



جامعة البشير الإبراهيمي
- برج بوعريريج -



كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

تخصص: مالية وتجارة دولية

قسم: علوم تجارية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر

بعنوان

السياحة العلاجية وأثرها على النمو الإقتصادي في تركيا

تحت إشراف الأستاذ:

-بلال بولطيف

إعداد الطلبة:

- يوسف سعيد

لجنة المناقشة

| الأعضاء | الصيغة |
|--------------------|--------------|
| د. بعافية سمير | رئيسا |
| د. بلال بولطيف | مشرفا ومقررا |
| د. حمزة عبد الرزاق | مناقشا |

السنة الجامعية: 2022 - 2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا، والقائل في محكم تنزيله

{وَإِذْ تَأْتِيَنَّكُمْ رِيبُكُمْ لَمَّا شَكَرْتُمْ لِأَزِيدَنَّكُمْ... } الآية رقم (07) سورة إبراهيم

نتقدم بالشكر الجزيل بكل صدق وإخلاص إلى الأستاذ الفاضل

" " على قبولها الإشراف على هذا العمل وعلى توجيهاته وإرشاداته القيمة مع التضحية بالوقت والجهد

كي يكتمل هذا العمل ويصبح جاهزا للمناقشة، داعين الله العلي العظيم أن يوفقه وإيانا لكل خير.

نتقدم بالشكر الجزيل الى كل الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة الذين سيتفضلون بمناقشة هذا العمل وإثرائه

لتدارك القصور الموجود فيه.

نتقدم بالشكر إلى كل أساتذة كلية العلوم الإقتصادية جامعة برج بوعريريج "البشير الإبراهيمي"

ونشكر طاقم قسم " " من إداريين وعمال وأساتذة.

وأخيرا نشكر كل من أمدنا بيد العون والمساعدة سواء من قريب أو من بعيد.

الإهداء

إلى أسرتي الكريمة

إلى أساتذتي الأفاضل

إلى كل باحث عن الحقيقة

إلى شهدائنا الأبرار

الفهرس

| الصفحة | العنوان |
|--|--|
| - | شكر |
| - | إهداء |
| - | الفهرس |
| - | الملاحق |
| - | ملخص |
| أ | مقدمة |
| الفصل الأول الإطار النظري للسياحة العلاجية والنمو الإقتصادي | |
| 12 | مقدمة الفصل |
| 13 | المبحث الأول: السياحة العلاجية |
| 13 | المطلب الأول: مفاهيم عامة في السياحة |
| 19 | المطلب الثاني: ماهية إلى السياحة العلاجية: |
| 23 | المطلب الثالث: نماذج السياحة العلاجية: |
| 26 | المبحث الثاني: التأسيس النظري للنمو الإقتصادي |
| 26 | المطلب الأول: مفهوم النمو الإقتصادي وأنواعه |
| 27 | المطلب الثاني: محددات النمو الإقتصادي ومعوقاته |
| 32 | المطلب الثالث: نظريات النمو الإقتصادي |
| 35 | المبحث الثالث: الدراسات السابقة |
| 38 | خلاصة الفصل: |
| الفصل الثاني: دراسة قياسية لأثر السياحة العلاجية على النمو الإقتصادي في تركيا | |
| 42 | مقدمة الفصل: |
| 45 | المبحث الأول: السياحة العلاجية في تركيا |
| 45 | المطلب الأول: العوامل المؤثرة في اختيار تركيا كوجهة للسياحة العلاجية |

| | |
|----|--|
| 46 | المطلب الثاني: موقع تركيا في سوق السياحة العلاجية |
| 51 | المبحث الثاني: النمو الإقتصادي في تركيا |
| 51 | المطلب الأول: النمو الإقتصادي في تركيا عبر مختلف المراحل التاريخية |
| 57 | المطلب الثاني: عوائد السياحة والسياحة العلاجية في الإقتصاد التركي |
| 62 | المبحث الثالث: الدراسة القياسية |
| 71 | خلاصة الفصل |
| 72 | خاتمة |
| 73 | قائمة المصادر والمراجع |

الملاحق

1. قائمة الجداول:

| الصفحة | عنوان الجدول | الرقم |
|--------|---|---------------|
| 23 | التغير في معدلات إنفاق السياح القادمين لتركيا مقارنة بالسنة التي سبقتها (%) | جدول (2-3) |
| 24 | مقارنة بين بعض الدول المتقدمة والنامية المنافسة في تقديم خدمات الرعاية الصحية | جدول (2-4) |
| 25 | مقارنة بين تكاليف العلاج في المملكة المتحدة وتركيا | جدول (2-5) |
| 26 | أهم محددات الإقتصاد التركي | جدول (2-6) |
| 27 | عوائد السياحة في الإقتصاد التركي للمدة (2001) | جدول (2-7) |
| 29 | نتائج اختبار Phillips | جدول (2-8) |
| 35 | نتائج اختبار الحدود (BOUNDS TEST) | الجدول (2-9) |
| 41 | مقدرات معلمات الأجل الطويل لنموذج ARDL. | الجدول (2-10) |
| 42 | نتائج تقدير نموذج تصحيح الخطأ لنموذج ARDL | الجدول (2-11) |
| 44 | المؤشرات والمعايير الإحصائية لنموذج ARDL المقدر | الجدول (2-12) |
| 44 | نتائج اختبارات ملائمة النموذج | الجدول (2-13) |

2. قائمة الأشكال:

| الصفحة | عنوان الجدول | الرقم |
|--------|---|-----------------|
| 58 | عوائد السياحة في الإقتصاد التركي للمدة 2001 | شكل (1-2) |
| 59 | أفضل 20 نموذج ARDL وفق معيار Akaike | الشكل رقم (2-2) |
| 61 | نتائج اختبارات الاستقرار الهيكلي لمعلمات النموذج. | الشكل رقم (3-2) |
| 61 | أفضل 20 نموذج ARDL وفق معيار Akaike | الشكل رقم (4-2) |
| 69 | نتائج اختبارات الاستقرار الهيكلي لمعلمات النموذج. | الشكل رقم (5-2) |

الملخص :

السياحة العلاجية هي واحدة من أهم أنواع السياحة في العالم ، وهي السفر بهدف العلاج في المستشفيات والمنتجعات الصحية بمختلف بقاع العالم ؛ بحيث أن مؤشرها يتزايد مع كل سنة جديدة في سوق السياحة العلاجية العالمي .

إلا ان هناك دول تفوقت على غيرها في هذا المجال مثل تركيا لكونها تمتلك إمكانيات طبيعية هائلة تؤهلها أن تكون وجهة بارزة في هذا المجال.

وهدفت هذه الدراسة الى الوقوف على واقع السياحة العلاجية في تركيا وذلك من خلال المقومات التي تحوز عليها ، والتطرق للمشاكل والمعوقات التي تقف دون تطويرها للمساهمة في تحقيق تنمية سياحية.

: Abstract

Medical tourism is one of the most important types of tourism worldwide, involving traveling for the purpose of receiving medical treatment in hospitals and health resorts around the world. Its significance continues to grow each year in the global medical tourism market.

However, some countries have excelled in this field more than others, with Turkey being a notable example due to its vast natural resources that qualify it as a prominent destination in this field.

This study aimed to assess the current state of medical tourism in Turkey by examining the resources it possesses and addressing the challenges and obstacles that hinder its development, with the ultimate goal of contributing to the advancement of the tourism industry.

مقدمة

تعد السياحة العلاجية مفهوما ضاربا في القدم نظرا لارتباطها بالنشاط الإنساني، بحيث أصبحت تعني أكثر من مجرد كونها فعلا ترفيهيا، مما جعل منها صناعة تصديرية تستحق أن توضع من أجلها استراتيجيات مذرة للدخل لحساب اقتصادات الدول، وبما أن السياحة العلاجية في تركيا متغير فاعل في الاقتصاد حسب الأهداف التي جعلت من أجلها أصبحت شغلا شاغلا لدى صانع القرار وألوية من أولوياته، وتعتبر السياحة العلاجية من أهم الأنواع طلبا وقبولا نظرا للطلب المتزايد عليها وجلبها لرؤوس الأموال والأرباح.

حظيت السياحة العلاجية في تركيا على غرار الدول الأخرى بأهمية بالغة لدى الدارسين وصناع القرار كونها موردا اقتصاديا واجتماعيا لا يستغنى عنه، الأمر الذي يدفع الحكومات للتخطيط المستقبلي لاستخلاص ميزات وتحسين مداخل الدولة من العملة الصعبة ذلك كون السمعة الطبية لبعض المناطق قد تبلغ آفاقا عالمية لا يستهان بها مما يجعلها مقصدا للزوار من كافة دول العالم.

1. أهمية الموضوع:

إن أهمية أي دراسة تستند أساسا إلى أهمية المصطلحات التي تتعامل معها، وتدور دراستنا حول مفهومين أساسيين هما: السياحة العلاجية النمو الاقتصادي في تركيا حيث تكمن أهمية الموضوع في كونه يعالج أحد القطاعات الحساسة ذات البعد الاقتصادي والاجتماعي، بحيث يخالف تلك الصورة النمطية التي ألصقت بالسياحة العلاجية على أنها نزهة يهدف الفرد من خلالها الترفيه عن نفسه أو يكتشف منطقة معينة لا غير، ربما قد تكون كذلك من وجهة النظر التقليدية، لكن بالنظر للسياحة العلاجية الأمر يعدو ذلك إلى مقاصد طبية ذات طابع استشفائي ولا مانع من مزاجته مع الجوانب الترفيهية الأخرى التي تصب جميعا في ميدان السياحة.

كما تكمن أهمية الموضوع أيضا في محاولة إثراء الدراسات التي شملته خاصة في مجال الاقتصاد التركي الذي يجعل من السياحة بما فيها العلاجية موردا هاما لرؤوس الأموال والعملة الصعبة باعتبار أن بعض الدول التي لا تمتلك موارد طاقوية تعتمد على السياحة لجلب مداخل معتمدة على الدعاية الاعلامية.

2. أسباب اختبار الموضوع:

أ. أسباب ذاتية: تتمثل في:

- وجود معلومات أولية لدى الباحث يهدف إلى تطويرها وتدعيمها بمعارف أخرى مما يسمح له بالتعمق أكثر.
- الميول الشخصية للباحث، بحيث يعتبر هذا الموضوع خصبا نظرا لديناميكيته بشكل يدعو إلى إثارة فضول علمي للبحث في مكنوناته وخبائاه.

ب. أسباب موضوعية:

- تتمثل الأسباب الموضوعية في كون الموضوع يخدم التخصص ويعتبر إضافة مهمة لتطوير مهارات الباحث.
- الأهمية المتزايدة للسياحة العلاجية في تركيا كمورد لزيادة مداخيل البلد يجعلها محط اهتمام من قبل الباحثين.

3. أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة في إبراز العلاقة الارتباطية بين متغيري السياحة العلاجية والنمو الاقتصادي في تركيا، بحيث يعتبر هذا الأخير نتاج جهود مبدولة وليست عملية بديهية أو تلقائية بل هدف خاضع لشروط توفير الموارد عبر وسائل دافعة ومن بينها السياحة كقطاع حيوي.

كما تهدف الدراسة أيضا إلى إظهار الإمكانيات التي تتمتع بها السياحة العلاجية في تركيا التي جعلت منها قطبا سياحيا نظرا لاستغلالها للإمكانيات المتاحة بشكل جدي.

4. نطاق الدراسة:

تتطرق الدراسة إلى موضوع السياحة العلاجية والنمو الاقتصادي في نطاقها المكاني المتمثل في تركيا أما للنطاق الزمني فهو محدد بالفترة الممتدة من سنة 2001 إلى 2020 .

5. إشكالية الدراسة:

إن السياحة العلاجية في تركيا ركيزة هامة للاقتصاد التركي برمته إذ أنها يعتمد عليها في زيادة أعداد السياح سنوياً، ذلك راجع لتوفر تركيا على مقومات هذا النوع من السياحة العلاجية سواء كانت طبيعية كالينابيع الطبيعية أو نتيجة الاهتمام الطبي مثل المراكز المتخصصة، مما خلق عاملاً

أساسيا في زيادة نسبة السياحة لمستويات لم تكن متوقعة، ويغض النظر عن ملايين السياح الذين يزورون تركيا سنوياً، أصبح هناك ملايين ماثلة قادمون من أجل الاستشفاء أو العلاج وللسياحة وزيارة الأماكن السياحية في الوقت ذاته مما يعطى الاقتصاد التركي فرصة للانتعاش ورافدا محوريا لدعم استقطاب العملة الصعبة، بناء على ذلك تتطرق الدراسة من إشكالية مفادها:

• إلى أي مدى تساهم السياحة العلاجية في دعم النمو الإقتصادي في تركيا خلال الفترة الممتدة

من سنة 2001 إلى 2020؟

تنطوي تحت هذه الإشكالية أسئلة فرعية تتمثل في:

- ما هو مضمون السياحة العلاجية؟

- ما هي انعكاسات الاهتمام بالسياحة العلاجية على الاقتصاد التركي؟

6. فرضية الدراسة:

ولدعم الطرح المشار إليه، أثنا الاعتماد على الفرضية التالية:

• يرتبط دعم النمو الإقتصادي في تركيا بقدرتها على الاستثمار في السياحة العلاجية.

7. منهج الدراسة:

أ / المنهج الوصفي : يعد من بين المناهج العلمية الأكثر شيوعا واستعمالا في العلوم الإنسانية بصفة عامة، فيستخدم بغية التعرف على حيثيات وجوانب الظاهرة موضوع الدراسة والتحليل بواسطة الإعتدال على دراسات إستطلاعية سابقة ودراسات شاملة حول الظاهرة من أجل الوصول إلى معرفة دقيقة بنوع من التفصيل عن مكونات الظاهرة، تمكننا من التنبؤ لما ستؤول إليه الظاهرة مستقبلا بحكم أن الظاهرة الإجتماعية تتميز بالتغير الزماني والمكاني المستمر.

وهذا المنهج يتناول بالتوصيف جوانب الظاهرة وفواعلها وعوامل حدوثها كذا الآليات المعتمدة لدى كل طرف في عملية التفاعل مما يسمح بتغطية شاملة للمتغيرات المطرحة للدراسة، وعليه فإن استخدام

المنهج الوصفي في دراسة متغيري "السياحة العلاجية" و"النمو الاقتصادي" يعد أمرا مناسباً لخدمة أغراض البحث .

ب / **المنهج الإحصائي:** يعد المنهج الإحصائي من بين المناهج العلمية التي أضفت صبغة علمية على الأبحاث على اختلافها ويهتم بتحليل ودراسة الظاهرة الإجتماعية من الناحية الكمية، ويعرف بأنه: "تلك الطريقة العلمية الكمية التي يتبعها الباحث معتمداً في ذلك على خطوات بحث معينة تقوم أساساً على جمع المعلومات والبيانات حول ظاهرة معينة وتنظيمها وترجمتها بيانياً ثم تحليلها رياضياً بغية الوصول إلى نتائج أكثر دقة و يقينية وعلمية بخصوص الظاهرة المدروسة"، وبالتالي يضيف توظيف الجانب الكمي على الدراسة من أجل الإحاطة بالمعطيات، قد تم الاعتماد عليه في هذا البحث تطبيقاً لقوانين رياضية وتحقيقاً لعنصر الدقة في تبرير العلاقة بين "السياحة العلاجية" و"النمو الاقتصادي" في تركيا.

