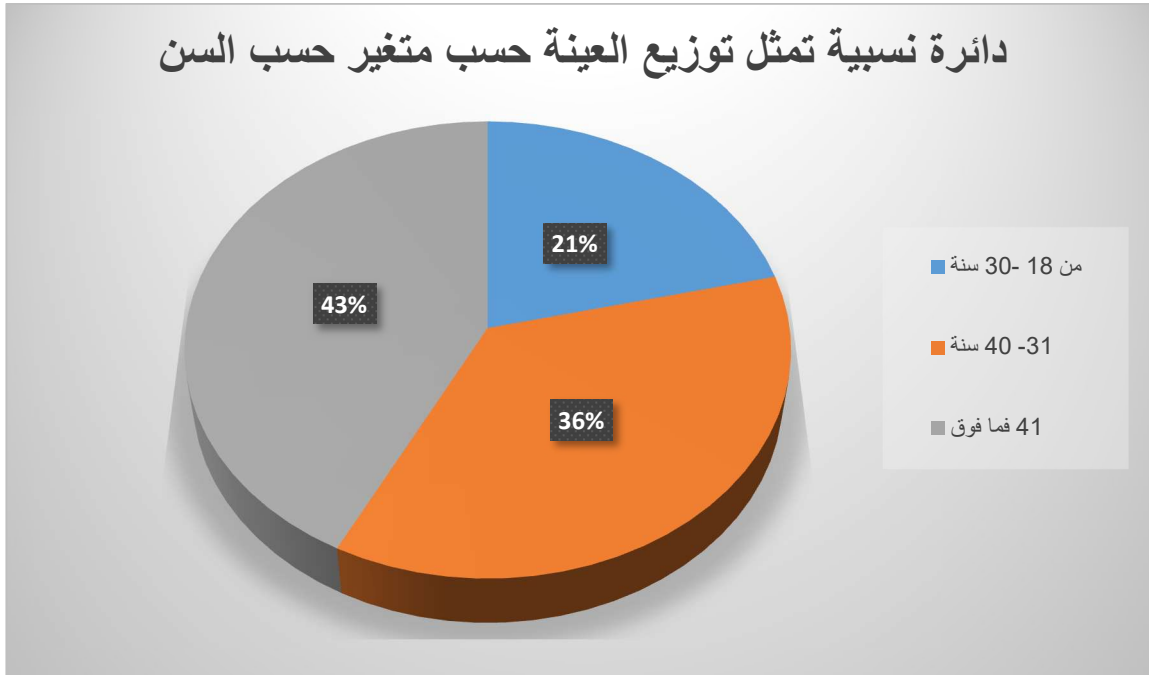


شكل رقم 01: دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس

من خلال قراءتنا للجدول (03) لاحظنا أن العينة المأخوذة لدراستنا متساوية من ناحية الجنس حيث نجد أن ما نسبته 50% من رواد المصححات في واد سوف القادمين من خارج الولاية ذكور، ونسبة 50% منهم تمثل الإناث، ويمكن تفسير هذا على أن ولاية الوادي مستهدفة من كلا الجنسين بغرض العلاج، كما أنها وجهة للعائلات من أجل نفس الغرض.

الجدول 04: يوضح توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة	التكرار	
21,3%	17	من 18-30 سنة
36,3%	29	31-40 سنة
42,5%	34	41 فما فوق
100%	80	المجموع

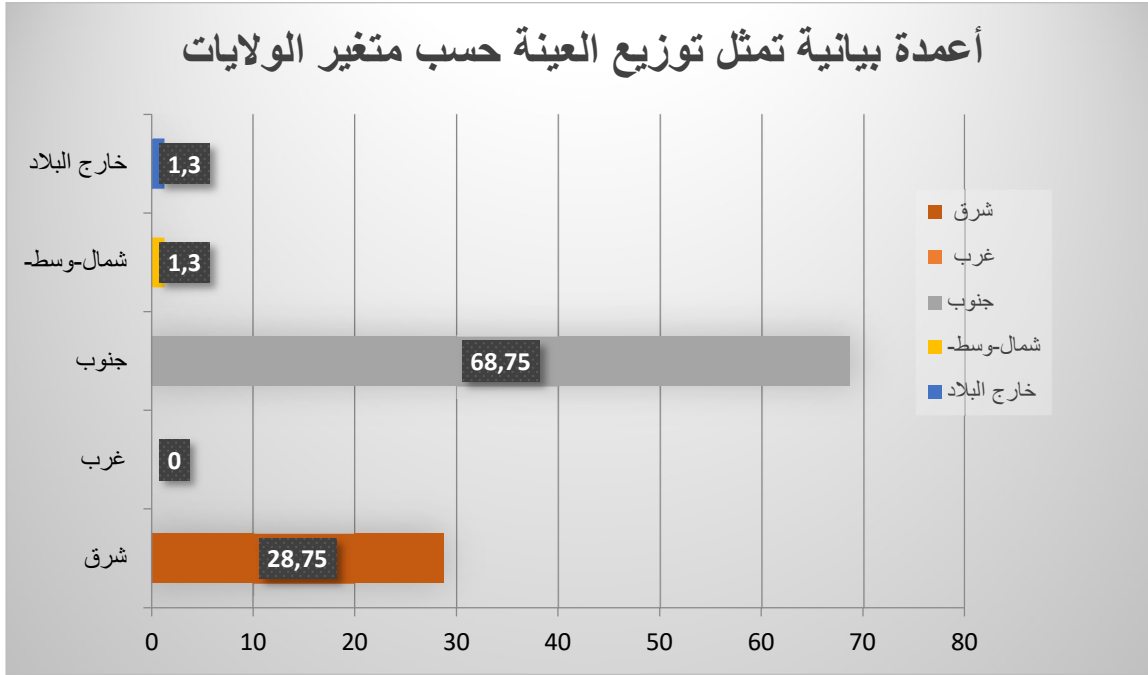


شكل رقم 02: دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير حسب السن.

من خلال قراءتنا للجدول (04) لاحظنا وجود تفاوت في توزيع العينة المأخوذة لدراستنا من ناحية السن، حيث نجد أن النسبة الأكبر من رواد المصححات القادمين من خارج الولاية في عمر 41 سنة فما فوق وكانت حصة هذه النسبة تقدر 42,5%، تليها نسبة 36,3% التي تمثل أصحاب من 31 إلى 40 سنة، وأدنى نسبة 21,3% هي نسبة من 18-30 سنة، ويمكن تفسير هذا على أن رواد المصححات القادمين من خارج الولاية ذوي الأعمار 41 سنة فما فوق يمثلون أعلى نسبة وتعتبر هذه الفئة هي الفئة الطبيعية لأن الأمراض تنتشر بكثرة عند كبار السن، وكذلك السن يسمح لك بالتنقل من ولاية إلى أخرى بإرادة ذاتية.

الجدول 05: يوضح توزيع العينة حسب متغير الولايات

النسبة	التكرار	
28,75%	23	شرق
0%	0	غرب
68,75%	55	جنوب
1,3%	1	شمال-وسط-
1,3%	1	خارج البلاد
100%	80	المجموع

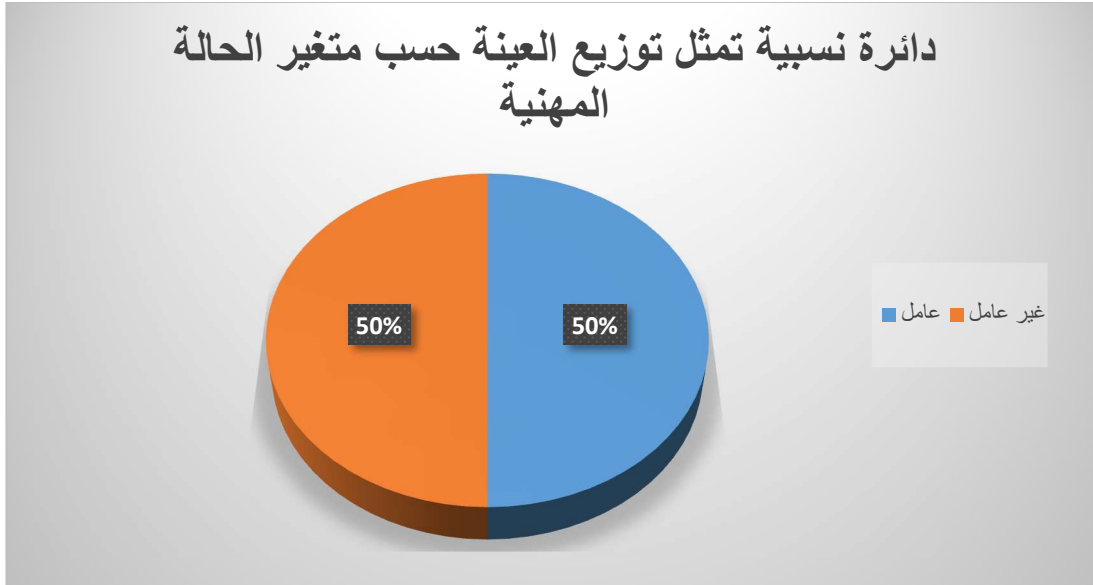


شكل رقم 03: أعمدة بيانية تمثل توزيع العينة حسب متغير الولايات.

من خلال قراءتنا للجدول (05) لاحظنا أن النسبة العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية من ناحية الولايات حيث نجد أن النسبة الأكبر من رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من الولايات الجنوبية وكانت حصة هذه النسبة تقدر بـ 68,75% بـ 55 فرد من ولايات أدرار، تقرت، ورقلة، تمنراست، اليزي، عين صالح، بسكرة، أولاد جلال، جانت، المغير، اليزي والجلفة، ونفسر هذا منطقيا لقرب المسافة وتعتبر نفس البيئة خاصة فيما يخص حرارة الجو، تليها نسبة 28,75% التي تمثل الولايات الشرقية بـ 23 فرد وتمثلت الولايات في تبسة، عنابة، سكيكدة، قسنطينة، باتنة وبرج بوعرييج، فيما تمثلت أدنى نسبة بـ 1,3% لكل من الشمال متمثلة في فرد واحد من العاصمة وخارج البلاد متمثلة بفرد واحد من الشقيقة تونس، فيما انعدمت نسبة القادمين من ولايات الغرب ونفسر هذا ببعد المسافة وتواجد المرافق القريبة منهم.