8. صعوبات الدراسة:

لكل دراسة جوانب تتطلب التعمق أكثر فيها وذلك من أصل الوصول إلى نتائج أكثر دقة ومعلومات تصب في صلب الموضوع، وقد تعترض الباحث بعض الصعوبات المتعلقة بتغير المادة العلمية اللازمة، ومن بين الصعوبات التي واجهناها في سبيل ذلك:

- المادة العلمية المتعلقة بالإطار التطبيقي متوفرة ذلك لكون الحالة قيد الدراسة تتعلق بالسياحة التركبية، وبالتالي يصبح لزاماً للباحث في التدقيق وانتقاء مصادر المعلومات بعناية حتى لا يضيع في تفاصيل لا حاجة له بها.
- من صفات البحث الجيد أنه يحصر المتغيرات ضمن إطار يسمح للباحث بفهم الظاهرة وبالحدوث عن السياحة العلاجية بتركيا وذلك راجع لكون تركيا من الدول الصاعدة حديثاً إذا تحدثنا عن السياق التاريخي للسياحة العلاجية.

الفصل الأول: الإطار النظري

للسياحة العلاجية والنمو

الإقتصادي

مقدمة الفصل:

تعد السياحة العلاجية نشاطا يعتمد على الدوافع والغرائز وحب المعرفة والاستكشاف والتعلم، وماينجر عن ذلك من تهذيب للسلوك واكتساب المهارات والمعلومات، والمطالعة على المعارف بشتى أنواعها، واكتشاف المجاهيل في الطبيعة والحضارات المتعاقبة، إضافة إلى تعزيز فرص التفاهم والسالم بين الأشخاص. مما لا شك فيه أن السياحة بمختلف أنواعها تعد ركيزة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وذلك من خلال تأثيرها على مختلف الجوانب الاقتصادية وإسهامها في القيمة المضافة الإجمالية، ودورها في خلق فرص عمل جديدة واستيعاب نسبة كبيرة من العاملين، زيادة على تنشيط السوق التجارية المحلية، والتصنيع السياحي، يأتي هذا الاهتمام من خلال الدور الذي يلعبه هذا القطاع في الاقتصاديات الوطنية والمتمثل في توفير الاحتياطي من العملات الأجنبية، وفي توفير فرص العمل، كذلك تخفيف العجز في الموازنة العامة.

المبحث الأول: السياحة العلاجية

إن التزايد المستمر للتدفقات السياحية العالمية وتعاضم عائداتها دليل على أن السياحة أصبحت من أهم القطاعات الديناميكية في العالم وعامل من عوامل التطور الاقتصادي، فصارت العديد من الدول تولى أهمية بالغة لهذا القطاع المهم وتخصص له موارد معتبرة، سواء مادية أو بشرية، لما له من دور في تحسين مستوى الآراء الاقتصادي والمساهمة في امتصاص البطالة وجذب العملة الصعبة وتحسين ميزان المدفوعات، وسنحاول في هذا المبحث إعطاء نظرة عامة حول السياحة.

المطلب الأول: مفاهيم عامة في السياحة

الفرع الأول: تعريف السائح:

يعرف الاتحاد الدولي للصحفيين والكتاب الباحثين بفرنسا بأنه الشخص الذي ينتقل لغرض ما خارج الأفق الذي اعتاد الإقامة فيه، وينتفع بوقت فراغه لإشباع رغباته وسد حاجياته من الاستجمام والمتعة.¹

كما يعرف السائح على أنه ذلك الشخص الذي يقضي ليلة واحدة على الأقل في سكن خاص أو جماعي في المكان الذي يزوره.²

ويعرف أيضا على أنه: الفاعل الرئيسي في العملية السياحية والتي لولاه ما كانت العملية السياحية في الأساس التي هدفها إرضائه والعمل على راحته وتوفير جميع الوسائل المتاحة والموفرة له.³ بالنسبة لتعريف مؤتمر روما للسياحة عام 1963: فالسائح هو من يزور بلد غير بلده الذي يقيم فيه بصورة دائمة وسبب من الأسباب ماذا قبول وظيفة بأجر في البلد الذي يزوره، أي تغيير مكان الإقامة لفترة مؤقتة وغير دائمة.⁴

¹ هباس هاجر الحربي، التسويق السياحي في المنشآت السياحية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر، الأردن، 2012، ص 25-21.

² أسامة صبحي الفاعوري، الإرشاد السياحي ما بين النظرية والتطبيق، دار الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2003م، ص 6.

³ محمد مدير حجاب، الإعلام السياحي، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2002م، ص ص 22-23.

⁴ مصطفى عبد القادر، صناعة السياحة، الطبعة الأولى، دار مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 2003م، ص 37.

الفرع الثاني: مفهوم السياحة

السياحة تعاريف متنوعة وذلك تبعا للتطورات التي شهدها هذا المصطلح، وكذلك اختلاف وجهات النظر لكل باحث فمنهم من يرى السياحة على انها نشاط اقتصادي واجتماعي، ومنهم من يرى بأنها أداة لربط العلاقات بين الدول والشعوب، وعلى هذا الأساس يتم تعريف السياحة بأنها:

أولاً: التعريف اللغوي للسياحة:

تنوعت التعاريف اللغوية بالنسبة لمصطلح السياحة:

سياحة: ساح يسيح، طواف في البلاد تنزهاً وتفرجاً واستجماماً.¹

سيحاً سيحانا وسياحة وسيوحا: ذهب في الأرض للعبادة والترهب، جال في البلاد للتنزه أو التفرج

أو غير ذلك، فهو سائح سياح وسائحون والعمه تقول سواح.²

سياحة: هي التنقل من بلد الى أخرى للنزهة والاستطلاع.

السيح والسياحة والسيوح والسيحان: الذهاب في الأرض ومفارقة الأمصار.³

ثانياً: تعريف السياحة وفقاً للشريعة الإسلامية:

ورد في القرآن الكريم لفظ السياحة في أكثر من سورة:

"فَسِيحُوا فِي الْأَرْضِ أَرْبَعَةَ أَشْهُرٍ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ غَيْرُ مُعْجِزِي اللَّهِ ۗ وَأَنَّ اللَّهَ مُخْزِي الْكَافِرِينَ"

وورد في تفسير البغوي شرح للآية الكريمة: "رَجَعَ مِنَ الْخَبَرِ إِلَى الْخَطَابِ، أَي: قُلْ

لَهُمْ سِيحُوا أَي سِيرُوا فِي الْأَرْضِ مُقْبِلِينَ وَمُدْبِرِينَ آمِنِينَ غَيْرَ خَائِفِينَ"⁴

نستخلص أن الدين الإسلامي قد نص على السياحة وأقر بها، كونها نشاط يحمل في طياته

عدة أهداف تقرر بتعبد الله عز وجل أولاً، وثانياً الاختلاط بأقوام آخرين بغية التعارف وتبادل

العادات والتقاليد وكسر حاجز التفريق والتمييز.

¹ جبران مسعود، الرائد معجم الفبائي في اللغة والأعلام، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، ص 508 .

² لويس معلوف، المنجد في اللغة والأدب والعلوم، الطبعة الجديدة، الطبعة الكاثوليكية، بيروت، ص 366.

³ بسام عبد الله، قاموس نويل عربي - عربي، الطبعة 2011، دار الكتاب للنشر والتوزيع، ص414.

⁴ البغوي، معالم التنزيل،تح. محمد عبد الله النمر، دار طيبة، 1989، ص 230.

ثالثا: التعريف الاصطلاحي للسياحة:

1- التعريف الفقهي للسياحة:

تم تعريف السياحة من طرف العديد من الفقهاء:

- تعريف السياحة عند جويير فرويلر 1905: هي ظاهرة تنبثق من الحاجة المتزايدة للحصول على الراحة والاستجمام وتغيير الجو والاحساس بجمال الطبيعة وتذوقها بالشعور بالبهجة بالإقامة في المناطق لها طبيعتها الخاصة، وهي ثمرة تقدم وسائل النقل¹ نلاحظ في هذا التعريف أنه قام بالتقشير وهو عدم التطرق الى الجانب الاقتصادي، حيث قام بذكر الجانب الإنساني السياحي.

تعددت التعريفات لمصطلح السياحة وكل من يراها من جانب مختلف، فبعضهم من يراه بحسب الظاهرة، فقد يراها ظاهرة اقتصادية، ومنهم من يراها بأنها ظاهرة اجتماعية، أو ظاهرة على أساس الدور الذي تلعبه في توطيد العلاقات الإنسانية وتوطيدها، مع ذلك فإن العبارة التي تتفق عليها التعاريف السابقة أن السياحة خلقت من أجل الراحة وليس العمل² من خلال التعاريف التي سبقت نستنتج أن السياحة هي: نشاط سواء كان اقتصاديا او اجتماعيا او ثقافيا، حيث يقوم السائح باختلاف جنسيته او عمره، حيث يقوم على المكان الذي يزوره والرغبة التي يحققها من وراء تلك السياحة بشرط لا تتجاوز المدة المشروطة.

رابعا: تعريف السياحة وفقا للمنظمات الدولية

من خلال التعاريف التي تعاقبت من مختلف الفقهاء والكتب القديمة والحديثة بدأت بظهور تعريفات السياحة في عدة منظمات دولية، كما تم تعريفها من قبل المشرع الجزائري، وبذلك سيتم التطرق لهذه التعريفات من بينها:

- تعريف السياحة حسب تعريف مؤتمر الأمم المتحدة للسياحة والسفر الدولي سنة

¹ عقون شراف، بوحديد ليلي، دور السياحة الداخلية في تحقيق التنمية الاقتصادية بالجزائر في ظل المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية آفاق 2030، المجلد7، العدد2، مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، 2017، ص238.

² عوينان عبد القادر، السياحة في الجزائر الإمكانات والمعوقات (2000-2025) في ظل الاستراتيجية السياحية الجديد للمخطط التوجيهي للتهيئة السياحية sdat2025 أطروحة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، قسم نقود ومالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة الجزائر السنة 2012-2013، ص 9.

1963 على أنها: ظاهرة اجتماعية وإنسانية تقوم على انتقال الفرد من مكان اقامته الى مكان آخر لفترة مؤقتة لا تقل عن 24 ساعة، ولا تزيد عن 12 شهر بهدف السياحة الترفيهية او العلاجية او التاريخية، وهي تنقسم الى نوعين سياحة داخلية وسياحة خارجية¹.

- تعريف السياحة حسب تعريف المجلس الاقتصادي والاجتماعي الفرنسي لسنة 1972 بأنها : فن تلبية الرغبات الشديدة التنوع التي تدفع الى التنقل خارج المجال اليومي"².

- تعريف السياحة حسب تعريف مؤتمر اوتاوا الذي تم انعقاده في كندا سنة 1991 "هي مجموع الأنشطة التي يقوم بها الشخص المسافر الى خارج بيئته المعتادة لمدة من الزمن، وان لا يكون غرضه من السفر هو ممارسة نشاط يكتسب به دخلا في المكان الذي يسافر إليه"³.

¹ ليلي بوحديد، الهام يحيياوي، دور السياحة البيئية في تحقيق التنمية المستدامة: التجربة المصرفية نموذجا)، مجلة البديل الاقتصادي، العدد 7، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية والتسيير، جامعة باتنة، ص 17.

² هدير عبد القادر، المرجع السابق، ص 3 .

³ عوينان عبد القادر، نفس المرجع، ص 9.

الفرع الثالث: أنواع السياحة

تنوعت السياحة وذلك على حسب رغبات الأشخاص، ومنها تنقسم أنواع السياحة الى:

أولاً: أنواع السياحة طبقاً للعدد الأشخاص المسافرين: وتشمل

1- سياحة فردية: وهي عبارة عن سياحة غير منظمة، يقوم بها الشخص أو عدة اشخاص لزيارة مكان معين، وتتراوح مدة اقامتهم حسب تمتعهم بالمكان او الفراغ المتوفر لديهم¹.

2- سياحة جماعية: وهي رحلات على عكس السياحة الفردي، بمعنى انها منظمة، حيث تقوم الشركات السياحية بإدارتها من جهة الترتيب والتنظيم.²

ثانياً: أنواع السياحة طبقاً لعامل السن: حيث أنها تجزأ الى:

1- سياحة الطلائع: تقترن بأطوار العمر ابتداء من 7 الى 14، وتدخل ضمن رحلات كشفية أو توجيهية أو التعرف على الطبيعة.

2- سياحة الشباب: يتصل بالفئات العمرية التي تتراوح بين 15 و 29 سنة، وأهم ما يميز هذا النوع هو البحث عن الاثارة، ومحاولة الاعتماد على النفس وخلق علاقات جديدة.

3- سياحة الناضجين وهم الفئات ما بين 30 و 55 سنة، وتتميز بالبحث عن الاستجمام والراحة بعيداً من الروتين.

4- سياحة كبار السن والمتقاعدين تتضمن الفئات ما بين 60 فما فوق، وتتميز رحلاتهم بطول الفترة بالإضافة الى الخدمات الممتازة.³

ثالثاً: أنواع السياحة طبقاً للموقع الجغرافي:

يتم تقسيم السياحة في هذا الشكل الى سياحة إقليمية وسياحة داخلية وسياحة خارجية.

¹ هدير عبد القادر، المرجع السابق، ص 20.

² دولي سعاد، المرجع السابق، ص 3.

³ ماي علي، دور التسويق في تطوير القطاع السياحي دراسة مقارنة: الجزائر، تونس والمغرب، أطروحة دكتوراه علوم في العلوم التجارية، تخصص علوم تجارية قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة 2017-2018، ص 18.

1- السياحة الإقليمية: وهي السفر والتنقل بين دول مجاورة تشكل منطقة سياحية واحدة، وبالتالي يمتاز هذا النوع قرب المسافات بين الدول مما تكون التكلفة أقل، بالإضافة الى أن عادات وتقاليد المجاورة تكون أكثر تجانسا واتفقا بين الشعوب.¹

2- السياحة الداخلية: وهي حركة السائح داخل حدود وطنه، حيث يجب أن لا يقل عن 24 ساعة وتعتبر من أهم أنواع السياحة.²

3- السياحة الخارجية: تتمثل في الانتقال عبر الحدود، حيث تقوم الدول بتشجيعها لجلب العملة الصعبة واستثمارها مقابل ان الدول تقوم بمجموعة من التطورات من أهمها تشييد البنية التحتية والفوقية.³

رابعا: أنواع السياحة طبقا الهدف من الرحلة:

هذا الشكل هو الأكثر استخداما في النشاطات السياحية حيث يضم مجموعة من المعايير، وهي:

1- السياحة الترفيهية: يطلق على النوع من الأشخاص الذين يحبذون السفر لأغراض متنوعة حيث ان الشركات السياحية وضعت تركيزها على هذا النوع من السياحة بتوفير رحلات منظمة مركزة في ذلك على كل ما يخص هذه الرحلات من أكل وشرب وإقامة وأنشطة أخرى إضافية تزيد في جدة هذا النوع.⁴

2- السياحة الثقافية: غايتها هو دراسة عادات وتقاليد الشعوب المختلفة والاطلاع على معالمها الحضارية والاثرية. كما تقوم على تحقيق رغبات الأشخاص بالتواصل والحوار والاطلاع على ثقافات الإنسانية الاخرى والاستفادة من عادات الشعوب، كما تتمثل بانعقاد المؤتمرات والندوات الثقافية وحضور المهرجانات وتبادل الوفود الثقافية.⁵

3-السياحة الرياضية: وهي التي تقوم على ممارسة أنواع معينة من الرياضة، وتتشكل في العديد من الرياضات كالسباحة...الخ، كما تتقدم رياضة التزلج على الجليد على أنواع الرياضات السياحية ولا

¹ مرزوق عايد القعيد واخرون، مبادئ السياحة، 2011، ص 53.

² نفس المرجع، ص 54.

³ نفس المرجع، ص 56.

⁴ حميد عبد النبي الطائي، التسويق السياحي مدخل استراتيجي، 2004 ، الوراق للنشر والتوزيع، ص 168.

⁵ محمد احمد العمري، الامن السياحي المفهوم والتطبيق، دار الريبة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، السنة 2011، ص33.

ينسى كذلك الصيد بكل انواعه مما يحققه هذا الأخير من توافد عدد كبير من السياح وتحقيق إيرادات سياحية عالية.¹

4- السياحة العلاجية: يذهب المرضى الى اللجوء في بعض الأحيان الى السفر من اجل التداوي حيث يذهبون الى الأماكن التي تتميز بمناخها الصحي المتنوع سواء بالمياه المعدنية والأعشاب الطبيعية او حمامات الرمل او مباشرة إلى المستشفيات.²

المطلب الثاني: ماهية إلى السياحة العلاجية:

تعتبر السياحة العلاجية من بين أهم أنواع السياحة في الوقت الحالي، لأنها يمكن أن تستخدم في العلاج والترفيه عن النفس في نفس الوقت.

الفرع الأول: نشأة السياحة العلاجية

تعود ظاهرة السياحة العلاجية الى الماضي البعيد حسب ما أثبتته الدراسات الطبيعية في هذا المجال باستعراض تاريخ العلاج بالمياه المعدنية يلاحظ أن ارتباط الانسان بالمياه المعدنية كان بهدف ديني وصحي 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 للمرض، ولذلك عبد الناس الأنهار مثل ما كان الأمر في الأزمنة العابرة بنهر النيل.

وقد عرفت السياحة العلاجية بالتدرج مع قليل من الخبرة حيث وجد الانسان بأن بعض الأمراض (الروماتيزمية والصدفية) يمكن أن تشفى من خلال الانتقال الى أماكن معينة تتميز بمناخ خاص، ثم اكتشفت الخواص العلاجية للينابيع المعدنية، وقد تفنن الرومان في بناء الحمامات العلاجية وأقاموا بها تماثيل جميلة والحقوا بها صالات الترفيه، وعندما عصر النهضة في أوروبا أصبحت السياحة إلى المدن العلاجية نوع من الترف يختص به الاغنياء وقد خصت هذه المدن أضخم الفنادق وأجمل الحدائق.³

أما في العصر الحديث فقد اهتمت معظم الدول الأوروبية بهذا النوع من السياحة ثم دخلت ميدانه اليابان والولايات المتحدة الامريكية، حيث تعتبر دول أوروبا الشرقية من الدول التي حققت نجاحا واسع

¹ أحمد فوزي ملوخية، مدخل إلى علم السياحة، دار الفكر الجامعي، السنة 2007، ص 52.

² نفس المرجع، ص 16.

³ عدلي انيس سليمان، السياحة العلاجية في مصر والعالم، (دراسة جغرافية)، كلية الآداب - جامعة القاهرة، 2009، ص

الانتشار فمثلا دولة بولندا قامت بإجراء مسح بيولوجي شامل وحفرت عيونا جديدة وأقامت فنادق جديدة لهذا الغرض في فترات الستينات وقد انعكس ذلك على سمعة هذه الدولة حيث أصبحت مقصدا رئيسيا للسياحة العلاجية، الأمر الذي بين الكثير من دول أوروبا الشرقية في هذا الميدان.

وأصبحت الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا مراكز عالمية للرعاية الصحية وأصبح السعر لتلقي العلاج مقصور على الاغنياء الذين يستطيعون السفر الى هذه البلاد، فازداد عدد المسافرين من الولايات المتحدة الأمريكية لتلقي العلاج بالخارج ووصل الى 1.25 مليون مسافر عام 2014، وهو العدد الأكبر في تاريخ السياحة العلاجية، كما أن هناك ما يقارب من 50 مليون مسافر لتلقي العلاج بالخارج حول العالم سنويا¹.

الفرع الثاني: 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 يفتقد وجودها في بيئته موطنه الأصلي².

كما تعرف أيضا: " هي سياحة لإمتاع النفس والجسد معا بالعلاج، أو هي سياحة العلاج من أمراض الجسد مع الترويح عن النفس³.

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 عليها⁴.

¹ هيام سالم زيدان أحمد، الآثار الاقتصادية لتنمية السياحة العلاجية في مصر (دراسة ميدانية)، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة - جامعة الأزهر، العدد التاسع عشر، يناير 2018، ص 77.

² فردوس محمد حسن حنان محمد لطفي الجمل، الفندقية العلاجية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007، ص 121.

³ عبد الكريم حافظ، الإدارة الفندقية والسياحية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص 223.

⁴ فادي محمد السحيمات، أثير السياحة العلاجية على الاقتصاد الوطني في الأردن، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، الأردن، 2014، ص 02.

وتعرف أيضا: " السياحة العلاجية هو مصطلح يطلق على نوع من السياحة يقوم بها الأشخاص بالانتقال لدول يوجد فيها أماكن عناية صحية وفي الغالب تكون مصادرها طبيعية مثل المياه الكبريتية والحمامات الدافئة والرمال الساخنة¹.

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن السياحة العلاجية هي سياحة دافعها الأول هو العلاج وتحسين الصحة البدنية والنفسية إلى جانب الراحة والاستجمام.

الفرع الثالث: أنواع السياحة العلاجية

يمكن تقسيم السياحة إلى ثلاثة أنواع أساسية، حيث تجد السياحة العلاجية الطبية، السياحة العلاجية الاستشفائية السياحة العلاجية الاصطناعية، وتختلف هذه الأنواع فيما بينها، وهذا باختلاف المقومات التي يقوم عليها كل نوع.²

1- السياحة العلاجية الطبية:

تعني السياحة العلاجية الطبية هي قيام السائح بالسفر من أجل العلاج أو إجراء عملية جراحية في إحدى المستشفيات التي لها طابع خاص، من حيث الشهرة وتوفرها على كفاءات عالية من الأطباء المختصين والمعدات ذات تكنولوجيا متقدمة، أو المستشفيات المتخصصة، وفي هذه الحالة يخضع السائح للإشراف الطبي حسب وضعيته المرضية والتي غالبا ما تستدعي بقاءه في المستشفى لأسابيع، وتليها فترة النقاهة التي يقضيها السائح في الأماكن السياحية حتى يتمثل للشفاء النهائي.

فحالته الصحية لا تسمح له بالرجوع إلى بلده مباشرة بعد خروجه من المستشفى، فيقوم ببعض الأنشطة السياحية من أجل الراحة والاستجمام.

2- السياحة العلاجية الاصطناعية:

هي من صنع الإنسان تتوفر على الحمامات الاصطناعية والمساح وتستخدم معدات وأجهزة تكنولوجية حديثة في علاج بعض الأمراض، بالأخص الأمراض العضلية، كما تتميز بوجود مساحات وحدائق خضراء ومختلف وسائل الترفيه، ويقصد بها السياحة لغرض المتعة والبحث عن الصحة، كما توجد بها مراكز سياحية صحية تقدم خدماتها لطالبي الرشاقة، وتعد مدينتي "بات" البريطانية و"مونت كافيتي" الإيطالية من المعالم السياحية العلاجية العالمية.

¹ (Http: www.marcia.org/index.php) 27/07/2023.

² بلقاسم تويزة، دور تسويق الخدمات في تفعيل السياحة العلاجية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة سعد دحلب البليدة، الجزائر، 2007، ص 40.

3- السياحة العلاجية الطبيعية:

يقوم هذا النوع على أساس الطبيعة بكل مقومات العلاج الطبيعي، والتي تساعد على علاج النفس والجسد معاً، فيقصد السائح هذه الأماكن الطبيعية لتمييزها بالينابيع والمياه المعدنية والكبريتية الحارة والغنية بالأملاح المعدنية وحمامات الطين أو الرمال المشعة، أو عيون المياه الحارة أو الطقس المعتدل والهواء الجاف والطبيعة النقية والجميلة، ومن فروع السياحة العلاجية الطبيعية التي تفيد في علاج كثير من الأمراض نجد:

-الحمامات المعدنية والكبريتية، الحمامات الرملية، الحمامات الطينية المعالجة بمياه البحر، الطبيعة الهادئة والعلاج بالأعشاب:

- الحمامات المعدنية والكبريتية تتواجد في مناطق معينة ومحدودة، قد تصل درجة الحرارة إلى 72° عند المنبع وتفق هذه الدرجة لتصل إلى درجة حرارية قياسية تقدر ب 96° كما هو الحال بالنسبة إلى حمام الشلالة والواقع بولاية قلمة شرق ولاية الجزائر.

وتعرف المياه الحموية حسب القانون الجزائري على أنها " تلك المياه المجلوبة انطلاقاً من تبع طبيعي أو بئر محفورة والتي يمكن أن تكون خاصيات علاجية نظراً للطبيعة الخاصة لمصادرها وثبات مميزاتها الطبيعية ومكوناتها الكيميائية"¹.

ويبرز هذا التعريف خصوصية المياه الحموية والمتمثلة في طابعها العلاجي للعديد من الأمراض.

- الحمامات الرملية: وهي طرق العلاج التقليدي الذي يتم عن طريق الدفن في الرمال المشعة وهي نافعة في علاج الآلام الروماتيزمية مثل: آلام المفاصل وآلام الظهر، إلا أنه يجب مراجعة الطبيب قبل القيام بالمعالجة من أجل التأكد أن المريض لا يحمل مرضاً لا يتوافق مع طبيعة العلاج (مثل ضغط الدم) وكذلك احترام المريض بتعليمات المعالج أثناء فترة العلاج حتى لا يشكل هذا العلاج خطراً على حياة المريض.

وعادة ما تنتشر هذه الطريقة العلاجية في واحات الصحراء مثل: عاصمة الزيبان بسكرة في الجزائر وواحة سيوة في مصر.

- الحمامات الطينية: هو طين البحيرات الفاسدة أو الطين البركانية وطريقة العلاج بواسطة دفن الأعضاء المريضة للسائح في الطين لاحتوائها على المياه البكتيرية.

¹ المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 06/07 الجريدة الرسمية، العدد 13، 21 فيفري 2007.

- المعالجة بمياه البحر المالحة: هناك الكثير من المراكز التي تعالج المرضى بمياه البحر المالحة التي تفيد في الشفاء من بعض الأمراض منها الجلدية، كمركز العلاج بمياه البحر بسيدي فرج (الجزائر) ومنطقة البحر الميت في الأردن التي تعتبر من المناطق الهامة للسياحة العلاجية نظرا لاحتواء البحر على أنواع كثيرة من الأملاح، وانخفاض المنطقة ب 409 متر على مستوى سطح البحر، حيث الضغط العالي، أشعة الشمس ما فوق البنفسجية الضارة بسبب سمك طبقة الأوزون الناتج عن انخفاض موقعه، وهذه العوامل مجتمعة تساعد على الشفاء من أمراض الحساسية والاسترخاء الجسدي والذهني وراحة الأعشاب ... الخ.

- العلاج التقليدي بالأعشاب: ويتم العلاج من قبل المعالجين العشبيين أو من طرف الأطباء المختصين في العلاج بالأعشاب مما يساعد على الشفاء من الامراض المستعصية، وكذلك معالجة كسور العظام.

- الطبيعة الهادئة (النقية): هناك بعض الأمراض تساعد الطبيعة بجمالها وجوهرها الهادئ والجاف والخالي من كل تلوث على الشفاء منها، ومن هذه الأمراض الربو، الأمراض الصدرية والأمراض النفسية، التعب الجسدي مما يتطلب العناية بالغابات والجبال.¹

المطلب الثالث: نماذج السياحة العلاجية:

من أهم النماذج في السياحة العلاجية نجد: ماليزيا، الأردن، تركيا.

الفرع الأول: السياحة العلاجية في ماليزيا:

بعد أن وضعت ماليزيا بصمتها على الخريطة العالمية بوصفها واحدة من أهم الدول السياحية العالمية شرعت الحكومات الماليزية المتعاقبة في بذل الجهود للنهوض بالقطاع السياحي والذي يعتبر أهم مصادر الدخل القومي، حيث تتعدد المقاصد السياحية فيها نظرا لمكانتها الاقتصادية والجغرافية، ومن هذه المقاصد التي عملت الدولة الماليزية على النهوض بها وتطويرها نجد قطاع السياحة العلاجية.

وقد برز القطاع خلال السنوات السابقة بشكل كبير، وفقا لبيانات المجلس الماليزي للسياحة العلاجية استقطبت ماليزيا سنة 2014 قرابة 880 ألف سائح بغرض الرعاية الصحية، وخلال عام 2015 ارتفع هذا العدد إلى 10 و 15 في الوقت الذي تطمح فيه الدولة لاستقبال أكثر من مليون ألف سائح لتلقي الخدمات الصحية العلاجية.²

ومن بين الأسباب والعوامل التي جعلت ماليزيا من أفضل 10 جهات للسياحة العلاجية حول العالم نذكر ما يلي:

¹ بلقاسم عويزة، المرجع السابق، ص 41-42.

² www.wwwqpress.com/article/ 15:40/ 2023/7/15

- تأسيس المجلس الماليزي للسياحة العلاجية في عام 2009 تحت إشراف وزارة الصحة لتسليط الضوء على السياحة العلاجية داخل ماليزيا، كذلك ليكون بمثابة الهيئة المشرفة والمنظمة لهذا القطاع من حيث مراعاة معايير الجودة والخدمات المقدمة من طرف مختلف المراكز والمستشفيات... الخ.
- زيادة مخصصات هذا القطاع ضمن ميزانية الدولة لزيادة الحملات الترويجية في مختلف دول العالم إلى جانب تهيئة المرافق الصحية والكوادر الطبية وخلق برامج للسياحة العلاجية جديدة ومتطورة.
- عملت الحكومة الماليزية على تشجيع وتطوير الطب التقليدي أو البديل كالتداوي بالأعشاب... الخ، والذي اعتبر كقفة نوعية في مجال السياحة العلاجية.
- خلق التنسيق والتنوع ما بين القطاع العام والخاص الذي أدى إلى وضع الخطط الاستراتيجية لتطوير السياحة العلاجية.
- قيام الحكومة الماليزية بإلغاء تأشيرة الدخول إلى أراضيها لفائدة السياح من بعض الدول مما أدى إلى سهولة تنقل السياح.¹

الفرع الثاني: السياحة العلاجية في تركيا:

- باتت تركيا التي تملك تصيبا كبيرا من السياحة على مستوى العالم مقصدا مهما للسياحة العلاجية من طرف سياح كثيرين من الدول العربية والأوروبية حيث أنه بلغ عدد السياح الذين يفضلون تلقي العلاج فيها بنحو 110 ألف إلى 500 ألف سائح سنويا.
- ومن الأسباب والعوامل التي أدت بها إلى هذا النجاح نذكر:
- فتح المجال أمام القطاع الخاص والذي لعب دورا كبيرا في ترقية وتطوير هذا النوع من السياحة.
 - تخصيص مبالغ ضخمة للاستثمار في مجال السياحة العلاجية.
 - اعتدال الأسعار والجودة الطبية حيث أنها تستخدم تكنولوجيا حديثة بالإضافة إلى كفاءة ومهارة الأطباء.
 - وضع مترجمين في مختلف المستشفيات وهذا ما يسهل على السائح قاصد العلاج الحصول على مختلف المعلومات التي يريدها دون صعوبات.
 - القيام بمختلف الحملات الترويجية من خلال شبكة الانترنت، التلفاز... الخ.
 - حصول وكالات السياحة والأسفار على مبالغ معتبرة من طرف الدولة التركية عن كل رحلة سياحية يتم

¹ www.swwqprax.com/article/45/ 2023/7/15 12-18h

جلبها للبلاد في مجال السياحة العلاجية، مما دفع بالوكالات بالاهتمام بهذا النوع من السياحة والترويج له بطريقة فعالة.¹

الفرع الثالث: السياحة العلاجية في الأردن:

تعتبر الأردن من الدول الرائدة في مجال الاستشفاء العلاجي، حيث أنه وبالإضافة إلى موارده الطبيعية العلاجية من مياه مشبعة بالمعادن وشلالات المياه الساخنة والوحد البركاني، فإنها تمتلك العديد من المستشفيات المتميزة الذين أكسبوا الأردن مكانة معروفة كافة أنحاء العالم، حيث أصبحت الأردن قبلة العلاج الأولى في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وقد قدر عدد السياح الذين انتقلوا بغرض العلاج في عام 2015 بحوالي 500 ألف سائح يرافقهم 500 ألف من ذويهم كما فازت الأردن سنة 2015 برئاسة العالمي للسياحة العلاجية، وأفضل مقصد للسياحة العلاجية لعام 2015

ومن بين أهم الأسباب والعوامل التي جعلت الأردن تحتل مراكز مهمة في السياحة العلاجية نذكر ما يلي:

- السمعة الطيبة التي اكتسبتها الأردن منذ بداية الثمانينات من القرن الماضي وتطور هذه السمعة في السنوات التي تليها من حيث توفر المؤسسات العلاجية المتميزة وذات الجودة العالية.