الجدول 06: يوضح توزيع العينة حسب متغير الحالة المهنية

النسبة	التكرار	
50%	40	عامل
50%	40	غير عامل
100%	80	المجموع

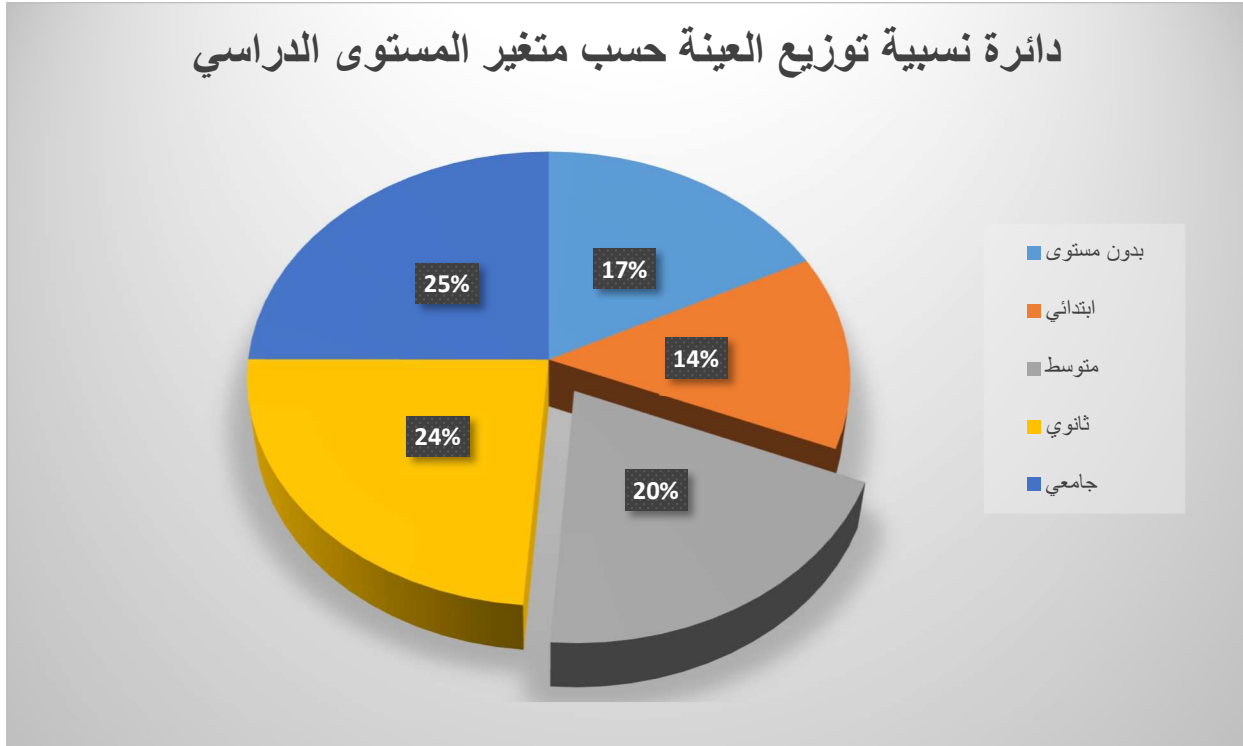


شكل رقم 04: دائرة نسبية تمثل توزيع العينة حسب متغير الحالة المهنية

نلاحظ في نتائج الجدول (06) أن الحالة المهنية للنسبة المأخوذة لدراستنا متساوية من ناحية الحالة حيث نجد أن نسبة 50% من رواد المصحات القادمين من خارج الولاية عاملين بينما 50% الأخرى غير عاملين.

الجدول 07: يوضح توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي.

النسبة	التكرار	
17,5%	14	بدون مستوى
13,8%	11	ابتدائي
20%	16	متوسط
23,8%	19	ثانوي
25,0%	20	جامعي
100%	80	المجموع



شكل رقم 05: دائرة نسبية توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي

من خلال قراءتنا للجدول رقم (07) نجد أن العينة غير متساوية من حيث المستوى الدراسي حيث أن أكبر نسبة من رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من فئة النخبة أي جامعيين بنسبة 25%، تليها مباشرة فئة ذوي المستوى ثانوي والتي تمثل 23,8%، أما فئة ذوي مستوى تعليم متوسط فبلغت 16 فرد بنسبة 20%، بينما كان عدد الأفراد بدون مستوى 14 فرد بنسبة 17% والتي تعتبر نسبة لا بأس بها، والنسبة الأدنى تمثلت في الأفراد ذوي التعليم الابتدائي حسب العينة المأخوذة 11 فرد بنسبة 13,8%.

5- المعاملات الإحصائية المعتمدة في الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في طبعها الخامسة والعشرين، في قراءة وتحليل بيانات الدراسة وحساب المعاملات الإحصائية المعتمدة، والمتمثلة في:

• اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

يهدف هذا الاختبار إلى معرفة طبيعة انتشار البيانات، التي تفيد في تحديد المقاييس الإحصائية المناسبة لدراسة هذه البيانات، وفي هذا الصدد اعتمدنا على اختبار كولموجوروف-سميرنوف Test Smirnov-Kolmogorov وهو اختبار إحصائي يُقارن توزيع المجتمع الإحصائي من خلال عينتين مستقلتين مأخوذتين من هذا المجتمع.

ويمكن استخدامه لمقارنة أي توزيع نظري مع التوزيع، وقد أجرينا هذا الاختبار على جميع متغيرات الدراسة، وتبين من خلال هذا الاختبار أن بيانات الدراسة تتبع توزيعاً غير طبيعياً، حيث أن قيمة الاحتمالية للاختبار في جميع متغيرات الدراسة كانت أقل من 0,01، وهي دالة على أن البيانات تتبع توزيعاً غير طبيعياً.

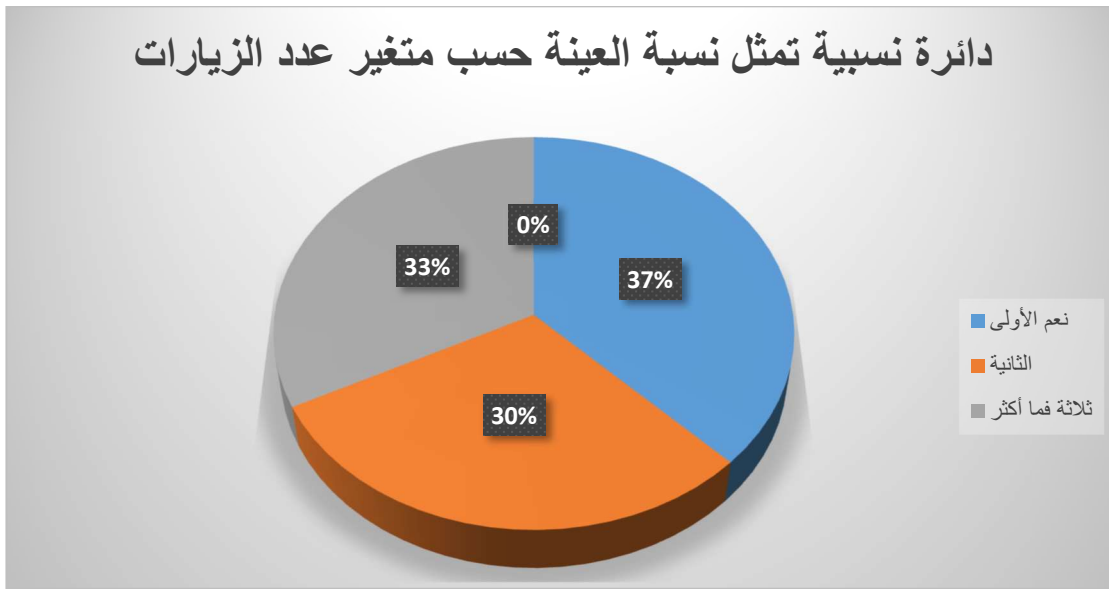
- **التكرارات والنسب المئوية:** اعتمدنا في التحليل الأولي لنتائج الدراسة على التكرارات والنسب المئوية، والتي تفيد في معرفة توزيع وتركز إجابات الباحثين، وتسمح بإجراء مقارنات عديدة بين نتائج توزيع هذه الإجابات.
- **التفريغ اليدوي للأسئلة المفتوحة:** تضمنت دراستنا سؤالاً مفتوحاً في آخر الاستبيان الذي يفيد في وضع اقتراحات من طرح أفراد العينة، ونظراً لكون إجابات الباحثين متميزة في هذا السياق، فقد لجأنا إلى طريقة التفريغ اليدوي، من خلال قراءة جميع الاقتراحات وتلخيصها في بعض النقاط خاصة المتشابهة منها لتفادي التكرار.

عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

أولاً: عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة:

الجدول 08: يوضح العينة حسب متغير عدد الزيارات

النسبة	التكرار	
37,5%	30	نعم الأولى
30,0%	24	الثانية
32,5%	26	ثلاثة فما أكثر
100%	80	المجموع

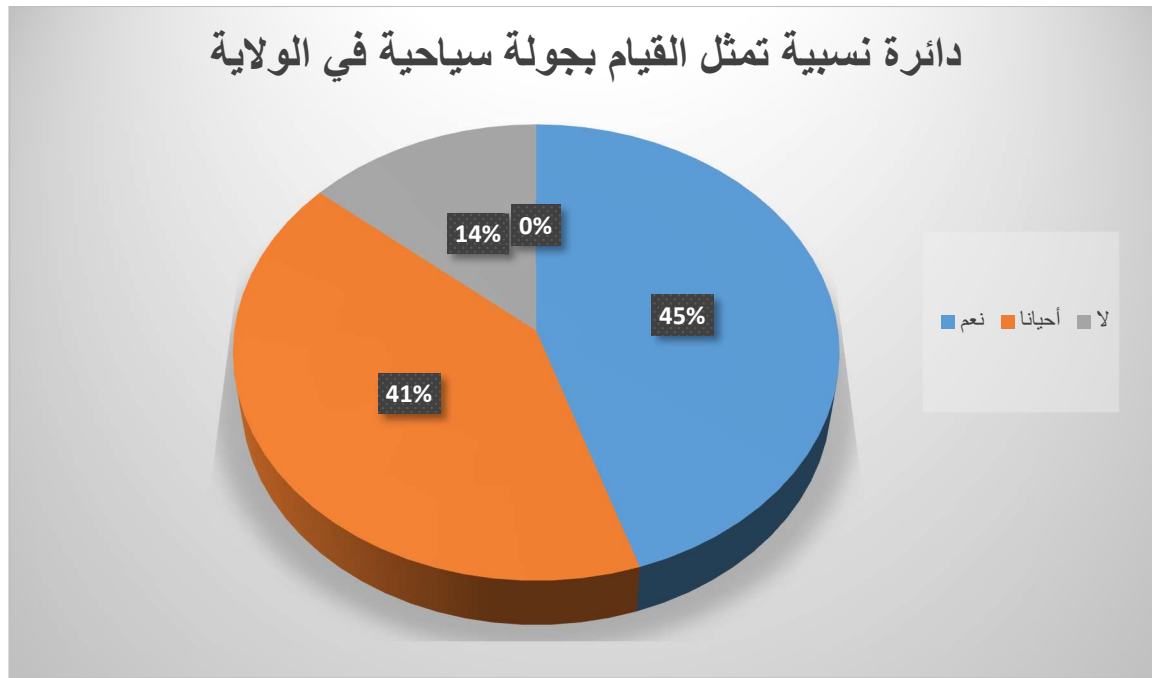


الشكل 06: دائرة نسبية تمثل نسبة العينة حسب متغير عدد الزيارات

تشير الإحصائيات لنسبة عدد الزيارات من طرف رواد المصحات القادمين من خارج الولاية إلى أن النسبة الكبيرة تمثل 37,5% مقابل 30 فرد تعتبر هذه الزيارة الأولى، تليها نسبة 32,5% مقابل 26 فرد تمثل زيارة للمرة الثالثة فما فوق أما النسبة الأدنى 30% مقابل 24 فرد زيارة للمرة الثانية، كما نلاحظ أن النسبة تعتبر متقاربة.