- حصول العديد من المؤسسات العلاجية على الاعتماد الدولي، وكذلك شهادة مجلس اعتماد المؤسسات العلاجية المحلي.

- الاستثمار في المستشفيات الخاصة التي تضاهي أفضل مستشفيات العالم المجهزة أحدث التكنولوجيا الطبية.

- تبني برامج تسويقية من حيث الاعداد والتنفيذ وتسهيل وصول المرضى.

- بالإضافة إلى عامل الأمن، حيث تحتل الأردن الترتيب 13 من أصل 131 دولة من ناحية الأمن والأمان وفق تقرير التنافسية الدولية.²

المبحث الثاني: التأصيل النظري للنمو الاقتصادي

يعتبر النمو الاقتصادي أهم المؤشرات الاقتصادية وهدف أي سياسة إقتصادية كانت وخاصة البلدان المتخلفة اقتصاديا، وهي المسألة الأولى التي تطرق إليها الاقتصاديون الكلاسيك بالأول وتظهر من خلال نظريات كل من ادم سميث ودافيد ريكاردو ومالتوس، ثم جاء بعدهم النيوكلاسيك أمثال

¹ [http://www.insightanbul.com] - 2023/7/7- 15:46h

² [http://www.jordan.thebechive.org] - 2023/7/7- 16 36

شومبيتر الذي اهتم بالابتكارات التكنولوجية وصولاً إلى النظرية الكينزية والنموذج الذي يعد من أهم المحددات التي ساهمت في تحديد محددات النمو الإقتصادي.

المطلب الأول: مفهوم النمو الإقتصادي وأنواعه

الفرع الأول: تعريف النمو الإقتصادي:

يعرف النمو الإقتصادي بأنه تحقيق زيادة في متوسط نصيب الفرد من الدخل أو الناتج القومي الحقيقي عبر الزمن. ويقاس معدل النمو الإقتصادي بمعدل النمو في الناتج أو الدخل القومي الحقيقي أو معدل النمو في الدخل الفردي الحقيقي.

ويتضمن التعريف السابق ثلاثة نقاط أساسية تمثل عناصر النمو الإقتصادي:

- تحقيق زيادة في متوسط نصيب الفرد من الدخل؛

- أن تكون الزيادة حقيقية وليست نقدية؛

- أن تكون الزيادة مستمرة وليست عابرة.¹

الفرع الثاني: أنواع النمو الإقتصادي:

إذا كان النمو الإقتصادي يتمثل في الزيادة الحقيقية للناتج الوطني الفردي خلال فترة زمنية معينة، فإنه يتوجب علينا التمييز بين خمسة أنواع من النمو الإقتصادي:

1- **النمو الطبيعي:** وهو النمو الذي حدث تاريخياً بالانتقال من مجتمع الإقطاع إلى المجتمع الرأسمالية في مسارات تاريخية اجتماعية قادت عبر عمليات موضوعية إلى: التقسيم الاجتماعي للعمل، التراكم الرأس المال، سيادة الإنتاج السلمي بغرض المبادلة، تكوين السوق الداخلية بحيث يصبح لكل منتج سوق فيها عرض وفيها طلب.

2- **النمو المخطط:** وهو النمو الذي حصل نتيجة لعمليات تخطيط شامل لموارد المجتمع ومتطلباته، غير أن قوته وفعاليتيه ترتبط ارتباطاً وثيقاً بقدرة المخططين، وبواقعية الخطط المرسومة وفاعلية التنفيذ والمتابعة، وتفاعل المواطنين مع تلك الخطط، وهو نمو ذاتي الحركة إذا استمر خلال فترة طويلة تزيد عن بضعة عقود يتحول إلى نمو مضطرد، وبالتالي يتحول إلى تنمية اقتصادية.

3- **النمو العابر أو غير المستقر:** هو نمو لا يملك صفة الاستمرارية، وإنما يتصف بكونه ناتجاً عن ظروف طارئة، عادة ما تكون خارجية لا تلبث أن تزول ويؤول معها النمو الذي أحدثته، ويمثل هذا النمط

¹ سحر عبد الرؤوف سليم، عبير شعبان عبدة، قضايا معاصرة في التنمية الاقتصادية، مكتبة الوقاء القانونية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2014، ص80.

للمو حالة الدول النامية، حيث يأتي استجابة لتطورات مفاجئة ومواتية في تجارتها الخارجية، وهو يحصل في إطار بنى اجتماعية وثقافية جامدة، لذلك غير قادر على خلق الكثير من آثار المضاعف والمعجل ويؤدي في أحسن حالاته إلى النمو بلا تنمية.¹

4- النمو الاقتصادي الموسع: يتمثل في كون نمو الدخل يعادل نمو السكان وعليه فإن العقل الفردي ساكن.

5- النمو الاقتصادي المكثف: في هذا الصنف يفوق نمو الدخل نمو السكان وبالتالي فإن الدخل الفردي يزداد عند التحول من النمو الموسع إلى المكثف تبلغ نقطة الانقلاب وذلك ما يعبر عن التحسن في ظروف المجتمع.²

المطلب الثاني: محددات النمو الاقتصادي ومعوقاته

إن النظريات الاقتصادية تختلف اختلافا كبيرا في تحديدها للعوامل المحددة للنمو الاقتصادي بعدد من المتغيرات الجزئية مثل إنتاجية مدخلات عناصر الإنتاج، والمتغيرات الكلية مثل مدى توافر الموارد الطبيعية، لذلك فإن تحديد مصدر النمو يعتبر مهما لتفعيل النمو الاقتصادي وإستمراره واستقراره، وذلك من خلال تبني سياسات اقتصادية ملائمة وإحداث تغييرات هيكلية مناسبة. حيث هناك عدة عوامل تلعب دورا مهما في تحديد النمو الاقتصادي تنقسم إلى اقتصادية وأخرى غير اقتصادية ويمكن إيجازها فيما يلي:

الفرع الأول: محددات النمو الإقتصادي

أولا: العوامل الاقتصادية:

هناك خمسة عوامل اقتصادية وتتمثل في:

1. كمية ونوعية الموارد البشرية:

يمكن قياس معدل النمو الاقتصادي بطريقة الدخل الفردي الحقيقي، ومعدل الدخل الحقيقي للفرد يساوي الناتج القومي الإجمالي قسمة عدد السكان.³ وكلما كان معدل الزيادة في الناتج القومي الإجمالي

¹ محي الدين حمدان، حدود التنمية المستدامة في الاستجابة لتحديات الحاضر والمستقبل"، أطروحة دكتوراه، تخصص العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2009، ص 8، 9.

² أشواق بن قدور، تطور النظام المالي والنمو الاقتصادي"، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2013، ص 65.

³ حربي محمد مرسى عريقات، مرجع سابق ذكره، ص 110.

الحقيقي أكبر من معدل الزيادة في السكان كلما كانت الزيادة في معدل الدخل الحقيقي أكبر وبالتالي زيادة أكبر في معدل النمو الاقتصادي.

إن زيادة عدد السكان يؤدي إلى زيادة حجم القوى العاملة كما تؤثر إنتاجية العمل على معدل النمو الاقتصادي لإستخدامها مؤشرا لقياس الكفاية في تخصيص الموارد الاقتصادية أو لقياس قدرة اقتصاد معين على تحويل الموارد الاقتصادية إلى مبلغ وخدمات ومن العوامل الرئيسية المحددة لإنتاجية العمل هي:

- مقدار الوقت المبذول في العمل أي معدل ساعات العمل في الأسبوع؛

- نسبة التعليم المستوى الصحي والمهارة الفنية في العمل؛

- كمية ونوعية المكائن الحديثة المستخدمة في الإنتاج والموارد الأولية المتوفرة؛

- درجة التنظيم والإدارة والعلاقات الإنسانية في العمل.

إن معدل الدخل الفردي الحقيقي ينمو بنسبة اقل من معدل نمو الطاقة الإنتاجية وذلك بسبب ميل الأفراد إلى العمل لساعات قليلة وتفضيلهم العطل وكذلك تقاعدهم في سن مبكرة.

2. الموارد الطبيعية: يعتمد إنتاج اقتصاد معين وكذلك نموه الاقتصادي على كمية ونوعية موارده الطبيعية مثل درجة خصوبة التربة ووفرة المعادن، المياه الغابات... الخ.¹

فالإنسان يستغل الموارد الطبيعية لتحقيق الأهداف والغايات الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع، وأن كمية ونوعية الموارد الطبيعية لبلد معين ليست بالضرورة ثابتة، فمن الممكن للمجتمع أن يكتشف أو يطور موارد طبيعية جديدة بحيث تؤدي إلى زيادة النمو الاقتصادي في المستقبل.

3. تراكم رأس المال: يتعلق تراكم رأس المال كعامل مؤثر في معدل النمو الاقتصادي بالدرجة الأولى بحجم الادخار أي بحجم الدخل الذي يمكن للمجتمع توفيره وعدم إنفاقه على السلع الاستهلاكية بل يتم توجيهه إلى الإنفاق على السلع الرأسمالية كالمعدات والآلات الإنتاجية والبنى التحتية كالطرق والمدارس، وهذا يتطلب من المجتمع الامتناع عن استهلاك جزء من الإنتاج في الوقت الحاضر وتحويل الدخل التوفر نتيجة هذا الامتناع إلى النشاطات الاستثمارية.²

4. التخصص والإنتاج الواسع: إن مبدأ التخصيص وتقسيم العمل الذي نادى به آدم سميث منذ عام 1776م يعتبر مبدأ مهما في تحقيق النمو الاقتصادي حيث أن تقسيم العمل والتخصص في هذا العمل

¹ حربي محمد مرسى عريقات، مرجع سبق ذكره، ص 111.

² علي جدوع الشرفات، التنمية الاقتصادية في العالم العربي، دار جليس الزمان، الطبعة الأولى 2010، الأردن، 2009، ص 44.

يؤدي بالضرورة إلى تحسين كمية ونوعية الإنتاج بنفس الكمية من مدخلات هذا الإنتاج وهو ما يسمى اقتصادي بتحسين الكفاءة الإنتاجية للعامل، والحاجة للتقسيم العمل في البلدان النامية تكون أقل وذلك لمحدودية حجم الأسواق.¹

5. البيئة الاقتصادية: إن وجود بيئة اقتصادية مناسبة تؤدي حتما إلى تعزيز عمليات النمو الاقتصادي في أي دولة. ونعني بالبيئة الاقتصادية مجموعة العوامل التي تساند تحقيق أهداف النمو الاقتصادي كوجود نظام مصرفي كفؤ وقادر على تمويل عمليات النمو الاقتصادي، ووجود نظام ضريبي سلس ومرن لا يعمل على إعاقة الاستثمار، ووجود نظام سياسي مستقر يعمل على تحفيز التقدم والنمو الاقتصادي.²

6. التقدم التكنولوجي: يعتبر هذا العامل أيضا من أهم العوامل التي تسهم في تحديد النمو الاقتصادي، فالسرعة في تطوير وتطبيق المعرفة الفنية يؤدي إلى زيادة مستوى المعيشة للسكان، ولعل الاختراعات التي حدثت في القرنين الثامن والتاسع عشر خير دليل على مدى التطور الاقتصادي، ولذلك فإن التقدم التكنولوجي يشكل أكثر من مجرد ظهور المخترعات فإنه يعني الجهود المستمرة التي يبلغها المجتمع كله في زيادة استغلال الموارد الاقتصادية المتاحة.³

ثانيا: العوامل الغير اقتصادية:

تلعب كل العوامل الاقتصادية وغير الاقتصادية دورا مهما في عملية النمو الاقتصادي، وفي هذا الصدد، فإن العوامل السياسية الاجتماعية والثقافية لها نفس القدر من الأهمية مثل العوامل الاقتصادية في تحديد النمو الاقتصادي للبلد. وتمثل أهم العوامل الغير اقتصادية في ما يلي:

1- انتشار التعليم: انتقال أو انتشار التعليم على نطاق واسع وهو عنصر مهم للغاية للنمو الاقتصادي للبلد حيث أكد jlk.garlbtaiter في كتابه التنمية الاقتصادية على دور التعليم كمحرك أساسي للنمو الاقتصادي، كما أشار walter krause، إلى أن التعليم يجلب الانقلابات أو الثورات في الأفكار لتحقيق التقدم الاقتصادي وحسب سينغر Singer الاستثمار في التعليم لا يحقق فقط إنتاجية عالية، ولكن ينتج عنه أيضا زيادة العوائد، لذلك فإن التعليم يلعب دورا رائدا في خلق رأس المال البشري والتقدم الاجتماعي، والذي بدوره يحدد تقدم البلد.

2- العوامل السياسية: يرتبط النمو الاقتصادي ارتباطا وثيقا بالوضع السياسي للبلد فكلما كان البلد مستقرا زادت ثقة الأفراد وبالتالي الأنظمة القوية والفعالة تعمل على تحفيز تراكم الملكية الخاصة وعلى

¹ علي جدوع، مرجع سبق ذكره، ص 45.

² علي جدوع، مرجع سبق ذكره، ص 45.

³ حربي محمد مرسى عريقات، مرجع سابق ذكره، ص 112.

سبيل المثال البلدان المتقدمة التي بلغت درجة عالية من النمو الإقتصادي للتواجد إدارة قوية في هيكلها النظامي.

3- العوامل الاجتماعية: يتأثر النمو بشكل كبير بالتغيرات الاجتماعية، التي تتغير على مستوى

سلوكيات الأفراد والتي تتغير بتوسع التعليم و انتقال النفقات من مجتمع لآخر.

على سبيل المثال دول أوروبا العربية والثروة الصناعية التي رافقها ظهور اكتشافات واختراعات، وتتغير المواقف والقيم مما أدى إلى الزيادة في عرض رأس المال وتطوير الكفاءات على عكس الدول النامية التي تقودها العادات التقليدية التي أضحت عائقا في تنميتها الاقتصادية.¹

الفرع الثاني: معوقات النمو الإقتصادي.

هناك العديد من المعوقات، نذكر منها على سبيل المثال:

1- التعليم: لا جدال أن التعليم يرفع من كفاءة عنصر العمل بمختلف أنواعه إلى حد كبير، وكلما دخلت أساليب حديثة لتسيير العمل في مختلف ميادين الإنتاج، بات من الضروري الارتفاع بالمستويات التعليمية والتدريبية لقوة العمل، إن شخصا يستطيع القراءة والكتابة والحساب لا بد أن يكون أكثر كفاءة بكثير في أعمال عديدة من شخص أمي.

كما أن مدير متدرب على الطرق الحديثة في إمساك الحسابات وإدارة الأفراد والرقابة على الموجودات منشأته وسير العمل فيه، هو أكثر فعالية بكثير، في صدد الحصول على أكبر قدر من المخرجات السلعية من مدخلات معينة، من مدير يجهل هذه الأساليب الحديثة في إدارة الأعمال.

وأي كان الأمر، فإن معظم الدراسات الجدية عن أوضاع الدول المتخلفة تحت زيادة وليس نقص الاتفاقات على التعليم، لأن النقص في التعليم بأنواعه يشكل عائقا خطيرا للنمو.²

2- الصحة:

لا جدال أن الزيادة في الإنتاجية يمكن أن يتحقق بارتفاع المستويات الصحية للأيدي العاملة، بالجهد المبذول من جانب الأفراد العاملين الصحية للأيدي العاملة بالجهد المبذول من جانب الأفراد

¹ معط الله امال، أثار السياسة المالية على النمو الإقتصادي دراسة قياسية لحالة الجزائر (1970-2012)، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية غير منشورة، تخصص اقتصاد كمي كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2014/2015، ص 124.

² أسامة بن محمد، مقدمة في التحليل الإقتصادي الكلي، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000، ص 50.

العاملين يكون أكثر فاعلية، عندما يكون مستواهم الصحي مرتفع منه عندما يكون هذا المستوى متدنياً، بيد أن معرفتنا بالأثر الكمي للتغيرات في المستوى الصحي لقوة العمل أقل مما نود أن نعرفه، كما أنه علينا الارتفاع بالمستوى الصحي للمواطنين في أي مجتمع متخلف.

ثمة حقيقة بالغة الأهمية في هذا الصدد، وهي مكاسب ليست دائماً نعمة لا تشوبها أية شائبة، ذلك أن تعتمل نفس الوقت على خفض معدلات الوفيات، وبالتالي فإنها تسهم في النمو السريع للسكان، وفي المدى القصير فإن هذه المكاسب الضخمة المصحوبة بإنخفاض معدلات الوفيات، تجعل النمو الإقتصادي أكثر صعوبة.¹

3- الموارد الطبيعية:

يمكن القول أن الموارد الطبيعية ذات أهمية خاصة لعملية النمو، ذلك أن أية دولة تتوفر لديها إمدادات كبيرة من الموارد القابلة للنمو بسهولة، سوف يكون النمو أسهل عليها من دولة أخرى لا يوجد لديها إلا موارد قليلة أقل قابلية في التوصل إليها، والاستفادة منها في عملية النمو، وأياً كان الأمر، فإن ما هو متاح من الموارد الطبيعية هي وسيلة هامة لدعم النمو، بل من الشاهدة عملياً أن إمدادات أي بلد من الأرض والموارد الطبيعية غالباً ما تكون قابلة للتوسع بسهولة في استخدامها الفعال، إن لم يكن في كميتها الكلية غير المشاهدة عملياً أيضاً في بعض الحالات، أن الأرض المخصصة لمنتجات زراعية وفقاً لنظام غير سليم لتكوين المحصولي، والأرض المتروكة دون استغلال بسبب نقص في الوسائل الري هي أمثلة معروفة جيداً عن معوقات النمو.

4- التكنولوجيا:

إذا أخذنا بعين الاعتبار الجانب التكنولوجي في عملية التنمية على الأقل، فلا بد أن النمو يكون أسرع بالنسبة لدولة متخلفة فقيرة منه بالنسبة لدول متقدمة غنية، لأنه يمكن إدخال أحدث الأساليب الفنية في الإنتاج والتوزيع في الدول الفقيرة لتسهم بذلك في عملية النمو إسهاماً كبيراً، وهنا فإن الدول المتخلفة الفقيرة لا تحتاج لإنفاق مبالغ ضخمة في مجال البحوث العلمية والتقدم التكنولوجي، حيث يمكن لها أن تستخدم ما سبق ابتكاره من أساليب فنية حديثة ومتطورة في الدول الأكثر تقدماً، إن مثل هذا الوضع ذو دلالة هامة من زاوية إمكانيات تحقيق التنمية الاقتصادية السريعة في العلم النامين لأن الدول الأكثر تقدماً لا يمكن أن تدخل على نشاطها الإنتاجي أي أسلوب فني جديد إلا عندما يكون قد تم فحصه واختباره وتطويره والتيقن من صلاحيته للتطبيق العلمي، وفاعليته في تقدم الإنتاج، وهو ما ينطوي على إنفاق مبالغ طائلة في أغلب الأحيان لا يمكن أن توفرها الموارد المحددة لأي دولة فقيرة متطلعة إلى النمو،

¹ أسامة بن محمد، مرجع سابق، ص 50.

وكذلك تتطلب عملية تطوير التكنولوجيا مراكز ومعاهد للقيام بالبحوث العالمية للدول المستوردة للتكنولوجيا، أيضا تحتاج إلى أعداد كافية. من الباحثين في مختلف التخصصات على مستوى عالي من الكفاءة المهنية والتدريب المهني وعلى دراية تامة لكل تطور في تكنولوجيا الإنتاج حتى تكون لديها القدرة الإبداعية في عملية التطوير، والخيال الخصب في النظرة المستقبلية لمتطلبات التنمية.

غير أن هذه المقومات الأساسية للتقدم التكنولوجي في العالم النامي قد تكون مفتقدة في بعض دول هذا العالم، وبالتالي تصبح التكنولوجيا عائقا للنمو.¹

المطلب الثالث: نظريات النمو الإقتصادي

أولاً: آدم سميث (1723- 1790) Adam smith.

لقد كان لكتاب آدم سميث "دراسة في طبيعة ومسببات ثراء الأمم"، سنة 1776 تثيرا كبيرا على الدارسين، وواضعي السياسة الاقتصادية، لقد كان سميث متفائلا، إذ كان يرى بوادر توجي بأن الشراء العام غير محدود بطبيعته، أن تكون الأسواق حرة في توجيه الموارد في تحديد الأرباح المنتخبين، الذين يسعون من خلال بحثهم عن منفعتهم الخاصة في إرضاء رغبات المستهلكين، وإذا اقتضت الحكومات على دورها في الدفاع القومي وتحقيق النظام والعدالة، وتوفير التعليم للشعب، وامتنعت على وضع القيود على التجارة الداخلية والخارجية.

حيث أن هدفه هو التعرف على كيفية حدوث النمو الاقتصادي والعوامل التي تعيقه، حيث بين آدم سميث أن تقسيم العمل هو الأساس لرفع الإنتاجية فتخصص العمال في أنشطة معينة يجعلهم يستطيعون أن ينتجوا كمية أكبر بنفس الجهد المبذول، وذلك عن طريق المعدات والآلات المتخصصة، ويؤكد آدم سميث على حاجة الاقتصاد القومي إلى التراكم الرأسمالي من أجل توزيع وتقسيم العمل، ومن ثم زيادة تصيب الفرد من الدخل، ويعتمد التراكم الرأسمالي بدوره على رغبة الأفراد في مجموعهم في تخصيص جزء من الموارد الإنتاجية التي يمتلكونها من أجل إنتاج السلع الإنتاجية بدلا من إنتاج السلع الاستهلاكية.²

ثانيا: دافيد ريكاردو 1772 - 1823.

يعتبر ريكاردو من أبرز كتاب المدرسة الكلاسيكية وقد ارتبط اسمه بالعديد من الآراء والأفكار منها الريح والأجور والتجارة الخارجية.

¹ أسامة بن محمد، مرجع سابق، ص 50.

² عبد المطلب عبد الحميد، النظرية الاقتصادية، الدار الجامعية، مصر، 2006، ص 53.

ويرى ريكاردو أن الزراعة أهم القطاعات الاقتصادية لأنها تسهم في توفير الغذاء للسكان وهي تتميز بتناقص الغلة، وأنه لم يعطي أهمية تذكر لدور التقدم التكنولوجي في التقليل من أثر ذلك، ولهذا فقد تنبأ بأن الاقتصادات الرأسمالية سوف تنتهي إلى حالة الركود والثبات (Statimary) بسبب تناقص العوائد في الزراعة.

كما يعتبر توزيع الدخل بين الطبقات الثلاث للمجتمع العامل الحاسم والمحدد لطبيعة النمو الاقتصادي، فالرأسماليون دورهم مركزي في عملية النمو بتوفيرهم لرأس المال ومستلزمات العمل ودفعهم لأجور العمال، من خلال اندفاعهم لتحقيق أقصى الأرباح فإنهم يعملون على تكوين رأس المال والتوسع فيه، وهو ما يضمن تحقيق النمو، أما العمال فيعتمد عددهم على مستوى الأجور، حيث يزيد عدد السكان بارتفاع الأجور، فيؤدي ذلك إلى زيادة عرض العمل مما يخفض الأجور، حيث يزيد عدد السكان بارتفاع الأجور، فيؤدي ذلك إلى زيادة عرض العمل مما يخفض الأجور إلى حد الكفاف، وأما ملاك الأراضي فتنمو مداخيلهم كلما حدثت ندرة للأراضي الخصبة التي يطلب ثمنها أكبر مما لو كانت متوفرة بكثرة.¹

ثالثاً: نظرية روبرت مالتوس 1766-1834 Roper Mathus

ركزت أفكار مالتوس على جانبين مما نظريته في السكان وتأكيده على أهمية الطلب الفعال بالنسبة للتنمية.

حيث يجب أن ينمو الطلب بالتناسب مع إمكانيات الإنتاج للحفاظ على مستوى الأرباح، وأن ادخار ملاك الأراضي يحدد الاستثمار المخطط له من طرف الرأسماليين، وأن أي اختلال بينهما يقلل الطلب على السلع، فيخفض العرض ويتراجع الربح الذي يتراجع معه النمو.

وأما نظريته في السكان فتتلخص في أن نموه يكون بمتتالية هندسية، على عكس الغذاء الذي ينمو بمتتالية عددية بسبب أهمية ودور التقدم التكنولوجي في النشاط الاقتصادي، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث المجاعات لتناقص عوائد الزراعة، فيخفض دخل الفرد إلى حد الكفاف، وبالتالي فإن زيادة في الموارد تؤدي إلى زيادة عدد السكان ولا تساهم في تراكم رأس المال مما يعيق النمو الاقتصادي".

إن تحليلات Malthus لم تصدق على كافة دول العالم باستثناء بعض الدول الإفريقية والآسيوية، حيث غالباً ما أدى تحسين التكنولوجيا للمساعدة في عملية الإنتاج إلى زيادته بمعدلات أكبر من معدل نمو السكان.²

رابعاً: نظرية كارل ماركس (1717 - 1783 Karl Marx)

¹ مدحت قريشي، التنمية الاقتصادية نظرية وسياسات وموضوعات، دار وائل للنشر، 2007، ص55.

² عبلة عبد الحميد بخاري، التنمية والتخطيط الاقتصادي، نظريات النمو الاقتصادية، ص 31.

كان الإقتصادي الوحيد الذي تتبأ بإنهيار الرأسمالية، بينما اتفق جميع الإقتصاديين الكلاسيك بأن معدل الربح على رأس المال سوف ينخفض مع نمو الإقتصاد، لكنهم اختلفوا على سبب انخفاضه.

فبينما اعتقد (Smith) أن السبب يرجع إلى التنافس بين الرأسماليين، واعتقد (Ricardo) أن السبب هو تناقص العوائد على الأرض وارتفاع حصتي الأجر والربح، أما بالنسبة لـ Marx فإن الأزمات الدورية التي ترافق حالة فائض الإنتاج والاضطراب الاجتماعي هي التي تجعل النمو لا يستمر للأبد ويرى ماركس بأن الأجر يتحدد بموجب الحد الأدنى لمستوى الكفاف، وأن الفائض القيمة الذي يخلقه العامل يمثل الفرق بين كمية إنتاج العامل وبين الحد الأدنى لأجر العامل.¹

الفرع الثاني: نماذج النمو الإقتصادي

أ- نموذج وأفكار ابن خلدون

ذكر في مقدمته المشهورة أنه بنقدم الأمم تزداد القوى العاملة المتوفرة مما يعني إغناء الإنتاجية وزيادتها والذي بدوره ينعكس على إرتفاع مستوى الرفاهية في الأمة بسبب جني الأرباح من عملية الإنتاج والذي يعني أيضا بإزدياد الأرباح تتراكم الثروة وتزداد الدخل.

ب- النموذج الكلاسيكي:

من أشهر روادها آدم سميث وريكاردو ومالثيوس وقد بنيت على أن النمو الإقتصادي يتحقق من خلال حرية التجارة بين الدول التي ستعمل على توسيع الأسواق للمنتجات مما يساعد على زيادة التخصص في العمل وعلى تقسيم هذا العمل حيث يؤدي ذلك إلى زيادة الإنتاجية كما أن عدم تدخل الدولة في النشاط الإقتصادي إلا في أدنى المستويات سيؤدي إلى زيادة المبادرات الفردية كما نادى هذه النظرية بإمكانية تحقيق النمو الإقتصادي من خلال التوظيف الأمثل لرأس المال الذي إعتبرت تراكمه المحرك الرئيس لعملية النمو الإقتصادي .

ج- نموذج شومبيتر:²

وضع الإقتصادي النمساوي جوزيف شومبيتر نظريته في بداية القرن العشرين وتحديدا عام 1911 م لكنها ترجمت إلى اللغة الإنجليزية عام 1934 بين فيها أن النمو الإقتصادي عبارة عن ظاهرة تحدث بواسطة قفزات غير متناسقة في الناتج القومي الإجمالي للدول، تأخذ هذه القفزات شكل دورات إقتصادية قصيرة مزدهرة تتبعها دورات كساد قصيرة أيضا وقد ركز في نظريته على تأثير التقدم

¹ كيداني سيد أحمد، أثر النمو الاقتصادي على عدالة توزيع الدخل في الجزائر مقارنة بالدول العربية، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012 2013، ص 35.

² علي جدوع الشرفات، المرجع السابق، ص 50.

التكنولوجي وعلى دور الإدارة أو المنظم والإبتكارات في تطوير النشاط الإقتصادي وزيادة الناتج وبالتالي زيادة فرص الإدخار ومن ثم الإستثمار.

د- نموذج كينز :

وأول مبدأ نادى به كينز هو سيادة السوق لتحقيق التوازن الإقتصادي كما ركز على الدور الذي يمكن للقطاع الخاص أن يلعبه في تحقيق النمو الإقتصادي مع تدخل الدولة لتعويض ما يمكن أن ينقص في الطلب الفعال الذي إعتبره كينز بناء على نظرية مالتوس المحرك الرئيس لزيادة الدخل القومي مع التركيز على توازن الإستهلاك مع الإدخار والإستثمار بناء على مفهومي الحدي للإستهلاك والميل الحدي للإستثمار كما نادى كينز بإعادة توزيع الدخل بشكل عادل على أفراد المجتمع ولصالح الطبقات الفقيرة وذلك بسبب إرتفاع الميل الحدي للإستهلاك عند هذه الطبقات مما يعني زيادة الإستهلاك وبالتالي زيادة الطلب الفعال الذي إعتبره المحرك الرئيس لإرتفاع الدخل القومي عكس ما نادى به النظرية الكلاسيكية.

هـ - نموذج هاورد-دومار :

عملا على توضيح أهمية ودور الإدخار في زيادة الإستثمار حيث بين أنه يجب على كل دولة إدخار نسبة معينة من ناتجها القومي الإجمالي لغايات تعويض رأس المال الثابت أي تعويض قيمة الإهتلاك السنوي من قيم الآلات والمعدات والأبنية والطرق والجسور وغيرها من الأصول وذلك للمحافظة على مستوى الناتج القومي الإجمالي من خلال المحافظة على زيادة نسبة الإستثمارات بنسبة أعلى من نسبة الإهتلاك وعلى الدول التي ترغب في الحصول على مستوى متقدم من التنمية الإقتصادية زيادة نسبة الإدخار فيما لا يقل عن 15-20 % من دخلها القومي سنويا.

و- نموذج النيوكلاسيك :

والمبدأ الأساس في هذه النظرية هو أنه على الحكومات عدم التدخل في الإقتصاد وأن تحرير الأسواق والخصخصة وتشجيع التجارة والتصدير في الدول النامية هو الوسيلة الفعالة والسريعة للوصول إلى التنمية الإقتصادية المنشودة هذه النظرية تقر بأن التخلف الإقتصادي هو نتيجة لعدم إستغلال الموارد الإقتصادية بكفاءة .