الجدول 09: يوضح القيام بجولة سياحية في الولاية

النسبة	التكرار	
45,0%	36	نعم
41,3%	33	أحيانا
13,8%	11	لا
100%	80	المجموع



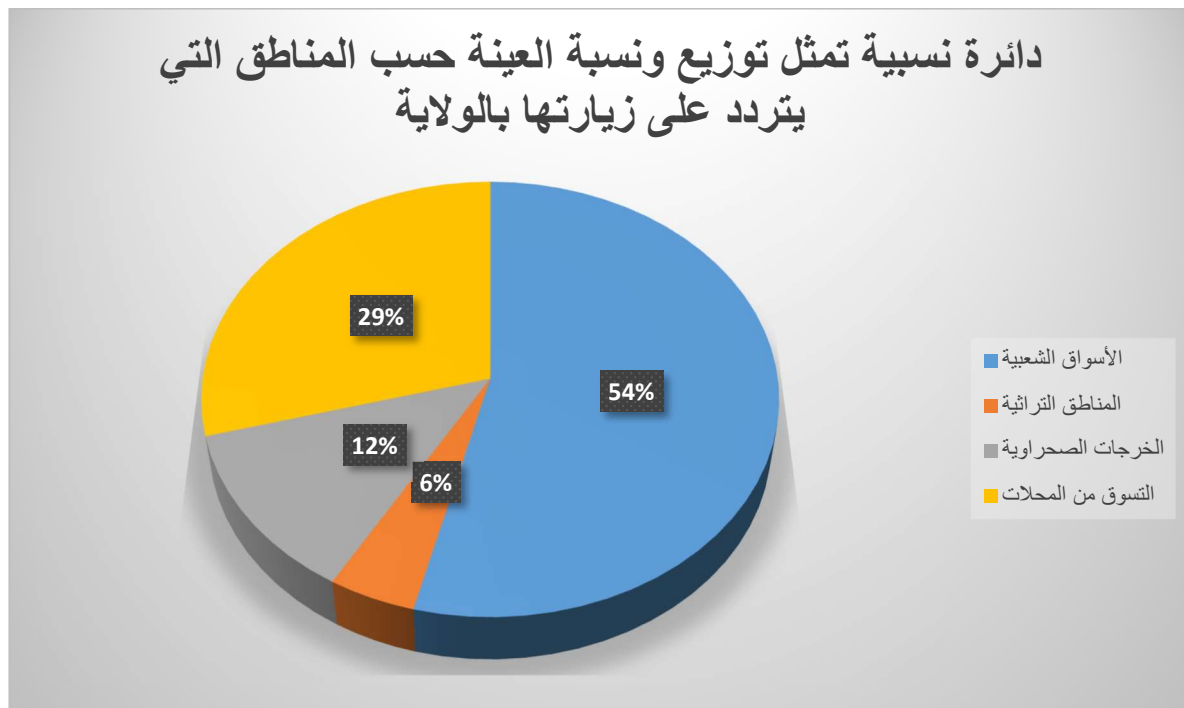
شكل رقم 07: دائرة نسبية تمثل القيام بجولة سياحية في الولاية.

تُبين النتائج المتحصل عليها لنسبة القيام بجولة سياحية من طرف رواد المصحات القادمين من خارج الولاية إلى أن نسبة 45% من أفراد العينة المتمثلة في 36 فرد تقوم بجولة سياحية أثناء تواجدها للعلاج بالولاية، فيما تليها نسبة 41,3% متمثلة في 33 فرد يقومون أحيانا بجولات سياحية ونفسر هذا بحسب استطاعة الفرد فأحيانا يكون متواجد مثلا من أجل عملية جراحية فلا يتمكن من ذلك بحكم حالته الصحية، أما النسبة الأدنى وتمثلت في 11 فرد بنسبة 13,8% فكانت إجاباتهم بلا، ونفسر هذا منطقيا حسب الجدول رقم 25 والذي يمثل علاقة متغير الحالة المهنية بالقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج حيث نجد أن نسبة العاملين ضعيفة مقارنة بنسبة الغير العاملين، وهذا يفسر ما تحصلنا عليه من نتائج في الجدول 9 أي أن الفرد العامل تكون له ارتباطات تحول بينه وبين رغبته المتمثلة في عمل جولات سياحية بالولاية وذلك حسب إجابته في الجدول 25 بأحيانا بنسبة 55 بالمئة.

الجدول 10: يوضح أهم الأماكن التي يتردد المبحوثين على زيارتها بولاية الوادي

النسبة	التكرار	
53,9%	48	الأسواق الشعبية
4,5%	4	المناطق التراثية
12,4%	11	الخرجات الصحراوية
29,2%	26	التسوق من المحلات
100%	89	المجموع

*جدول متعدد الاختيارات



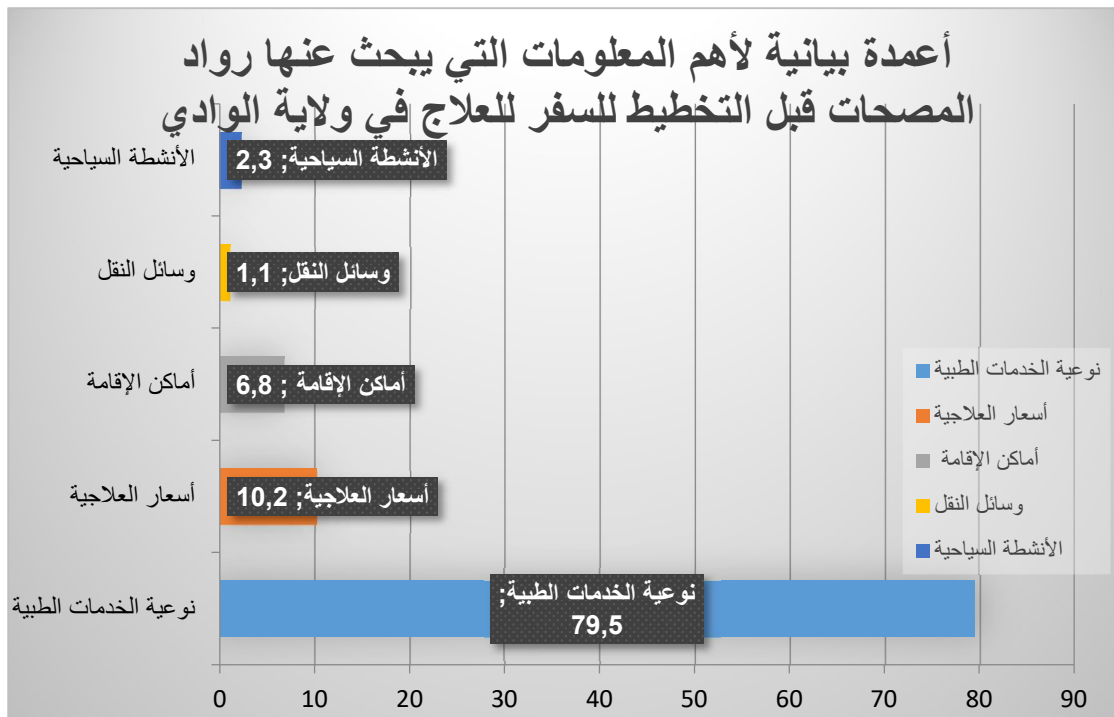
شكل رقم 08: دائرة نسبية لأهم الأماكن التي يتردد المبحوثين على زيارتها بولاية الوادي.

حسب قراءتنا للجدول رقم 10 نلاحظ أن: أغلبية رواد المصححات القادمين من خارج الولاية من اجل العلاج يفضلون زيارة الأسواق الشعبية للولاية كسوق دبي، سوق ليبيا، الأعشاش وغيرها بنسبة 54% ويعتبر هذا منطقيا لإشتهار ولاية الوادي بأسواقها الشعبية والتوافد إليها من جميع المناطق، تليها مباشرة نسبة 29,2% للتسوق من المحلات كمحلات حي الرمال وحي الشط بإضافة الى سوبر ماركت بن ساسي، أما بالنسبة للخرجات الصحراوية فكانت نسبة 12,4% مقابل 11 فرد ونفسر هذا بأن توقيت إجراء الدراسة تم في شهر ماي وتزامن ذلك مع موجة حر شديد، كما أن الفترة لا تعتبر بموسم السياحة الصحراوية الذي يمتد من شهر أكتوبر الى غاية شهر أبريل، أما ادنى نسبة فكانت للمناطق التراثية بنسبة 4,5% مقابل 4 أفراد.

الجدول 11: يوضح أهم المعلومات التي يبحث عنها رواد المصحات قبل التخطيط للسفر للعلاج في ولاية الوادي.

النسبة	التكرار	
79,5%	70	نوعية الخدمات الطبية
10,2%	9	أسعار العلاج
6,8%	6	أماكن الإقامة
1,1%	1	وسائل النقل
2,3%	2	الأنشطة السياحية
%100	88	المجموع

*جدول متعدد الاختيارات



شكل رقم 09: أعمدة بيانية لأهم المعلومات التي يبحث عنها رواد المصحات قبل التخطيط للسفر للعلاج في ولاية الوادي.

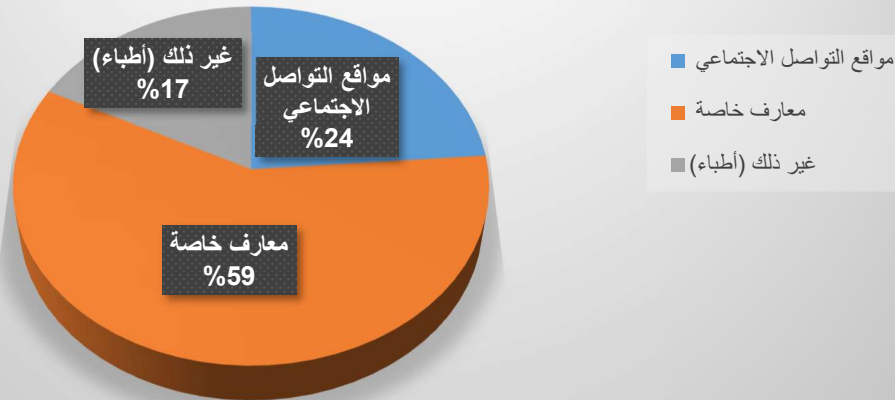
تشير الإحصائيات التي تمثلها الأعمدة البيانية في الشكل رقم 9 أن أفراد العينة يهتم بالدرجة الأولى بنوعية الخدمات الطبية قبل التخطيط للسفر للعلاج بالولاية بنسبة 82% وهي ليست بالنسبة الهينة، أما بالنسبة للأسعار

فتمثلت النسبة بـ 10%، تليها أماكن الإقامة بنسبة 7%، فيما كانت النسبة الأدنى لوسائل النقل والأنشطة السياحية، ونفسر هذا حسب حديثنا مع أفراد العينة خلال عند عملية التوزيع بأن المرضى في بعض الأحيان يُولون إهتمامهم بالخدمات قبل جميع الأشياء الأخرى، وعلى الرغم من غلاء أسعار الفحوصات أحياناً بالإضافة إلى غلاء أسعار أماكن الإقامة لكن يجدون ذلك مقارنةً بالخدمات يستحق التنقل لأجله.