ز- نموذج الدفعة القوية :

لابد للإقتصاد من دفعة قوية تحثه على الإنطلاق نحو النمو ذاتيا هذه الدفعة تتمثل في توظيف حجم ضخم من الإستثمارات في بناء المرافق والبنى التحتية مثل الطرق ووسائل النقل والمدارس والجامعات وغيرها من البنى الضرورية لإطلاق حجم ضخم آخر من الصناعات ما كانت لتنشأ لولا الخدمات الضخمة التي تم توفيرها من خلال الدفعة القوية للإقتصاد هذه الدفعة حسب صاحب النظرية روزنتين رادون يقدر حجمها بما يقارب 13% من الدخل القومي خلال الخمس سنوات الأولى من النمو ترتفع تدريجيا مما يؤدي إلى زيادة في الدخل القومي وبالتالي زيادة الميل الحدي للإدخار من أجل مشروعات أخرى ضخمة في الإقتصاد.¹

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

أولا: الدراسات باللغة العربية:

1. حسن صالح سليمان القضاة، و غسان سالم الطالب. (2009). السياحة الطبية العلاجية وأثرها على الإقتصاد الوطني الأردني /دراسة ميدانية:من وجهة نظر العاملين في بعض المستشفيات الخاصة الاردنية. مجلة القادسية للعلوم الإدارية والإقتصادية، 11 (4)، 60-97.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم وحجم السياحة الطبية العلاجية في الأردن، ومدى مساهمة السياحة الطبية العلاجية في الحد من المشكلات الاقتصادية، من خلال ما يتم تطبيقه من سياسات التسعير، ومدى كفاءة العمالة، ومستوى ما هو متوافر من معلومات صحية في مستشفيات القطاع الخاص. بحيث تمكن وتساهم في تطوير السياحة العلاجية في الأردن. لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتوزيع إستبانة على العاملين في عدد من مستشفيات القطاع الخاص في المملكة الأردنية الهاشمية والبالغ عددهم (175) مفردة، استرجع منها (150) صالحة للتحليل.

من أهم النتائج التي تحصل عليها الباحث هي: عدم وجود علاقة بين سياسات التسعير في القطاع الصحي الأردني وتطور السياحة العلاجية في الأردن، كذلك عدم وجود علاقة بين مستوى كفاءة العمالة الأردنية في القطاع الصحي الأردني وتطور السياحة العلاجية في الأردن.

2. هيام سالم زيدان أحمد. (2018). الآثار الاقتصادية لتنمية السياحة العلاجية في مصر -دراسة ميدانية. (جامعة الأزهر، المحرر) المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة (19)، 67-105.

¹ جوزيف ألويس شومبيتر (1883-1950) (Joseph Alois Schumpeter) عالم أمريكي في الاقتصاد والعلوم السياسية من أصل نمساوي اشتهر بترويجه لنظرية الفوضى الخلاقة في الاقتصاد.

هدف هذا البحث إلى التعرف على أثر تنمية السياحة العلاجية على الاقتصاد المصري لذلك تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية تكونت من (120) فرد من العاملين في عدد من المراكز الطبية في مصر وكذلك بعض المرضى وتكونت أداة البحث من استبيان يتكون من (30) فقرة، وأظهرت نتائج البحث أن هناك علاقة ارتباط قوية بين تنمية السياحة العلاجية وتطور الاقتصاد المصري، وفي ضوء هذه النتائج تم اقتراح مجموعة من التوصيات أهمها ضرورة تذليل كل العقبات التي تواجه تنمية السياحة العلاجية في مصر.

3. عائشة بن النوي. (2020). السياحة العلاجية الطبيعية في الجزائر. مجلة المقاولاتية والتنمية المستدامة، 2 (2)، 145-164.

سعت الباحثة من خلال ورقتها البحثية هذه إلى معالجة لواقع السياحة العلاجية الطبيعي، وذلك من خلال الوقوف على مفهومها وأنواعها وأهميتها، معتمدة في ذلك على المنهج الوصفي التحليلي ضمن المقومات التي تحوز عليها كما استعانت الباحثة بمجموعة من الأدوات المتمثلة في المعلومات الإحصائية والجداول التي يمكن التحليل من خلالها، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي ضرورة الإهتمام بتطوير هذا النوع من السياحة الذي من شأنه أن يساهم في النمو الإقتصادي الوطني.

ثانيا: الدراسات باللغة الأجنبية:

1. Chor Foon Tang) .March, 2015 .(Medical Tourism and Its Implication on Malaysia's Economic Growth .Munich Personal RePEc Archive.9-1 ،

حاولت هذه الدراسة معالجة تساؤلها من خلال تقييم فعالية السياحة العلاجية في تحفيز النمو الاقتصادي الماليزي على المدى الطويل من خلال نموذج نمو كلاسيكي جديد مترسخ ومجموعة متقدمة من مناهج السلاسل الزمنية القياسية. كانت النتائج الرئيسية لهذه الدراسة هي أن السياحة العلاجية لها تأثير إيجابي كبير على النمو الاقتصادي في ماليزيا على المدى الطويل. علاوة على ذلك، فقد توصل الباحث إلى أن السياحة العلاجية هي سبب النمو الاقتصادي وهي أيضاً العنصر الأكثر أهمية نسبياً في تفسير تباين النمو الاقتصادي لماليزيا، خاصة على المدى الطويل.

2. Hui Nee Au Young .(2018) .Positioning Malaysia in Medical Tourism : Implication on Economic Growth in ASEAN Integration .Indonesian Journal of Business And Economics 1 ، (1)، 73-49 .

هدفت هذه الدراسة إلى فهم أثر تطور السياحة العلاجية على أنظمة الرعاية الصحية في بلدان الوجهة وأثر ذلك على نموها الإقتصادي. وقد استعان الباحث ببيانات المجلس الماليزي للسياحة العلاجية (MHTC) ومؤشرات البنك الدولي. توصلت هذه الدراسة إلى أن السياحة العلاجية تلعب دورا هاما في الإقتصاد من خلال زيادة مداخيل السياحة بثلاثة أضعاف بالتوازي مع زيادة حجم النمو الإقتصادي.

3. Hamid Beladi ،Chi-Chur Chao و Mong Shan Ee .(2019) .does medical tourism prompt economic growxth? a cross-country analysis .Journal of Travel Research.135-121 ،58

4. هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على الآثار الإقتصادية للسياحة العلاجية على البلدان المضيفة من خلال قياس أثر المزاحمة على إنتاجية العمالة، وقد أكد التحليل التجريبي الذي قام به الباحثون في هذه الدراسة أن لها في المتوسط تأثيرا إيجابيا على نمو ناتج الإقتصادات المضيفة، لاسيما في البلدان غير الأعضاء في منظمة التعاون الإقتصادي والتنمية، ومع ذلك، فقد توصلوا إلى أنه يتم المبالغة في تقدير مساهمة إنتاج السياحة العلاجية بمتوسط 26.8% إذا لم يتم أخذ التأثير السلبي للإنتاجية غير المباشر في الإعتبار.

5. Teena Bagga ،Sushant Kumar Vishnoi ،Surbhi Jain و Rakhi Sharma .(2020) .Medical Tourism: Treatment, Therapy&Tourism .INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC&TECHNOLOGY RESEARCH.(3)9 ،

6. كشفت هذه الدراسة البحثية عن أهم العوامل التي يركز عليها المسافرون للعلاج عند إختيارهموجهتهم السياحية العلاجية المفضل، والتي تمثلت أساسا في التكلفة المنخفضة للنفقات الطبية، وأحدث المعدات الطبية، والخدمة المزدوجة للعلاج الطبي بالإضافة إلى السياحة (الإجازة) والنظام البيئي الطبي للبلد المضيف.

توصلت الدراسة إلى أن غالبية السياح الطبيين القادمين من بنغلادش إلى الهند للعلاج والسياحة ينتمون إلى الفئة العمرية من (19) إلى (30) عاما، حيث أن (30%) منهم يسعون للقيام بعمليات التجميل والجراحة التجميلية. وأن المصدر الرئيسي للمعلومات المطلوبة عند عينة الدراسة هو مواقع الإنترنت الوسيطة بنسبة (35%)، تليها المدونات بـ (14%) ووسائل التواصل الإجتماعي (12%). كما

أن ما لا يقل عن (45%) من السياح القادمين من أجل العلاج يقيمون لفترة وجيزة من (15) إلى (30) يوماً بغية التعافي من العلاج والتمضية العطلّة.

ثالثاً: الفرق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث أنها جرت في تركيا، وفي الحدود الزمنية المتمثلة في السنة الجامعية 2022-2023.

الدراسة الحالية هي من بين الدراسات العربية القليلة التي وجدها الطالبان حول موضوع الدراسة والتي كان محور دراستها السياحة العلاجية.

اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث طريقة معالجتها للموضوع إذ أن تركيا تصنف من بين أكبر الاقتصاديات في العالم والأسرع نمواً بالتالي فإن موضع السياحة العلاجية يشكل أحد الروافد الاقتصادية التي ركزت عليها البلاد، في حين بعض الدراسات الأخرى تنظر إلى الموضوع على أنه هامشي بالنسبة للاقتصاد هذا راجع إلى عدم اعتماد الدولة قيد الدراسة على السياحة كمورد أساسي للمداخيل، أو ضعف السياحة بشكل عام فيها.

كما تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في النتائج التالية :

- الأهمية البالغة للسياحة العلاجية في دعم المجال السياحي.
- النمو الاقتصادي هدف أساسي واستراتيجي وراء سعي صناع القرار إلى تطوير السياحة العلاجية.
- السياحة العلاجية مكسب اقتصادي واجتماعي وإنساني.

خلاصة الفصل:

يعتبر مفهوم السياحة العلاجية والنمو الإقتصادي متغيران متلازمان عندما يتعلق الأمر بسعي صانع القرار لإيجاد رافد اقتصادي يدعم الدخل القومي ويفتح الآفاق لاستجلاب رؤوس الأموال الاستثمارية للبلد، فهناك دول يركز نشاطها الإقتصادي بالدرجة الأولى على السياحة مما يجعلها أكثر اهتماما بجلب أكبر قدر ممكن من السياح، وتجد نفسها في المقابل ملزمة بإيلاء اهتمام كبير بالبنية التحتية السياحية إضافة إلى ضمان تكوين عالي المستوى للكادر الساهر على تحسين الخدمة العلاجية للوافدين.

الفصل الثاني:

دراسة قياسية لأثر السياحة العلاجية
على النمو الإقتصادي في تركيا

مقدمة الفصل:

تعد السياحة الدولية اليوم واحدة من أهم القطاعات الحاسمة في إقتصادات الدول، فمداخيلها تؤثر في الميزان التجاري، إذ يتم تفسير التدفقات السياحية من خلال متغيرات جانب العرض مثل تدفقات التجارة الدولية. ويتوقف مدى تأثيرها في إقتصاد الدول على مدى امتلاكها مقومات السياحة مثل الثروات الطبيعية والتكنولوجيا والبنية التحتية، وفي موضوع بحثنا حول السياحة العلاجية فإننا نقصد بالمزايا التنافسية للدول مختلف الموارد المادية والبشرية التي تؤهلها لاستقطاب السياح وتقديم خدماتها العلاجية والسياحية لهم مقابل حصولهم على أعظم منفعة ممكنة، وهذا ما يجعل البلد وجهة مناسبة للسياحة العلاجية.

سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق لمختلف مؤهلات تركيا السياحية، ونحاول مقارنتها بالدول المنافسة في هذا المجال، كما نتطرق لعائدات قطاع السياحة في تركيا، وفي الختام سنتحقق من العلاقة السببية بين قطاع السياحة العلاجية والنمو الإقتصادي في تركيا.

المبحث الأول: السياحة العلاجية في تركيا

تعد تركيا من البلدان الرائدة في الإستثمار في السياحة العلاجية وهذا لاستفادتها من توفر عاملين هما: تاريخها ومؤهلاتها السياحية بالإضافة إلى استثمارها في إرساء بنية تحتية وتكوين كفاءات متخصصة في شتى المجالات العلاجية.

المطلب الأول: العوامل المؤثرة في اختيار تركيا كوجهة للسياحة العلاجية

يوما بعد يوم، تبرز العديد من العوامل التي تؤدي إلى رفع الطلب على الخدمات الطبية والتي تؤدي بالطبيعة إلى توسع سوق السياحة العلاجية، ومن بين أهم تلك العوامل هو أنه مع تطور الطب والعلوم، فقد تضاعف معدل حياة الأفراد المتوقع ما بين القرن 20 والقرن 21. وبالتالي فقد زاد حجم الفئة في المجتمع وزاد معها الطلب على الخدمات الطبية. وبالتالي فإن مواطني البلدان الذين تعذر عليهم الحصول على هذه الخدمات في الغالب لديهم احتياج للتنقل بحثا عنها في بلدان أخرى تقدمها لهم بشكل أسرع وبجودة أعلى. بناء على محددات وضعها مجموعة من الباحثين حول اختيار بلد السياحة العلاجية، والتي تسهل على المريض قرار اختيار الوجهة، وهي التكلفة العلاجية، التكنولوجيا الطبية، جودة الخدمات الطبية، توفر الأطباء الأخصائيين، ظروف النقل، المهارات اللغوية عند فريق العناية الصحية، القرب من محل الإقامة، وسمعة الهيئة المعالجة¹

تعد المتغيرات (التي حصلت فيها تركيا على درجات عالية) مثل القدرة التنافسية للأسعار، والصحة والنظافة، والبنية التحتية للخدمات السياحية والبنية التحتية للنقل الجوي، مؤشرات مهمة جداً للسياحة العلاجية. فتركيا موجودة في موقع مركزي، على بعد 2-3 ساعات فقط من المدن الكبرى في أوروبا والشرق الأوسط. وكميزة أخرى فإن تركيا لديها إمكانية الوصول بدون تأشيرة إلى أكثر من 70 دولة وأن المواطنين من أكثر من 110 دولة يمكنهم الدخول بدون تأشيرة. ومن ضمن أهداف تركيا 2023 هو رفع عدد السائحين الصحيين إلى 2 مليون. ولتحقيق هذا الهدف، فقد تم تخصيص مناطق للرعاية الصحية معفاة من الضرائب مخصصة للمرضى الأجانب مع توفير مزايا سعرية للمرضى الأجانب، هذا كله بغية أن تكون دولة رائدة في مجال السياحة العلاجية.²

¹ - Barka M, Akdeve E, Balay I G, Analysis and strategy proposals of the health tourism sector in Türkiye. Journal of Business Research, isarder, Vol. 5, N° 3, 2013, P30.

² - Emine KILAVUW, MEDICAL TOURISM COMPETITION: THE CASE OF TURKEY, Int Journal Of Health Manag. And Tourism, Vol. 8, N° 3, 2018, P 49.

نشرت المجلة الأمريكية "Very Well Health" تصنيفا الدول ذات مزايا التكلفة المتفردة في مجال الرعاية الصحية، وقد ضمت القائمة: تركيا، المكسيك، كولومبيا، كوستاريكا، الهند، جمهورية الدومينيكان، ماليزيا وكوريا الجنوبية. وقد أجريت العديد من الدراسات في مجال السياحة العلاجية الذي يتسم بالمنافسة العالمية لفهم احتياجات العملاء بشكل أحسن. ومن النتائج التي تم التوصل إليها هي أن التكلفة أحد أهم تلك العوامل، ففي بداية القرن 21، كان الأثرياء في الدول غير المتقدمة ينتقلون إلى الدول الأكثر تقدما لتلقي رعاية صحية أعلى جودة، لكن بعد ذلك بدء سوق الرعاية الصحية بالتغير، فبدأ تنظيم الرحلات نحو البلدان النامية للحصول على خدمات رعاية صحية أرخص وفي نفس الوقت ذات جودة عالية، وتبرز هذه الحاجة أكثر عند المصابين بالأمراض العصبية التي يتطلب علاجها رعاية معقدة ومكلفة¹. والجدول (1-2) يبين مكانة تركيا في تقديم خدمات الرعاية الصحية مقارنة ببعض الدول المتقدمة والنامية المنافسة.