الجدول 12: يوضح أهم المصادر التي يتلقى منها المبحوثين معلوماتهم عن العلاج في ولاية الوادي

النسبة	التكرار	
23,8%	19	مواقع التواصل الاجتماعي
58,8%	47	معارفك الخاصة
17,5%	14	غير ذلك
100%	80	المجموع

دائرة نسبية تمثل أهم المصادر التي تلقي منها المعلومات الكافية عن العلاج في الولاية

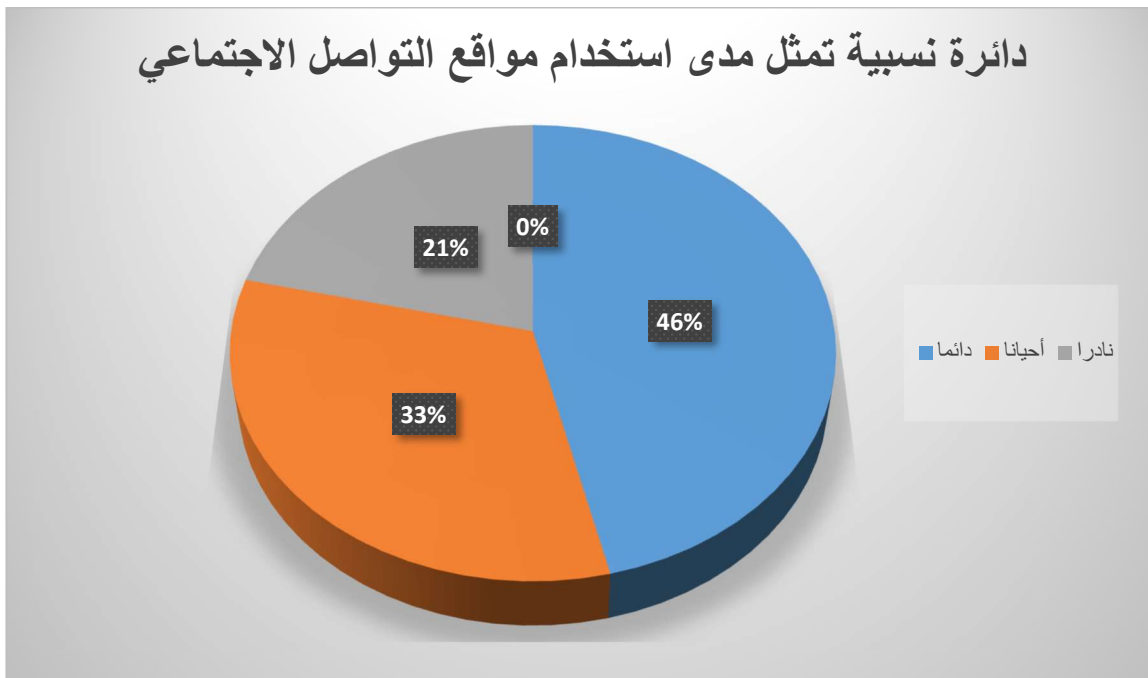


شكل رقم 10: دائرة نسبية تمثل أهم المصادر التي تلقي منها المعلومات الكافية عن العلاج في الولاية

حسب قراءتنا للجدول رقم 12 نلاحظ أن 58,8% بـ 47 فرد من أفراد العينة تلقوا المعلومات الكافية من معارفهم الخاصة من أجل القدوم للعلاج بولاية الوادي، أما باقي النسبة 23,8% فتحصلوا عن المعلومات من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، وباقي الأفراد مبعوثين من طرف أطباءهم أو من طرف إتفاقيات خاصة من الشركات التي يعملون فيها، ونفسر النسبة الكبير من طرف معارفهم الخاصة بأن كل من يتلقى العلاج بالولاية يتم نقل تجربته إلى أقربائه خاصة أن معظم أفراد العينة كانت لهم تجربة جيدة وهذا ما سنلاحظه في الجداول القادمة.

الجدول 13: يوضح مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة	التكرار	
46,3%	37	دائما
32,5%	26	أحيانا
21,3%	17	نادرا
100%	80	المجموع

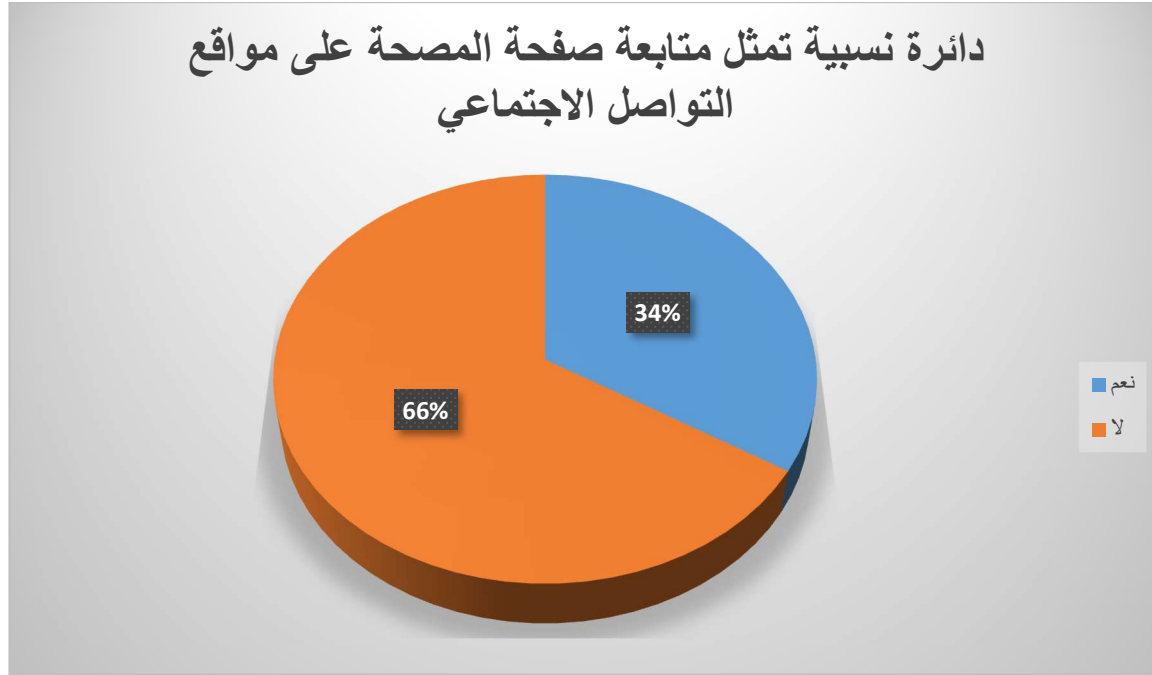


شكل رقم 11: دائرة نسبية تمثل مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

حسب ما تحصلنا عليه من إجابات حول مدى استخدام أفراد العينة لمواقع التواصل الاجتماعي تبين لنا أن نسبة 46,3% مقابل 37 فرد دائمي الاستخدام، أما 26 من رواد المصحات بنسبة 32,5% فكانت إجاباتهم بأن استعمالهم يعتبر متوسط حسب ما بين لنا الجدول رقم 13، فيما تمثلت أدنى نسبة لنادري الإستعمال بنسبة 21,3% ونفسر هذا حسب الإجابات الشفوية لبعض الأفراد أثناء توزيع الإستمارة أن لا يمتلكون هواتف ذكية وانما يستعملون أحيانا هواتف أفراد عائلتهم بينما اخرون يصعب عليهم إيجاد إشارة الأنترنت بحكم مناطقهم السكنية التي تعتبر نائية.

الجدول 14: يوضح متابعة صفحة المصححة على مواقع التواصل الاجتماعي

نسبة	التكرار	
33,8%	27	نعم
66,3%	53	لا
100,0%	80	المجموع



شكل رقم 12: دائرة نسبية تمثل متابعة صفحة المصححة على مواقع التواصل الاجتماعي

من خلال نتائج الجدول رقم 14 نلاحظ أن نسبة متابعة أفراد العينة لصفحة المصححة على مواقع التواصل الاجتماعي تقدر بـ 33,8%، مما تمثلت نسبة 66,3% من الأفراد لا يتابعون الصفحة وإذا راجع لنتائج الجدول رقم 13 الذي يوضح مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي. لهذا يعتبر منطقياً حسب

الجدول 15: يمثل زيارات رواد المصحات لصفحات العيادات قبل القدوم للولاية.

النسبة	التكرار	
41,3%	33	نعم
58,8%	47	لا
100,0%	80	المجموع



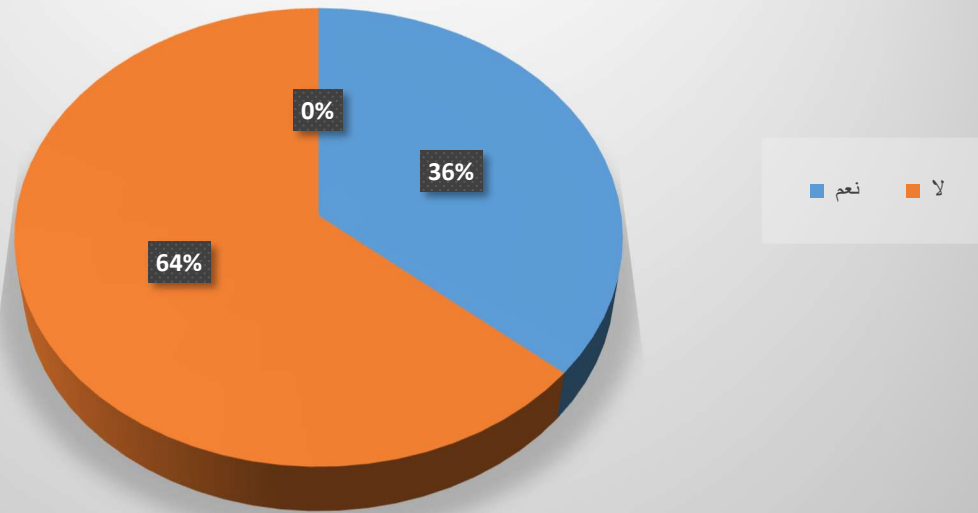
الشكل رقم 13: دائرة نسبية تمثل زيارات رواد المصحات للصفحات على المواقع قبل القدوم

تشير احصائيات الجدول رقم 15 حسب ما تحصلنا عليه من إجابات لأفراد العينة أن نسبة 58,8% منهم لا يقومون بزيارة صفحات العيادات والمصحات قبل زيارتهم لها، بينما تمثل نسبة 41,3% يمثلهم 33 فرد أنهم يقومون بزيارة الصفحات.

الجدول 16: يوضح البحث عن الآراء والمنشورات التي تخص المصححات على مواقع التواصل الاجتماعي

النسبة	التكرار	
36,3%	29	نعم
63,8%	51	لا
100%	80	المجموع

دائرة نسبية تمثل البحث عن الآراء والمنشورات التي تخص المصححات على مواقع التواصل الاجتماعي



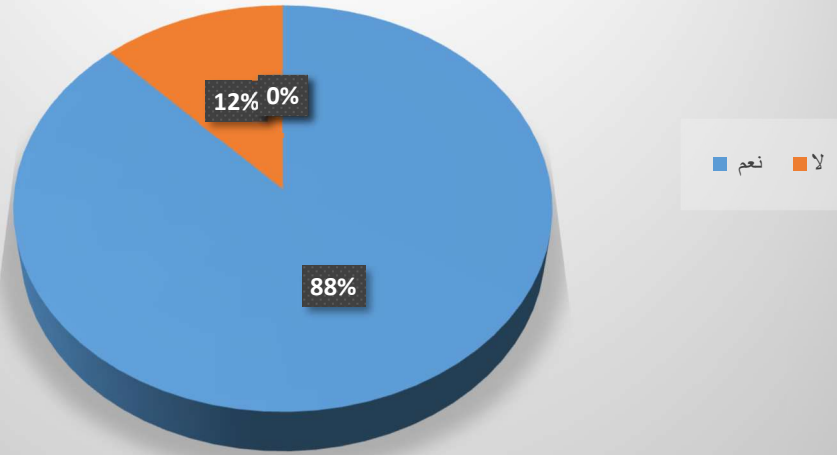
شكل رقم 14: دائرة نسبية تمثل البحث عن الآراء والمنشورات التي تخص المصححات على مواقع التواصل الاجتماعي.

حسب قراءتنا للجدول رقم 16 الذي يمثل نسبة بحث رواد المصححات عن الآراء والمنشورات على مواقع التواصل الاجتماعي قبل قدومهم للولاية فوجد أن نسبة 63,8% لا يبحثون عن ذلك من خلال مواقع التواصل بينما ما تبقى من أفراد العينة يقومون بذلك متمثلين بنسبة 36,3%، ونفس ذلك منطقياً بأنهم حصلوا عن المعلومات الكافية عن طريق معارفهم الخاصة وذلك حسب الجدول رقم 12 والذي يوضح أهم المصادر التي يتلقى منها المبحوثين معلوماتهم عن العلاج في ولاية الوادي، حيث تمثلت نسبة كبيرة تعتمد عن معارفها الخاصة.

الجدول 17: يمثل فائدة المعلومات المتاحة عبر الشبكات الاجتماعية الرقمية.