جدول (1-2): مقارنة بين بعض الدول المتقدمة والنامية المنافسة في تقديم خدمات الرعاية

الصحية

| المنتج الطبي | أمريكا | كوستاريكا | الهند | ماليزيا | المكسيك | سنغافورة | كوريا الجنوبية | تايبوان | تايلاندا | تركيا |
|-----------------------|--------|-----------|-------|---------|---------|----------|----------------|---------|----------|-------|
| عمليات الشريان التاجي | 88000 | 31500 | 14400 | 20800 | 37800 | 54500 | 29000 | 21000 | 23000 | 16500 |
| عمليات صمام القلب | 85000 | 29000 | 11900 | 18500 | 34000 | 49000 | 33000 | 18000 | 22000 | 17500 |
| استبدال الورك | 33000 | 114500 | 8000 | 12500 | 11500 | 21400 | 15500 | 12000 | 11500 | 11000 |
| استبدال الركبة | 34000 | 9500 | 7500 | 12500 | 12800 | 19200 | 15000 | 12000 | 11500 | 11000 |
| عمليات العمود الفقري | 41000 | 17000 | 95000 | 179000 | 22500 | 27800 | 18000 | 18000 | 16000 | 13500 |

¹ - Doga Kurcer, Makbyle Civelek, "The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health", Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1, P 30, 31.

| | | | | | | | | | | |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|----------------------|
| 3600 | 6500 | 4800 | 7500 | 9450 | 7800 | 7200 | 3300 | - | 15000 | التلقيح الإصطناعي |
| 9500 | 12000 | 13000 | 12500 | 13500 | 13800 | 8200 | 6800 | 11200 | 18000 | عمليات المعدة |
| 790 | 10500 | 9500 | 10500 | 12000 | 8500 | 7800 | 7200 | 9500 | 23000 | جراحة الأسنان |
| 5400 | 5300 | 5600 | 5900 | 8750 | 5250 | 5500 | 3500 | 4500 | 12500 | شد الوجه |
| 3000 | 4300 | 3500 | 4700 | 4750 | 2800 | 3600 | 2800 | 3400 | 6200 | تجميل الأنف |

Source : Doga Kurcer, Makbyle Civelek, "The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health", Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1, P 31.

من خلال تحليل الجدول (1-2) يتضح أن تركيا تقدم خدمات من 50% إلى 60% بتكلفة أكثر جاذبية مقارنة بالسوق الأمريكية، بالإضافة إلى أن تركيا لديها سياسة تسعير تتنافس تلك التي تتبناها كوستاريكا وتايلاندا، كما أنها تقدم خدمات صحية أرخص من تلك الموجودة في المكسيك وسنغافورة وكوريا الجنوبية وتايوان. وكنتيجة، فإن تركيا التي تقدم فرص علاج بتكاليف منخفضة، جعلت منها وجهة أكثر إتاحة للعلاء هذا القطاع.

إحدى العوامل المؤثرة أيضا على خيار السياحة العلاجية هي فترة الإنتظار، ففي الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا وباقي الدول المتقدمة، يتوجب على عملاء السياحة العلاجية الإنتظار لفترات طويلة، حتى في ظل حالة لرسوم علاج عالية. حيث أن أحد أسباب طول فترات الإنتظار هو عدم وجود الأطباء المختصين وكذلك نقص عدد الأسرة. وبالمناسبة فإن وجود عدد أسرة كافٍ له أهمية كبرى، فقد بينت إحدى الدراسات أن الهند احتلت مركز الريادة بطاقة استضافة سنوية قدرها 8 ملايين مريض، وسنغافورة بـ 7,7 مليون مريض، تلتها ماليزيا وتايلاندا بـ 7,5 مليون مريض. إضافة إلى هذا فإن آسيا التي تعتبر إحدى أهم الوجهات في السياحة العلاجية، تستقبل أعدادا كبيرة جدا من عملاء السياحة العلاجية سنويا، ومن أهم الوجهات فيها هي: تايلاندا، سنغافورة، الهند، كوريا الجنوبية وماليزيا. وبأخذ وجهة النظر هذه فإن أعداد المرضى الذين يمكن لتركيا تقديم خدمات علاجية لهم قريب مما تقدمه الدول الآسيوية الرائدة في هذا المجال، مما يؤكد على أن لديها إمكانيات عالية في السياحة العلاجية.

من العوامل المؤثرة بشدة على قرار اختيار وجهة السياحة العلاجية هي حياة "شهادة الإعتماد" من مؤسسات الرعاية الصحية الدولية. فغياب شهادة الإعتماد في المؤسسات العلاجية يعكس صورة سلبية

عنها. لقد أوضحت إحدى الدراسات أن حيازة مؤسسات الرعاية الصحية في تركيا على شهادة الاعتماد له أثر كبير في إختيارها كبلد للعلاج واختيار المؤسسة الإستشفائية. تعتبر " The Joint Commission International (JCI) " أشهر هيئة مصدرة لشهادة الاعتماد ومشرفة على مؤسسات الرعاية الصحية، تتمثل مهمة (JCI) في تحسين الأمان والجودة اللذان يحصل عليهما المريض باستمرار، ومراقبة ذلك من خلال مصالح شهادة الاعتماد في مؤسسات الرعاية الصحية على مستوى 80 دولة.

في تقرير تقييم السياحة العلاجية في تركيا الذي أجرته وزارة الصحة التركية سنة 2013، تم توضيح أن واحدًا من كل أربعة سائحين طبيين يفضل المستشفيات الحاصلة على شهادة اعتماد اللجنة المشتركة الدولية. و تركيا هي إحدى الدول التي تتابع عن كثب عملية الاعتماد في مجال الصحة. فإلى غاية عام 2012، كانت 10% من المستشفيات الحاصلة على شهادة اعتماد اللجنة المشتركة الدولية في جميع أنحاء العالم تقع في تركيا. تظهر أحدث البيانات لهذا اليوم في الجدول 2. في عام 2021، يتبين أن تركيا لديها مؤسسات صحية معتمدة أكثر من معظم الدول التي تتنافس فيها من حيث السعر وعدد المرضى المتعالجين سنويا. وبهذا فإن تركيا تحوز ميزة تنافسية أمام منافسيها في مجال السياحة العلاجية.¹

جدول (2-2): عدد المؤسسات الإستشفائية الحائزة على اعتماد "JCI" في عدد من البلدان

| كوستاريكا | سنغافورة | المكسيك | تايوان | كوريا الجنوبية | ماليزيا | تركيا | الهند | تايلاندا |
|-----------|----------|---------|--------|----------------|---------|-------|-------|----------|
| 2 | 5 | 7 | 8 | 9 | 17 | 32 | 37 | 62 |

المصدر: تقرير لجنة "JCI" لسنة 2021

المطلب الثاني: موقع تركيا في سوق السياحة العلاجية

من الممكن تقييم مكانة تركيا في مجال السياحة العلاجية من خلال مجموعة من البيانات كما سيتم توضيحه. ترد في الجدول (2-3) إحصاءات إنفاق السياح الذين يأتون إلى تركيا.

¹ - Doga Kurcer, Makbyle Civelek, "The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health", Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1, P 33.

جدول (2-3): التغيير في معدلات إنفاق السياح القادمين لتركيا مقارنة بالسنة التي سبقتها (%)

| النفقات | 2019 | 2020 | 2021 (الربع الأول) |
|------------------|-------|--------|--------------------|
| الجولات السياحية | 13% | 77.5%- | 71%- |
| الإقامة | 21.4% | 65.3%- | 44.8%- |
| الأكل والشرب | 27.4% | 58.3%- | 34%- |
| الصحة | 62% | 48.5%- | 4.7% |
| أخرى | 12.4% | 61.2%- | 32.5%- |

Source : Doga Kurcer, Makbyle Civelek, "The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health", Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1, P 34.

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول أعلاه، نلاحظ أن النفقات في السياحة الصحية قد زادت بنسبة 62% سنة 2019. وقد تراجعت النفقات على الأغذية والمشروبات والإقامة والنفقات التي تم إنفاقها ضمن الجولات السياحية الشاملة عن السياحة الصحية. النفقات. في عام 2020، الذي يعتبر فترة جائحة كورونا، توقفت الأنشطة السياحية بشكل عام. وتأثرت الأنشطة السياحية سلباً بالوباء في جميع أنحاء العالم. وفقاً لبيانات عام 2020، فقد تبين أن نفقات السياحة الصحية تنتمي إلى المنطقة الأقل انخفاضاً مقارنة بالعام السابق. وفي الربع الأول من عام 2021، مع استمرار فترة الجائحة، كان هناك نمو مقارنة بالربع الأول من العام السابق. وبالمقارنة مع المجالات الأخرى، فإن السياحة الصحية هي النشاط السياحي الوحيد الذي لم يشهد تقلصاً في حجمه.

جدول (2-4): مقارنة بين بعض الدول المتقدمة والنامية المنافسة في تقديم خدمات الرعاية

الصحية

| 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2004 | 2002 | توزيع موظفي قطاع الصحة |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|------------------------|
| 82984 | 80951 | 75620 | 77622 | 75251 | 42457 | الأطباء الأخصائيين |
| 44053 | 44649 | 43058 | 41794 | 39045 | 30900 | الطب العامين |
| 26181 | 24397 | 23149 | 21843 | 21320 | 15592 | مساعدى الأطباء |
| 30615 | 27889 | 26674 | 24834 | 22996 | 16371 | أطباء أسنان |
| 32032 | 28512 | 27864 | 27530 | 27199 | 22289 | صيادلة |
| 190499 | 166142 | 152952 | 152803 | 142432 | 72393 | ممرضات |
| 56351 | 53741 | 52456 | 53086 | 52838 | 41479 | القبالات |
| 177409 | 155417 | 144609 | 145943 | 138878 | 50106 | موظفو صحة آخرون |
| 376367 | 339241 | 321952 | 311337 | 303110 | 83964 | توظيف عمال وخدمات أخرى |
| 1016401 | 920939 | 871334 | 856792 | 823069 | 378551 | إجمالي الموظفين |

المصدر: كتاب الإحصاء السنوي، وزارة الصحة التركية، 2019

بالنظر إلى بيانات الجدول رقم (2-4) نلاحظ أن عدد العاملين في مجال الصحة زاد على مر السنين. وبحسب التقييم العام فإن العدد الأعلى في التوزيع بين العاملين في مجال الرعاية الصحية يتكون من الممرضين والممرضات بواقع 190,499 شخصاً. عدد الأطباء الأخصائيين هو أكبر عدد من الموظفين عند تقييمهم من حيث الأطباء. اعتباراً من عام 2018، حيث بلغ عدد الأطباء الأخصائيين 82,984 طبيبياً مختصاً. كما بلغ عدد الأطباء العامين 44,053، وعدد أطباء الأسنان 30,615، وعدد

الفصل الثاني دراسة قياسية لأثر السياحة العلاجية على النمو الاقتصادي في تركيا

الأطباء المساعدين 26,181. وفي المجموع فإن قطاع الرعاية الصحية يوظف ويعمل مليون و16 ألفاً و401 موظفاً.

تعتبر التكلفة المشكلة الأكثر أهمية في الرعاية الصحية، تتمتع تركيا بوضع تنافسي للغاية من حيث أسعار خدمات الرعاية الصحية مقارنة بالولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا، إلى جانب التكاليف المنخفضة نسبياً، وذلك بسبب الاستعانة بالأطباء المهرة والتكنولوجيا المتقدمة، بدأت تركيا في احتلال المركز الأول عالمياً في مجال السياحة العلاجية. ويبين الجدول (2-5) مقارنة بين تكلفة الإجراءات الطبية ومعدلات التوفير في تركيا والمملكة المتحدة.

جدول (2-5): مقارنة بين تكاليف العلاج في المملكة المتحدة وتركيا

| الإجراء الطبي | المملكة المتحدة | تركيا | نسبة |
|-------------------------------------|-----------------|-----------|---------|
| قسطرة الشريان التاجي | 15000-13000 | 6000-5000 | 65%-60% |
| إستبدال الورك | 14500-13500 | 7500-6500 | 50%-45% |
| إستئصال البروستات | 8000-7000 | 6500-5500 | 20%-15% |
| إستبدال الركبة | 17000-16000 | 8000-7000 | 60%-50% |
| إستئصال البواسير | 4000-3000 | 2500-1500 | 55%-45% |
| الجراحة التجميلية والترميمية | | | |
| شد الوجه (إزالة التجاعيد) | 12000-11000 | 4000-3000 | 75%-65% |
| تكبير الصدر | 8000-7000 | 4000-3000 | 60%-50% |
| تصغير الصدر | 9000-8000 | 4500-3500 | 65%-60% |
| شفط الدهون | 6000-5000 | 3000-2000 | 65%-55% |
| عمليات تجميل الأنف | 6500-5500 | 4000-3000 | 45%-40% |

| | | | |
|-----------------------------------|-----------|-----------|---------|
| شدة البطن | 9000-8000 | 4000-3000 | 55%-60% |
| جراحة العيون | | | |
| جراحة العيون باللازك | 2500-1500 | 1500-1000 | 25%-20% |
| إزالة إعتام عدسة العين | 5000-4000 | 2000-1000 | 65%-55% |
| طب الأسنان العام والتجميلي | | | |
| عمليات جذور الأسنان | 400-300 | 150-100 | 65%-55% |
| تبييض الأسنان | 1200-900 | 500-400 | 60%-50% |
| زرع الأسنان | 4000-3000 | 1500-900 | 75%-70% |
| تغليف الأسنان بالتيجان الذهبية | 850-800 | 250-200 | 75%-70% |

Source : KILAVUZ Emine, « Medical Tourism Competition : The Case of Turkey », Int Journal Of Health Manag And Tourism, Vol 3, N° 1, 2018, P 53.