النسبة	التكرار	
31,3%	52	نعم
5,0%	4	لا
3,36%	33	المجموع
7,63%	47	بدون إجابة
100,0%	80	المجموع

دائرة نسبية تمثل المعلومات مفيدة أو غير مفيدة



شكل رقم 15: دائرة رؤية المبحوثين لفائدة المعلومات المتاحة عبر الشبكات الاجتماعية الرقمية.

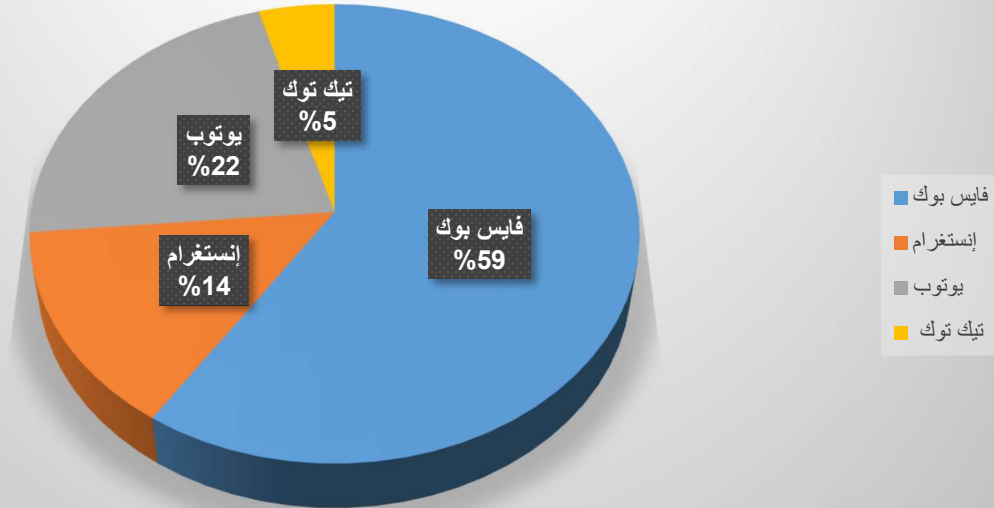
و أما بخصوص من كانت إجابتهم نعم عن السؤال السابق متمثلين في 33 فرد من العينة فتحصلنا على نسبة 31,3% بـ 25 شخص كانت اجابتهم بأن المعلومات مفيدة، فيما تبقى 4 أفراد كانت إجابتهم بلا أي غير مفيدة، وذلك حسب نتائج الجدول رقم 17.

الجدول 18: يوضح مواقع التواصل الاجتماعي تحتوي منشورات تخص السياحة العلاجية.

النسبة	التكرار	
59,3%	54	فايسبوك
14,3%	13	إنستغرام
22,0%	20	يوتوب
4,4%	4	تيك توك
%100	91	المجموع

*جدول متعدد الاختيارات

دائرة نسبية تمثل مواقع التواصل الاجتماعي تحتوي منشورات تخص السياحة العلاجية



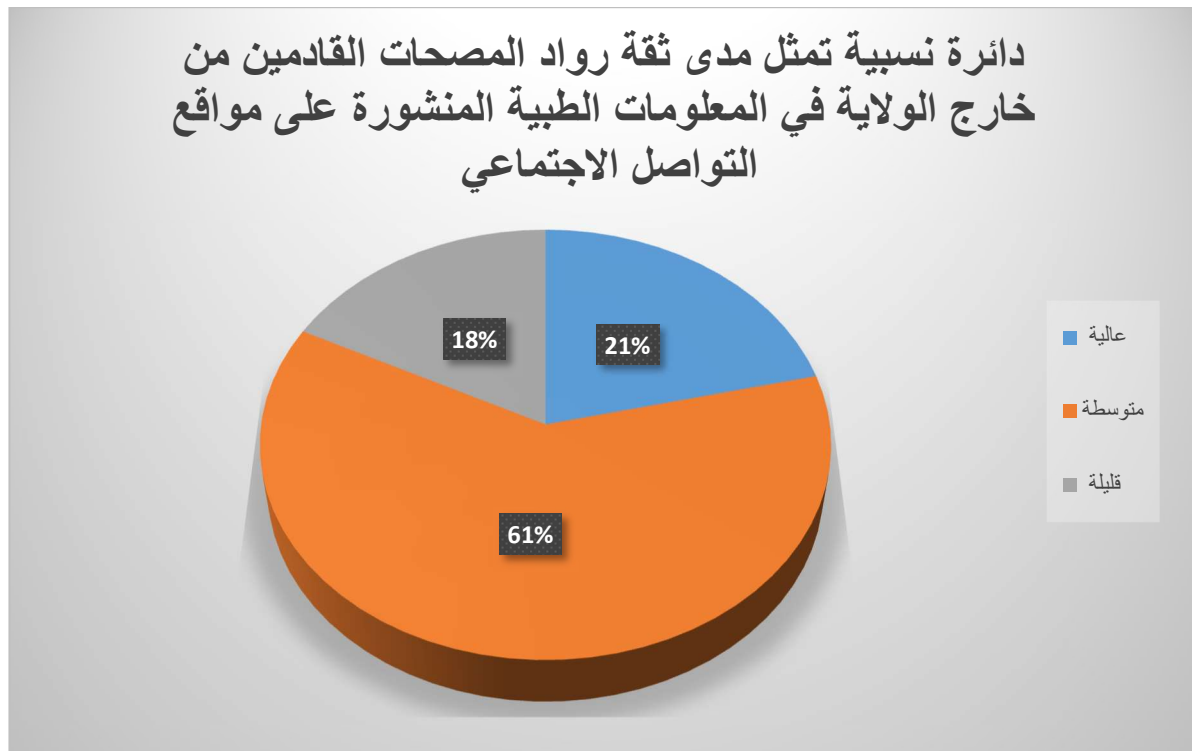
شكل رقم 16: دائرة نسبية تمثل مواقع التواصل الاجتماعي تحتوي منشورات تخص السياحة العلاجية.

تشير إحصائيات الجدول رقم 16 أن أفراد العينة يجدون منشورات تخص السياحة العلاجية على مواقع التواصل الاجتماعي في تطبيق فايسبوك بنسبة 59,3% متمثلين بـ 54 فرد ويعتبر هذا منطقياً لأن موقع فايسبوك هو أكثر مواقع التواصل الاجتماعي شعبية في العالم ويعتبر من التطبيقات الرائجة الاستعمال عند جميع الفئات العمرية، تليها نسبة 22% بتطبيق يوتيوب، و 14,3% بتطبيق إنستغرام، فيما تمثلت أدنى نسبة بـ 4,4% لتطبيق تيك توك لأن العديد من فئات المجتمع تنفر منه اعتقاداً منهم أنه لا يدعم المحتويات الجيدة بينما تبين لنا العكس حيث وجدنا العديد من أطباء الولاية يستخدمون تيك توك لصناعة ونشر محتوى طبي مفيد.

الجدول 19: يوضح مدى ثقة رواد المصحات القادمين من خارج الولاية في المعلومات الطبية المنشورة على

مواقع التواصل الاجتماعي

النسبة	التكرار	
21,3%	17	عالية
61,3%	94	متوسطة
17,5%	14	قليلة
100%	100	المجموع



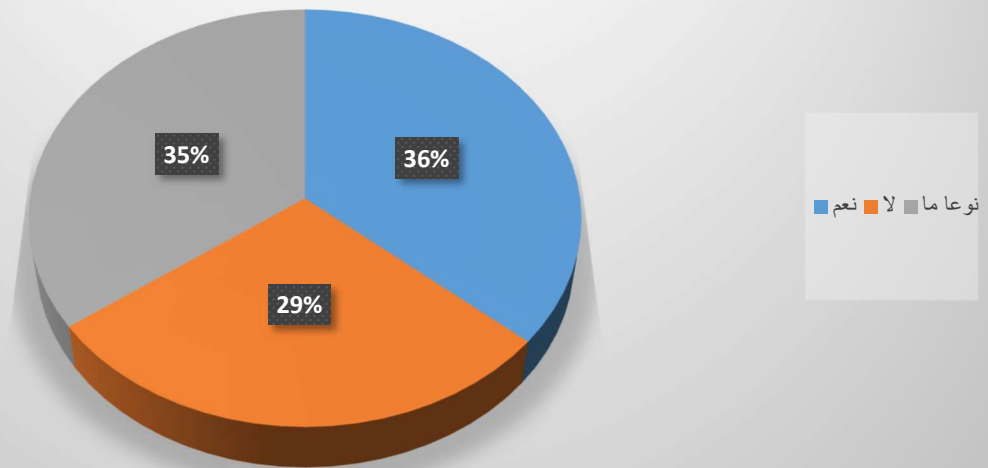
شكل رقم 17: دائرة نسبية تمثل مدى ثقة رواد المصحات القادمين من خارج الولاية في المعلومات الطبية المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي

من خلال قراءتنا للجدول أعلاه والذي يمثل مدى ثقة رواد المصحات القادمين من خارج الولاية في المعلومات الطبية المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي نلاحظ أن أعلى نسبة هي 61,3% متمثلة بـ 49 فرد من أفراد العينة كانت إجاباتهم "ثقة المتوسطة" وذلك لعدم استخدامهم الدائم لمواقع التواصل الاجتماعي ، في حين تمثلت نسبة 21,3% تمت الإجابة بثقة عالية، أما تعتبر أدنى نسبة للإجابة بمدى ثقة قليلة تمثلت بنسبة 17,6% .

الجدول 20: يوضح تأثير المعلومات المتحصل عليها عبر الشبكات الاجتماعية الرقمية على قرار المبحوثين للسفر للعلاج بولاية الوادي.

النسبة	التكرار	
36,3%	29	نعم
28,8%	23	لا
35%	28	نوعا ما
100%	80	المجموع

دائرة نسبية تمثل تأثير المعلومات التي تم تحصل عليها رواد المصححات القادمين من خارج الولاية إذا أثرت على قرارهم بالسفر للعلاج بولاية الوادي

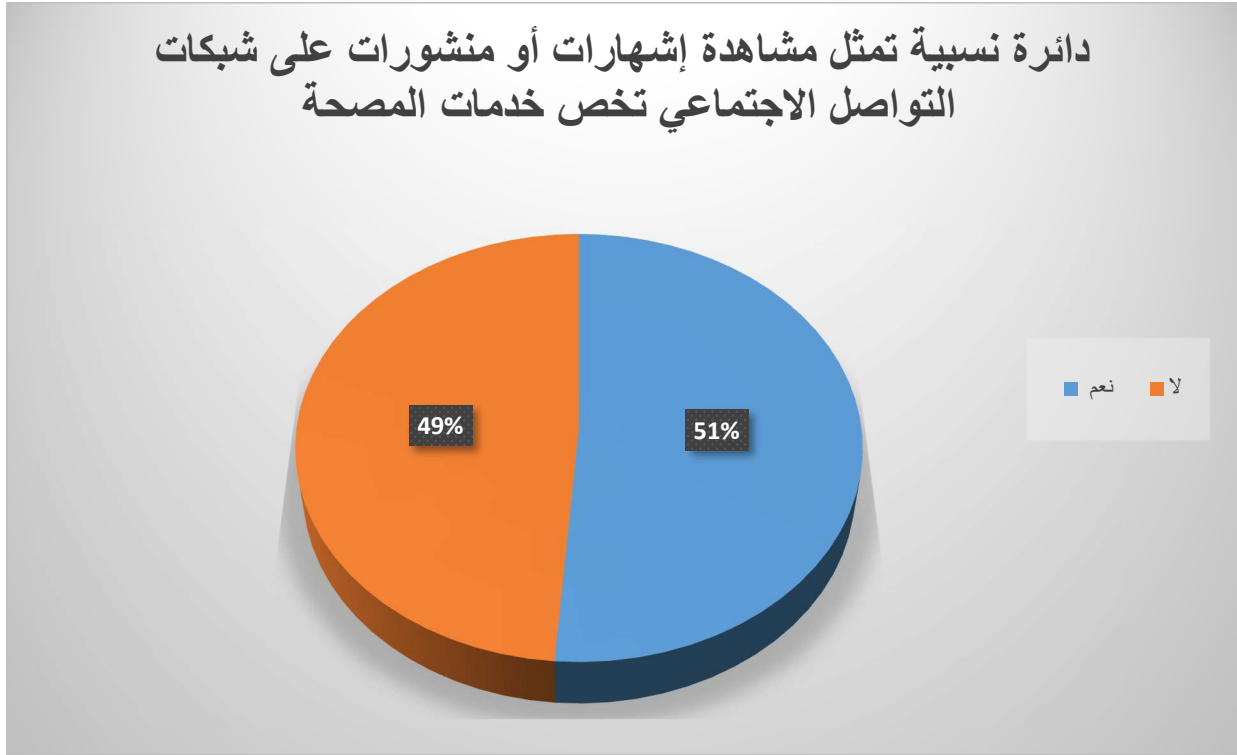


شكل رقم 18: دائرة نسبية تمثل تأثير المعلومات التي تم تحصل عليها رواد المصححات القادمين من خارج الولاية إذا أثرت على قرارهم بالسفر للعلاج بولاية الوادي

تشير إحصائيات الدائرة النسبية رقم 18 بأن تأثير المعلومات التي تحصل عليها رواد المصححات القادمين من خارج الولاية أثر بنسبة 36% والتي تعتبر أعلى نسبة، في حين أجاب 23 فرد من أفراد العينة ب لا بنسبة تقارب 29% ونفسر هذا منطقيا بنتائج الجدول أعلاه الذي يمثل مدى استخدام الافراد لمواقع التواصل حيث تمثلت نسبة نادرا بنسبة 21,3% أي أنهم أتو متأثرين بوسائل أخرى كالاتصال الشخصي بمعارفهم الخاصة، أما المجيبين عن السؤال ب نوعا ما فتمثلت نسبتهم ب 35%.

الجدول 21: يوضح مشاهدة إشارات أو منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص خدمات المصحة

النسبة	التكرار	
51,3%	41	نعم
48,8%	39	لا
100,0%	80	المجموع



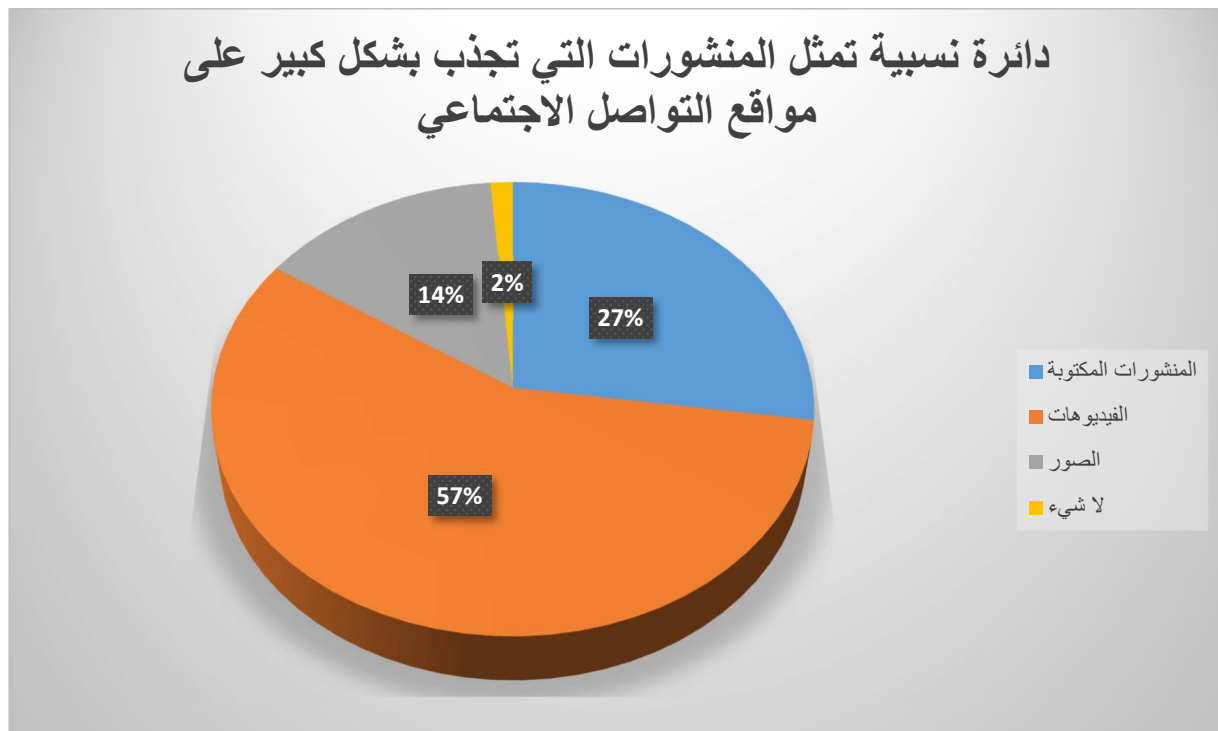
شكل رقم 19: دائرة نسبية تمثل مشاهدة إشارات أو منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص خدمات المصحة

حسب النتائج التي يمثلها الجدول أعلاه فإن أعلى نسبة لمشاهدة إشارات أو منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص خدمات المصحة تمثلت بـ 41 فرد بـ 51,3% يشاهدون إشارات وهذا يفسر منطقياً بأن المصحات تقوم بنشر إشاراتها والترويج لها على المواقع، فيما نسبة 48,8% فلا يشاهدون إشارات ونفسه بعدم استعمالهم الدائم لمواقع التواصل بالإضافة إلى عمل الخوارزميات الذي يعتمد على البعد الجغرافي.

الجدول 22: يوضح المنشورات التي تجذب بشكل كبير على مواقع التواصل الاجتماعي

النسبة	التكرار	
25,0%	21	المنشورات المكتوبة
52,4%	44	الفيديوهات
13,1%	11	الصور
9,5%	8	لا شيء
%100	84	المجموع

*جدول متعدد الاختيارات

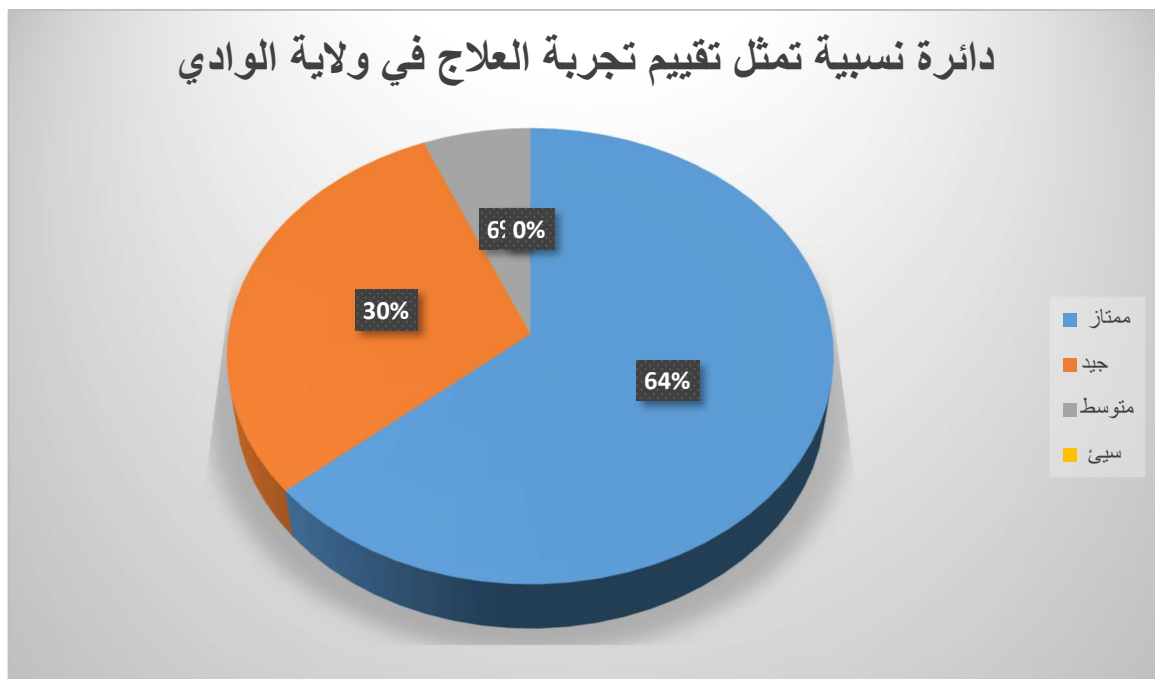


شكل رقم 20: دائرة نسبية تمثل المنشورات التي تجذب بشكل كبير على مواقع التواصل الاجتماعي

حسب نتائج الجدول رقم 20 فإن الفيديوهات تعتبر أكثر المنشورات جذبا من طرف أفراد العينة بنسبة 52,4%

نفسر هذا منطقيا بأن الفيديوهات تعتبر سهلة التلقي والفهم وايصال المعلومة، تليها نسبة المنشورات المكتوبة بنسبة 25%، أما الصور تمثلت بـ 11 فرد بنسبة 13%، فيما مثلت أدنى نسبة بـ 9,6% بإجابة لا شيء نظرا لعدم استعمالهم الدائم لمواقع التواصل .

النسبة	التكرار	
63,8%	51	ممتاز
30%	24	جيد
6,3%	5	متوسط
%0	0	سيئ
100%	80	المجموع



شكل رقم 21: دائرة نسبية تمثل تقييم المبحوثين لتجربة العلاج في ولاية الوادي

حسب احصائيات الجدول 23 الذي يوضح تقييم تجربة العلاج بولاية الوادي فإن أعلى نسبة تمثلت بـ 63,3% وهذه تعتبر إشارة جيدة لنوعية الخدمات، فيما تمثلت باقي النسبة بـ 30% قيمو تجربتهم بالجيدة، ومتوسطة بنسبة 6,3%، فيما إنعدمت نسبة التجارب السيئة بـ 0% وهذا دليل على جودة الخدمات بمصحات الولاية.

في سؤال رقم 22 وضعنا سؤالاً مفتوحاً لوضع مقترحات لتحسين الخدمات السياحية والعلاجية بالولاية أين تنوعت اجابات الأفراد كالتالي:

❖ منح الأولوية للقادمين من خارج الولاية بسبب بعد المسافة والتعب.

- ❖ تنظيم المواعيد بدقة أكثر بحيث يتمكن المريض من أخذ الإستشارة فور وصوله في موعده.
- ❖ تدخل المسؤولين في تقنين الأسعار بالنسبة لكرء المنازل للمرضى بسعر مناسب لكثرة الإتهازيين.
- ❖ العمل على مشروع توفير ترامواي يسهل عملية التنقل وسط الولاية.
- ❖ الحفاظ على الطابع التقليدي للولاية حتى في المنشآت الطبية والسياحية كالقبة مثلا.
- ❖ تحديد السعر هاتفيا قبل القدوم للتمكن من معرفة إستطاعة الفرد.
- ❖ إمكانية إجراء الفحوصات عن بعد عن طريق ارسال الملف الطبي لمريض عبر إيميل حسب الحالة.
- ❖ اتفاقية المصحات الخاصة مع الضمان الاجتماعي للتمكن من خفض السعر.
- ❖ إضافة رحلات جويه من وإلى ولاية عين صالح.
- ❖ إضافة موقع خاص يجمع جميع أطباء الولاية وإيميلاتهم للتمكن من التواصل معهم بسهولة أكثر.
- ❖ اضافة اماكن انتظار مريحة أكثر باعتباره مريض ومسافر .
- ❖ رقمنة قائمة الانتظار وعرضها أمام المرضى لمعرفة دور كل واحد.
- ❖ تكييف الأماكن العمومية أكثر خاصة المراحيض العمومية.
- ❖ نظافة المراحيض في أماكن إقامة المرضى بالمصحات.
- ❖ زيادة المرافق السياحية المكيفة حسب حرارة الجو.
- ❖ توفير مصحات خاصة بالأطفال .
- ❖ العمل على مصحات خارج وسط المدينة للراحة النفسية للمريض وتجنب الازعاج .
- ❖ ضبط الهدوء داخل المصحة لتجنب الضجيج خاصة للمرضى المقيمين.
- ❖ العمل على توفير مصليات في المصحات.
- ❖ توفير مساحات لراحة المرافقين في وقت الانتظار.
- ❖ العمل على إطلاق الانترنت مجانية بالمصحات.

الجدول 24: علاقة متغير الجنس بالقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج:

المجموع	عند زيارتك لولاية الوادي من أجل العلاج تقوم بجولة سياحية-			علاقة متغير الجنس بالسياحة العلاجية		
	لا	أحيانا	نعم	التكرار	النسبة المئوية%	الجنس
40	7	17	16	التكرار	النسبة المئوية%	ذكر
100,0%	17,5%	42,5%	40,0%	التكرار	النسبة المئوية%	أنثى
40	4	16	20	التكرار	النسبة المئوية%	المجموع
100,0%	10,0%	40,0%	50,0%	التكرار	النسبة المئوية%	
80	11	33	36	التكرار	النسبة المئوية%	
100,0%	13,8%	41,3%	45,0%	التكرار	النسبة المئوية%	

تبين لنا نتائج الجدول أعلاه، علاقة متغير الجنس بقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج حيث نلاحظ الإناث يمثلن النسبة الأكبر من حيث الإجابة بنعم متمثلين بـ 20 فرد من أصل 40 فرد أي بنسبة 50% أما من حيث الجواب أحيانا فنجد النسبتين متقاربتين لكلا الجنسين أما الإجابة ب لا فنسبة الذكور تمثل 17,5% أي أنها أكثر من الإناث التي تمثلت بـ 10% فقط، ونفسر هذا منطقيا بأن الأنثى تحب الخرجات والتسوق أكثر من الذكور الذين تكون لهم مسؤوليات أكبر وإرتباطات أكثر وقل ما تجذبهم هذه الجولات وحتى وإن أرادوا فإن الظروف تمنعهم.

الجدول 25: علاقة متغير الحالة المهنية بالقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج:

علاقة متغير الحالة المهنية بالقيام بجولة سياحية عند زيارة ولاية الوادي من أجل العلاج					
المجموع	عند زيارتك لولاية الوادي من أجل العلاج تقوم بجولة سياحية -			التكرار	الحالة المهنية
	لا	أحيانا	نعم		
40	4	22	14	التكرار	عامل
100,0%	10,0%	55,0%	35,0%	النسبة المئوية%	
40	7	11	22	التكرار	غير عامل
100,0%	17,5%	27,5%	55,0%	النسبة المئوية%	
80	11	33	36	التكرار	المجموع
100,0%	13,8%	41,3%	45,0%	النسبة المئوية%	

يظهر من خلال قراءتنا للجدول رقم 25 أن علاقة متغير الحالة المهنية بالقيام بجولة سياحية من أجل العلاج، حيث نلاحظ أن الغير عاملين متمثلين بـ 22 فرد أجابوا بنعم بنسبة 55% من أصل أربعين فرد أما باقي أفراد العينة أجابوا بأحيانا متمثلين بـ 11 فرد و 7 ب لا، أما باقي أفراد العينة العاملين متمثلين بـ 40 فرد كانت أغلبيتها بأحيانا بنسبة 55%، والباقي فرد 14 بنعم و 4 بلا، ونفس هذا منطقيا بأن الفئة العاملة كانت أغلبية إجابتها بأحيانا أي في الحالات التي لا تكون لهم إرتباطات مهنية أو في فترة عطلة، أما الغير عاملين فلهم راحة أكثر ووقت أكثر.

الجدول 26: علاقة متغير المستوى الدراسي بالمصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج:

علاقة متغير المستوى الدراسي بالمصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج					
المجموع	ما هي المصادر التي تلقيت منها المعلومات الكافية عن العلاج في الولاية؟			التكرار	النسبة المئوية%
	غير ذلك	معارفك الخاصة	مواقع التواصل الاجتماعي		
14	4	10	0	التكرار	بدون مستوى
100,0%	28,6%	71,4%	0,0%	النسبة المئوية%	
11	6	5	0	التكرار	إبتدائي
100,0%	54,5%	45,5%	0,0%	النسبة المئوية%	
16	2	12	2	التكرار	متوسط
100,0%	12,5%	75,0%	12,5%	النسبة المئوية%	
19	2	12	5	التكرار	ثانوي
100,0%	10,5%	63,2%	26,3%	النسبة المئوية%	
20	0	8	12	التكرار	جامعي
100,0%	0,0%	40,0%	60,0%	النسبة المئوية%	
80	14	47	19	التكرار	المجموع
100,0%	17,5%	58,8%	23,8%	النسبة المئوية%	

حسب الاحصائيات التي يبين لنا الجدول رقم 26 فإن نسبة الأفراد ذوي المستوى جامعي هم أعلى نسبة للحصول على معلومات عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة 60% يمثلها 12 فرد من أصل 20 فرد، أما بالنسبة للحصول على معلومات أخرى عن طريق المعارف الخاصة فتنوعت بين جميع المستويات بنسب بين 40% و70%، وإنعدمت نسبة الحصول على المعلومات عن طريق مواقع التواصل عند الافراد بدون مستوى، ونفسر هذا منطقياً بأن الأشخاص بدون مستوى قليلي الاستعمال ومستواهم الدراسي لا يسمح لهم بالوصول الى المعلومات الكافية عن طريق المواقع، فيما نفسر منطقياً فئة الجامعيين بأنها أعلى نسبة كونهم من فئة النخبة ومن جيل العصر الذي كلما بحث عن شيء لجأ مباشرة الى المواقع.

الجدول 27: علاقة متغير السن بالمصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج:

المجموع	ما هي المصادر التي تلقت منها المعلومات الكافية عن العلاج في الولاية؟			التكرار	السن
	غير ذلك	معارفك الخاصة	مواقع التواصل الاجتماعي		
17	1	10	6	التكرار	من 18-30 سنة
100,0%	5,9%	58,8%	35,3%	النسبة المئوية%	
29	3	16	10	التكرار	31-40 سنة
100,0%	10,3%	55,2%	34,5%	النسبة المئوية%	
34	10	21	3	التكرار	41 فما فوق
100,0%	29,4%	61,8%	8,8%	النسبة المئوية%	
80	14	47	19	التكرار	المجموع
100,0%	17,5%	58,8%	23,8%	النسبة المئوية%	

نلاحظ حسب قراءتنا لنتائج الجدول 25 والذي يمثل علاقة متغير السن بالمصادر التي تلقى منها المعلومات الكافية عن العلاج أن أفراد العينة ذوي السن من 18-30 و 31-40 أعلى نسبة للاعتماد هم على مواقع التواصل للحصول على المعلومات بنسبة 35,3% ونسبة 34,5% على الترتيب، فيما تأتي أعلى نسبة ب 61,8% متمثلة ب 21 فرد تتراوح أعمارهم ب 41 فما فوق، ونفسر هذا منطقياً بأن الفئة الشبابية أكثر استعمالاً للمواقع التواصل وبالتالي فهي مصدرهم لتلقي المعلومات، أما فئة ذوي الأعمار فوق 41 سنة فيعتمدون عن المصادر التقليدية أي معارفهم الخاصة.

نتائج الدراسة

أولاً: مناقشة نتائج الدراسة في ظل التساؤل الرئيسي: كيف تساهم الشبكات الرقمية الاجتماعية في تنشيط

السياحة العلاجية بولاية الوادي؟

حسب ما تحصلنا عليها من دراستنا التطبيقية فإن الشبكات الرقمية تساهم في تطوير السياحة العلاجية بولاية

الوادي من خلال نشر كل مصحات لخدماتها وترويجها في مختلف مناطق الوطن لجذب أكثر عدد من الأفراد، وكذا مشاركة الأفراد لتجارهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي أو التأثير في محيط عائلتهم.

ومن خلال ملاحظتنا تبين لنا كذلك أن العديد من الأطباء أصبحوا من صانعي المحتوى الطبي على مواقع التواصل

وبه فلديهم متابعين من كل مناطق الوطن، يتأثرون بما يقدمه هذا الأخير ويتنقلوا الى الولاية من أجل الحصول على موعد طبي معه.

ثانياً: مناقشة نتائج الدراسة في ظل التساؤلات الفرعية:

بالنسبة للسؤال الأول: هل تؤثر المصحات والمراكز الصحية من خلال الشبكات الرقمية الاجتماعية على

الجانب السياحي العلاجي؟

- تؤثر المصحات والمراكز الصحية من خلال جذب المعالجين إليها وكل معالج يأتي إلى الولاية يقوم بجولة سياحية

أو يتسوق أو غيرها من النشاطات التي من شأنها تطوير الجانب السياحي.

بالنسبة للسؤال الثاني: هل كل القادمين من أجل العلاج في ولاية الوادي لديهم الرغبة في اكتشاف الولاية من

الجانب السياحي؟

يعتبر أغلبية رواد المصحات القادمين للعلاج من خارج الولاية متشوقين للقيام بجولات سياحية في المنطقة وذلك

حسب ما تحصلنا عليه من احصائيات فيما اعتبر البعض أنهم مهتمين بهذا لكن أوقاتهم لا تسمح بذلك.

كما تعتبر الأسواق الشعبية من أكثر المناطق زيارة من طرف أفراد العينة.

بالنسبة للسؤال الثالث: هل الوافدين للسياحة والعلاج في واد سوف أتو لأنهم تأثروا من خلال المنشورات او

عن طريق وسائل تقليدية؟

يمكننا القول أن فئة كبيرة من أفراد عينتنا تأثروا بالمعلومات التي تحصلوا عليها من خلال الشبكات الاجتماعية

الرقمية وهي نسبة لا بأس بها، بينما نستنتج أن العديد من أفراد العينة كان اعتمادهم على الاتصال الشخصي والتي تعتبر

من الوسائل التقليدية بما فيها معارفهم الخاصة، كما تبين ان المصحات تولي أهمية لجذب المعالجين من خارج الولاية من

خلال طرق مختلفة: أولها إجراء خرجات الى الجنوب الكبير و التي هي عبارة عن قافلات طبية لنشر ثقافة

العلاج خاصة في القرى النائية وهذا حسب تصريح إحدى مدراء المصحات التي تمت فيها إجراء الدراسة، وثانيها امضاء اتفاقيات مع الشركات الخاصة في الولايات القريبة منها.

ثالثا: الاستنتاج العام للدراسة

ومن خلال دراستنا لهذا الموضوع وهو السياحة العلاجية من خلال الشبكات الرقمية، وأخذ عينة من رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من أجل العلاج، ومن خلال اطلالتنا على فصول الدراسة بدءا بالإطار النظري المتعلق بمتغيري الدراسة الشبكات الاجتماعية الرقمية والسياحة العلاجية وصولا إلى الجانب التطبيقي.

قد توصلنا إلى مجموعة من النتائج نلخصها في النقاط التالية:

- أن أغلب القادمين من خارج الولاية من أجل العلاج ينحدرون من الولايات الجنوبية وذلك لقرب المسافة ونفس الطبيعة المناخ.
- أن غالبية أفراد العينة يقومون بجولة سياحية بالولاية أثناء تواجدهم من أجل العلاج.
- أن معظم رواد المصحات القادمين من خارج الولاية يترددون على الأسواق الشعبية نظرا لشهرتها في البلاد، برضاء أسعارها توفر العديد من المنتجات.
- ما يقارب أغلب أفراد العينة يهتمون بجودة الخدمات الطبية قبل جميع المعلومات الأخرى.
- أن موقع فاييسبوك هو أكثر تطبيق يوفر معلومات حول السياحة العلاجية.
- خمسين بالمئة من أفراد العينة يشاهدون إشهارات ومنشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص خدمات المصحة على الرغم من عدم متابعتهم لصفحتها وهذا ما يدل على استعمال المصحات لخدمة الترويج للوصول إلى الفئة المستهدفة.
- تعتبر الفيديوهات من المنشورات الأكثر جذبا عند أفراد العينة نظرا لسهولة تلقيها.
- يُقَيِّمُ غالبية رواد المصحات القادمين من خارج الولاية من أجل العلاج تجربتهم بالممتازة والجيدة مع إنعدام التجارب السيئة عند جميع أفراد عينتنا.
- إقترح أفراد العينة العديد من الاقتراحات للتحسين من الخدمات السياحية والعلاجية تمحورت جُلها حول التنظيم والتدقيق في المواعيد، زيادة الخدمات خارج المصحات لتسهيل التنقل، تكييف المصحات لراحة أكثر، ورقمنة القطاع بشكل أكثر.
-

من خلال هذا الفصل حاولنا عرض وتحليل البيانات الواردة في الاستمارة التي تم توزيعها على المبحوثين عند إجراء الدراسة الميدانية، ليتم بعد مرحلة تحليل البيانات مناقشة وتفسير نتائج الدراسة والاجابة عن التساؤلات الفرعية، وفي الأخير تم استعراض النتائج العامة التي تم التوصل إليها.

توصيات:

في الأخير وبعد إتمامنا لهذه الدراسة وتنقلنا الى العديد من المصحات والى مديرية الصحة لولاية الوادي وكذا مقابلة العديد من رواد المصحات القادمين من خارج الولاية نصل الى بعض التوصيات التي من شأنها تطوير القطاع السياحي والعلاجي بالولاية:

- عمل مديرية الصحة على إحصاء عدد الوافدين من خارج الولاية والوطن من أجل العلاج خاصة وقد صادفنا العديد من الأفراد من الدول الشقيقة.
- إنشاء موقع الكتروني جماعي يحتوي على كل ما يساعد المرضى من تفاصيل، المصحات بعناوينها الدقيقة وأرقام هواتفها، الإقامة المجاورة لها، الوكالات السياحية لتوفير الرحلات الجوية من وإلى ولاية الوادي وتوفير الخرجات السياحية المنظمة .
- إضافة الرحلات الجوية لعديد من الولايات خاصة الجنوبية لتفادي عناء السفر للمريض.
- تكييف قاعات الإنتظار بالمصحات لضمان راحة أكثر.
- عمل كل مصحة على إنشاء موقع خاص بها يمكن المريض من التواصل عبره عن طريق ارسال ملفه الصحي ومعاينته قبل القدوم.

سعت دراستنا هذه إلى استكشاف دور الشبكات الاجتماعية الرقمية في دعم السياحة العلاجية، وذلك من خلال معرفة كيفية مساهمة الشبكات الاجتماعية الرقمية في تطوير هذا الجانب من السياحة، حيث أن نسبة قدوم السياح من شتى ربوع الوطن لزيارة الولاية والحصول على مواعيد طبية بالمستشفيات والمصحات في زيادة مستمرة بشكل يومي ومقارنة بنتائج الدراسة التي لاحظنا من خلالها أن الشبكات الرقمية تساهم في النشر والترويج من خلال نشر المصحات لخدماتها عبر مواقع التواصل الاجتماعي .

ويمكن القول أيضا ان الشبكات الاجتماعية الرقمية قد تؤثر على زيادة نسبة القادمين للعلاج من خارج الولاية، لكن من الجدير بالذكر ان هو أن هذا لا ينفي وجود أثر للاتصال الشخصي على تطوير السياحة العلاجية بولاية الوادي.

ختاما لما ذكر سابقا يعتبر موضوع الدراسة من المواضيع التي اصبحت تعتمد عليها العديد من البلدان لتطوير اقتصادها وهو وليد الساعة، ولا يمكن القول اننا بلغنا النتائج المرضية والدقيقة فأفاق الدراسة المستقبلية هو فتح المجال لبحوث أخرى تدرس زوايا جديدة للموضوع كتحليل طرق ترويج المصحات الطبية على مواقع التواصل الاجتماعي، أو دراسة تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على السياحة العلاجية وغيرها من الزوايا.

قائمة المراجع

1- المراجع باللغة العربية:

1. أثر مضامين الشبكات الاجتماعية في خلق سلوكيات جديدة لدى الشباب -دراسة ميدانية-، المسعود طلحة، دليلة بدران، مجلة المداد، العدد 2، ديسمبر 2020.
2. جامع الثنيان: الشبكات الاجتماعية، دار حلقات الثنيان، ب ت ن.
3. حمزة دكاكرة وآخرون: مبادئ السياحة، الإعصار العلمي، ط1، الأردن، 2014
4. خالد غسان يوسف المقدادي: ثورة الشبكات الاجتماعية، ط1، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2013
5. د. عدلي أنيس سليمان: السياحة العلاجية في مصر والعالم ، كلية الاداب، جامعة القاهرة، مصر 2009
6. ربما ماجد: منهجية البحث العلمي، مؤسسة فريد ريشليبيرت، لبنان، 2016
7. سعد سلمان المشهداني: منهجية البحث العلمي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2018
8. سعد سلمان المشهداني، مناهج البحث الإعلامي، ط1، دار الكتاب الجامعي 2017
9. سلطان مسفر مبارك الصاعدي: الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، بحث مقدم لشركة الألوكة، السعودية، 2011
10. صليحة عشي، الأداء و الأثر الإقتصادي و الإجتماعي للسياحة في الجزائر وتونس و المغرب، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تنمية، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2011
11. عائشة بن نوي، السياحة العلاجية الطبيعية في الجزائر، مجلة المقاوتية والتنمية المستدامة، مجلد 2، العدد 2، نشر بتاريخ 2020/12/19،
12. عصام حسن الدليمي: البحث العلمي أسسه ومناهجه، ط1، دار الرضوان، الأردن ، 2014
13. عمار عريس، خير الدين بوزرب، تنمية السياحة العلاجية كمدخل لتطوير القطاع السياحي، قراءة في بعض التجارب الدولية الرائدة مع إمكانية استفادة الجزائر منها، الجزائر 2016.
14. كريمة بن شريف، د. عبد الحق رايس، دور الابتكار التسويقي في إنعاش السياحة العلاجية، مجلة إقتصاديات المالية البنكية زإدارة الأعمال، المجلد 05، العدد 01، نشر بتاريخ 2019/04/30،
15. محمد ربحي مصطفى عليان: البحث العلمي أسسه وأساليبه، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن، 2001
16. محمد سرحان علي المحمودي: مناهج البحث العلمي، ط3، دار الكتب، الجمهورية اليمنية، 2019

2- المواقع الالكترونية :

1- مدونة نصر الدين العياضي، <https://nlayadi.com> ، تمت الزيارة بتاريخ 2024/05/17، الساعة
01:39

2- [/https://mail.almerja.com](https://mail.almerja.com) ، تمت الزيارة بتاريخ 2024/05/19 على الساعة 01:00 ،
الدكتور عبد الله علي الزلب.

3- المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Neil Lunt, Richard smith, mark Ex worthy, Stephen t, green
Daniel Horsfall, and Russell Mannion: medical tourism markets and
health system implication.
- 2- Yogesh kumarsingh :Fundamental of research methodology and
statistic ، new Age international Publishers، 2006.

الملحق (01)

جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي-

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم علوم الاعلام والاتصال

استمارة بحث حول موضوع



السياحة العلاجية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية

دراسة ميدانية لولاية الوادي

تخصص سمعي بصري

هذه استمارة استبيان نسعى من خلالها إلى جمع آراء عينة من رواد المصحات الطبية بولاية الوادي في إطار انجاز مذكرة ماستر (Imd) تخصص علوم الإعلام والاتصال، موسومة بـ: السياحة العلاجية من خلال الشبكات الاجتماعية الرقمية، لذلك نرجو من حضرتكم الإجابة على أسئلة الاستمارة بكل نزاهة، مع العلم أن المعلومات التي ستدلون بها ستبقى سرية ولا تستعمل إلا في إطار الأغراض العلمية لهذه الدراسة. الرجاء وضع علامة X أمام الإجابة المختارة.

تقبلوا منا فائق عبارات التقدير والاحترام.

الموسم الجامعي : 2023 \ 2024

البيانات الشخصية

1-الجنس:

ذكر أنثى

2-السن

من 18 الى 30 سنة من 31 الى 40 سنة 41 فما فوق

3-في أي ولاية تقطن:

الولاية:

4-الحالة المهنية:

عامل غير عامل

5-المستوى الدراسي:

ابتدائي متوسط ثانوي جامعي دون مستوى

6-هل تعتبر هذه أول زيارة لك للولاية من أجل العلاج؟

نعم الأولى الثانية أكثر من ثلاثة مرات

7- عند زيارتك لولاية الوادي من أجل العلاج تقوم بجولة سياحية؟

نعم أحيانا لا

8-ماهي المناطق التي تتردد على زيارتها في الولاية؟

الأسواق الشعبية
 المناطق التراثية
 الخرجات الصحراوية
 التسوق من المحلات

9-ما هي أهم المعلومات التي بحثت عنها عند التخطيط للسفر للعلاج في ولاية واد سوف؟

نوعية الخدمات لظبية
 أسعار العلاجات

- أماكن الإقامة
- وسائل النقل
- الأنشطة السياحية

10- ما هي المصادر التي تلقيت منها معلومات كافية عن العلاج في الولاية؟

شبكات التواصل الاجتماعي معارفك الخاصة

غير ذلك، أذكره.....

11- ما مدى استخدامك لمواقع التواصل الاجتماعي؟

- دائما أحيانا نادرا

12- هل تتابع صفحة مصحة .. على مواقع التواصل الاجتماعي؟

- نعم لا

13- قبل أخذك لموعد طبي وقدموك لولاية الوادي هل تقوم بزيارة صفحات العيادة؟

- نعم لا

14- قبل قدومك للعلاج في هذه المصحة على بحثت عن اراء او منشورات تخصها على

شبكات التواصل الاجتماعي؟

- نعم لا

15- اذ كان الجواب نعم فهل كانت هذه المعلومات مفيدة؟

- نعم لا

16- أي من مواقع التواصل الاجتماعي التي تجد فيها منشورات تخص السياحة العلاجية؟

فيسبوك انستغرام يوتيوب تيك توك

17- ما مدى ثقتك في المعلومات الطبية المنشورة على شبكات التواصل الاجتماعي ؟

عالية متوسطة قليلة

18- هل أثرت المعلومات التي تحصلت عليها من شبكات التواصل الاجتماعي على قرارك

بالسفر للعلاج بولاية الوادي؟

نعم لا نوعا ما

19- هل شاهدت من قبل اشهارات أو منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي تخص

خدمات مصحة ...؟

نعم لا

20- ماهي المنشورات التي تجذبك بشكل أكبر على شبكات التواصل الاجتماعي ؟

المنشورات المكتوبة

الفيديوهات

الصور

لا شيء

21- ما هو تقييمك لتجربة العلاج في ولاية الوادي ؟

ممتاز جيد متوسط سيئ

22- ما هي مقترحاتك لتحسين الخدمات السياحية والعلاجية بالولاية ؟

أذكرها: ...