من الجدول أعلاه يتضح لنا أن الفرق في التكلفة بين العلاج الطبي في المملكة المتحدة والعلاج في تركيا يتراوح بين 15-75%، فإذا كان المريض يبحث عن عيادات طب العيون، فإن تركيا ستحتل المرتبة الأولى في قائمته من حيث التكلفة المنخفضة والجودة العالية. على سبيل المثال، ستكلفك عملية إزالة المياه البيضاء في المملكة المتحدة حوالي 4000-5000 دولار أمريكي بينما يمكن إجراء نفس الإجراء في تركيا مقابل حوالي 1000-2000 دولار أمريكي. يستطيع المرضى من البلدان ذات النظم الصحية الكثيفة للغاية الحصول على الرعاية الصحية بأسعار أسرع وبأسعار معقولة. بالإضافة إلى الرعاية الصحية السريعة ومزايا التكلفة، فمن المزايا الواضحة أيضاً أن تركيا تقع على مسافة 2-3 ساعات بالطائرة من العديد من المدن في الشرق الأوسط وأوروبا. بصرف النظر عن الأدوية التقليدية، تعد البلاد مكاناً للطب التكميلي والبديل (CAM). تركيا هي المكان المناسب للذهاب إليه إذا كنت تبحث عن منتجات صحية أو علاج بالعلقة أو المعالجة المثلية أو العلاج بالنباتات أو برامج إزالة السموم أو الوخز بالإبر

المبحث الثاني: النمو الإقتصادي في تركيا

إن تركيا هي البلد الوحيد في مجموعة العشرين الذي سجل توسعا إقتصاديا في عام 2020، إذ قدر نمو الناتج المحلي الإجمالي فيها بـ 1,8% وقد كان السبب وراء هذا النمو هو التحفيز واسع النطاق والسيطرة الفعالة على جائحة كوفيد-19. وفي المقابل يتوقع أن يزداد الفقر، حيث سيكون العمال غير الرسميين والأسر خارج نظام الضمان الاجتماعي هم الأكثر تضرراً.¹

المطلب الأول: النمو الإقتصادي في تركيا عبر مختلف المراحل التاريخية

جدول (2-6): أهم محددات الإقتصاد التركي

| الفترة | العوامل المحددة | الإستقرار والنمو الإقتصادي |
|-----------------------------------|---|--|
| 1923-1929 السياسيات الليبرالية | حرب الاستقلال التركية، تأثير الحرب العالمية الأولى، مؤتمر إزمير الاقتصادي، قانون تشجيع الصناعة، 1929 الأزمة الاقتصادية العالمية | معدل النمو الإقتصادي التركي كان 21,5% سنة 1929، كما بلغ معدل التضخم 80%. كان معدل البطالة 21,5% سنة 1923 و 3,14% سنة 1929. |
| 1930-1939: سياسات الدولة | تنفيذ خطة الصناعة الخماسية من سنة 1934 إلى 1938، وقد تعذر إكمال تنفيذ الخطة الخماسية الثانية بسبب الحرب العالمية الثانية. وبدلاً من ذلك دخلت خطة الدفاع الإقتصادي حيز التنفيذ سنة 1939. | معدل النمو الإقتصادي التركي كان 2,2% سنة 1930، و 23,1% سنة 1936. كما بلغ معدل التضخم 7,8% سنة 1930، و 2,2% سنة 1936. كان معدل البطالة 3,2% سنة |

¹ - <https://pubdocs.worldbank.org/en/19609149201113987/mpo-tur.pdf>, 17 :47, 09/05/2023,

| | | |
|--|--|--|
| 1930. | | |
| معدل النمو الإقتصادي التركي كان -15,3% سنة 1945. كما بلغ معدل التضخم 8,5% سنة 1940، و-4,3% سنة 1950. كان معدل البطالة 2,4% سنة 1940. | الحرب العالمية الثانية سياسة النمو المفتوح الخارجي بعد عام 1947. مشروع مارشال حول أول انتخابات متعددة الأحزاب سنة 1946. دخول تركيا كعضو في صندوق النقد الدولي والبنك الدولي سنة 1947 | 1940-1950: عملية التحول للبيبرالية |
| معدل النمو الإقتصادي التركي كان 9,4% سنة 1950. كما بلغ معدل التضخم 22,6% سنة 1959. كان معدل البطالة 3,2% سنة 1956. | فترة تراجع سيطرة الدولة، أصبحت تركيا عضوا في حلف الناتو سنة 1958. 1960 التدخل العسكري | 1950-1960 مرحلة الليبرالية |
| معدل النمو الإقتصادي التركي كان 2,9% سنة 1960. كما بلغ معدل التضخم 7,4% سنة 1960، و1,3% سنة 1961. كان معدل البطالة 3,1% سنة | الانتقال إلى إقتصاد التنمية المخطط، إستراتيجية التصنيع البديل للواردات، الخطة الخماسية الأولى والثانية للتنمية. | 1960-1970 السياسة الإقتصادية المختلطة |

| | | |
|--|---|---|
| 1960. | | |
| معدل النمو الإقتصادي التركي كان 2,9% سنة 1978. | خطة التنمية الخماسية الثالثة 1973، أزمة النفط الأولى 1974، عملية السلام القبرصية 1979- 1980، أزمة النفط الثانية | 1970-1980: الدخول في عملية تدفقات رأس المال الحر. |
| كما بلغ معدل التضخم 7,4% سنة 1960، و 1,3% سنة 1961. | | |
| كان معدل البطالة 3,1% سنة 1960. | | |
| معدل النمو الإقتصادي التركي كان 2,9% سنة 1978. | خطة التنمية الخماسية الرابعة والخامسة 24 جانفي 1980 برنامج الإستقرار الإقتصادي، التدخل العسكري في 1980، تحرير تحركات رؤوس الأموال قصيرة الأجل، نموذج النمو القائم على التصدير | 1980-1990 تحرير تحركات السلع |
| كما بلغ معدل التضخم 7,4% سنة 1960، و 1,3% سنة 1961. | | |
| كان معدل البطالة 3,1% سنة 1960. | | |
| معدل النمو الإقتصادي التركي كان -6,1% سنة 1994، و 6,3% سنة 2000. | خطة التنمية الخماسية السادسة والسابعة، التحرير المالي، الأزمات الخليجية والآسيوية والروسية، | 1990-2000 التحرير الكلي لتحركات السلع ورؤوس الأموال |
| كما بلغ معدل التضخم 56,3% سنة 2000. | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>كان معدل البطالة 9,1% سنة 1994، و 6,5% سنة 2000.</p> | <p>قرارات 5 أبريل 1994.</p> | |
| <p>معدل النمو الاقتصادي التركي كان -5,7% سنة 2001، و 9,4% سنة 2004 كما بلغ معدل التضخم 54,3% سنة 2001، و 8,8% سنة 2004. كان معدل البطالة 8,4% سنة 2001، و 10,3% سنة 2004.</p> | <p>أزمته نوفمبر 2000، وفيفري 2001، الانتقال إلى نظام سعر الصرف العائم، إستهداف التضخم، الانتقال إلى برنامج الإقتصاد القوي، خطة التنمية الخماسية الثامنة والتاسعة، خطة العمل الطارئة لسنة 2002، قانون إدارة ومراقبة المالية العامة رقم 5018، الأزمة المالية العالمية 2008</p> | <p>2000-2010 الأزمات وعملية الإصلاحات الهيكلية</p> |
| <p>معدل النمو الاقتصادي التركي كان 9,2% سنة 2010، و 4% سنة 2015 كما بلغ معدل التضخم 7,7% سنة 2015.</p> | <p>أزمة الديون الأوروبية، خطة التنمية الخماسية العاشرة.</p> | <p>2010 ما بعد الإنكماش العالمي والإرهاب</p> |

| | | |
|--|--|--|
| كان معدل البطالة 11,1% سنة 2010، و10,3 سنة 2016. | | |
|--|--|--|

Source : Aylin İdikut Özpençe, “Economic Stability and Growth : The Case of Turkey”,
Research in Applied Economics; Vol. 9, N°.3, 2017.

من خلال الجدول (2-6) يتبين لنا ما يلي:

لقد تأثر الاقتصاد التركي بالحروب والأزمات في الفترة الأولى المبينة في الجدول، في الفترة الثانية تم تمرير سياسات سيطرة الدولة بسبب آثار الأزمة والتجارة الخارجية. من عام 1933 إلى غاية عام 1949 كان تم تسجيل فائض في كل ميزانية سنوية، باستثناء ميزانيتي عامي 1939 و1944. ومن عام 1939 إلى عام 1945 زادت الأسعار أربعة أضعاف، لكن الرواتب ظلت كما هي. وفي ظل مشروع مارشال، تلقت تركيا مساعدات التنمية الاقتصادية من الولايات المتحدة. برزت الأزمة الاقتصادية في عامي 1945 و1958. وارتفع معدل النمو الاقتصادي إلى 32.1 بالمئة في عام 1946. انضمت تركيا للاتحاد الجمركي مع اتفاقية أنقرة في عام 1963. كما ظهرت الأزمة الاقتصادية في عام 1969 وأزمة النقد الأجنبي في عام 1978.

بدأ تحرير الاستيراد في الفترة 1984-1989، وقد تسببت حرية حركة رأس المال في تدفق الأموال بعد عام 1988، مما أدى إلى زيادة الواردات والاستهلاك.

يتضمن التحول إلى برنامج الاقتصاد القوي الذي تم تنفيذه بعد أزمته نوفمبر 2000 وفيفري 2001 سلسلة من التدابير مثل الابتكارات الهيكلية، إصلاحات النظام المصرفي، استهداف التضخم، نظام سعر الصرف المعوم، وتضييق الإنفاق العام. اعتمدت خطة العمل الطارئة لعام 2002 بشكل أساسي على الخصخصة وإصلاحات الإنفاق الضريبي وإعادة هيكلة قطاع العقارات. وقد وفرت السياسات النقدية والمالية الصارمة بيئة تتميز بالاستقرار الاقتصادي. لكن هذا الوضع استمر إلى غاية الأزمة المالية العالمية عام 2008، حيث أثرت الأزمة على كافة القطاعات وخاصة قطاع العقارات.

في هذا السياق، اتخذت الحكومة سلسلة من التدابير منها التوظيف والدعم الضريبي. ولا تزال هذه التدابير قيد التنفيذ حتى اليوم. تم تطوير أنشطة التدريب المهني، وتوفير خدمات ريادة الأعمال والاستشارات التعليمية بالإضافة إلى دعم التوظيف الإضافي فوق العمالة الحالية من قبل وكالة العمل التركية. في نطاق تعبئة العمالة؛ يتم دفع صافي الحد الأدنى لأجور العمال وحوادث العمل والأمراض

المهنية وأفساط التأمين الصحي من قبل صندوق التأمين ضد البطالة. وحتى تحقق الأصول المحلية والأجنبية مكاسب للاقتصاد الوطني، تم سن قانون يسمى "العفو عن الأصول - إعادة رأس المال".¹ من المتوقع أن ينمو الإقتصاد التركي بنسبة 5% في 2021 و 4.5% في 2022 و 2023. على الرغم من النمو الفصلي البطيء الذي كان متوقعا في عام 2021 - حيث بقيت السياسة النقدية متشددة بينما كان الطلب الخارجي ضعيفا - فإن الناتج المحلي الإجمالي في الربع الثاني كان أعلى من الفترة نفسها من العام السابق عندما أدى فيروس كورونا إلى توقف الإقتصاد التركي تقريبا. وبالتالي استمرت عملية إعادة فتح الحدود الحذرة وعدم وجود تفشي خارج عن السيطرة في تركيا أو أسواق صادراتها الرئيسية، مما قد يقوض النمو.

لقد أدى الانخفاض الحاد الأخير في قيمة الليرة رداً على تغيير محافظ البنك المركزي إلى التأثير على مستوى التضخم. حيث كان من المتوقع أن يرتفع سنة 2021 إلى 15,5%. ومن المتوقع أن يتقلص عجز الحساب الجاري إلى 3,7% من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2021. كما يُتَوَقَّع أن يصل عجز الحكومة العام لسنة 2021 إلى 3,5% من الناتج المحلي الإجمالي مع استمرار الحاجة إلى دعم إضافي لتخفيف الأثر الاقتصادي والاجتماعي للجائحة، قبل أن يتقلص إلى 3,1% في عام 2022 و 2,6 في المائة في عام 2023 مع سحب التخفيضات الضريبية المؤقتة وغيرها من أشكال الدعم الحكومي.

كما كان من المتوقع أيضا أن يتم التخلص التدريجي من التساهل التنظيمي (خاصة فيما يتعلق بالقروض المتعثرة وحسابات نسبة كفاية رأس المال) في منتصف عام 2021، وبعد ذلك قد تكون هناك زيادة في القروض المعدومة والمتعثرة. كما سيتم تعزيز أطر تسوية القروض المعدومة، والإعسار، وإعادة هيكلة ديون الشركات خارج المحكمة من خلال تقييم فعال لقدرة الشركة على البقاء، وهو أمر بالغ الأهمية لحماية الشركات والبنوك من التداعيات غير المباشرة.

إن مستوى المخاطر الخارجية في تركيا مرتفع بسبب المستوى المنخفض من الاحتياطيات الدولية واحتياجات التمويل الخارجي الكبيرة. كما أن تركيا لا تملك مساحة كبيرة لإدارة تقلبات أسعار الصرف في حالة حدوث صدمات خارجية جديدة. بالإضافة إلى ذلك، فإن قطاعها المصرفي يتمتع باحتياطيات كافية من النقد الأجنبي، إذ أن معظمها يشكل جزءاً من الاحتياطيات الدولية للبنك المركزي.²

¹ - Source : Aylin İdiküt Özpençe, "Economic Stability and Growth : The Case of Turkey", Research in Applied Economics; Vol. 9, N°.3, 2017.

² - <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d5f32ef28464d01f195827b7e020a3e8-0500022021/related/mpo-tur.pdf>, 10/05/2023, 12:53.

المطلب الثاني: عوائد السياحة والسياحة العلاجية في الإقتصاد التركي

أولاً: عوائد السياحة في تركيا للمدة 2001-2020

في الجدول (7-2) سيتم عرض بيانات حول عوائد السياحة في تركيا كالتالي:

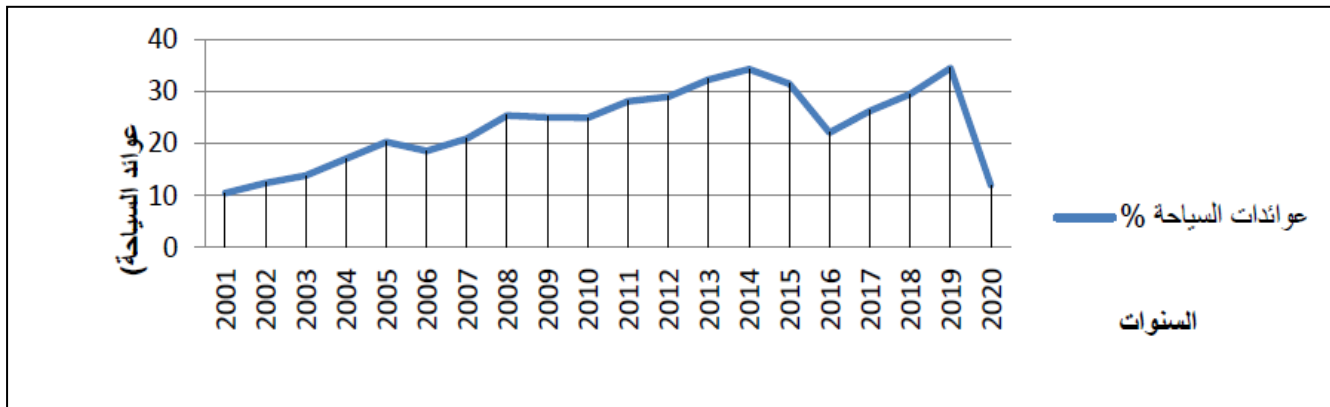
جدول (7-2): عوائد السياحة في الإقتصاد التركي للمدة (2001-2020)

| السنة | عائدات السياحة (مليار دولار) | معدل التغير السنوي |
|-------|------------------------------|--------------------|
| 2001 | 10.45 | - |
| 2002 | 12.42 | 18.8517 |
| 2003 | 13.85 | 11.5137 |
| 2004 | 17.08 | 23.3213 |
| 2005 | 20.32 | 18.9696 |
| 2006 | 18.59 | 8.5138- |
| 2007 | 20.94 | 12.6412 |
| 2008 | 25.42 | 21.3945 |
| 2009 | 25.06 | 1.4162- |
| 2010 | 24.93 | 0.5188 |
| 2011 | 28.12 | 12.7958 |
| 2012 | 29.01 | 3.16501 |
| 2013 | 32.31 | 11.3754 |
| 2014 | 34.31 | 6.19003 |
| 2015 | 31.46 | 8.3066- |
| 2016 | 22.11 | 29.72- |
| 2017 | 26.28 | 18.8602 |
| 2018 | 29.51 | 12.2907 |
| 2019 | 34.52 | 16.9773 |

| | | |
|---------|-------|---|
| 65.064- | 12.06 | 2020 |
| %11.22 | | متوسط معدل التغير السنوي للمدة 2010-2001 |
| %2.14- | | متوسط معدل التغير السنوي للمدة 2020-2011 |
| %4.54 | | متوسط معدل التغير السنوي للمدة 2020-2001 |

المصدر: سردار عثمان خضر باداواهي، "تحليل العلاقة السببية بين عوائد السياحة والنمو الاقتصادي في تركيا للمدة 2001-2020"، المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية، العدد 64، أيلول 2022، ص 19.

شكل (1-2): عوائد السياحة في الاقتصاد التركي للمدة 2001-2020



المصدر: سردار عثمان خضر باداواهي، "تحليل العلاقة السببية بين عوائد السياحة والنمو الاقتصادي في تركيا للمدة 2001-2020"، المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية، العدد 64، أيلول 2022، ص 19.

من خلال الجدول أعلاه، يمكن ملاحظة ما يلي:

- شهدت العوائد السياحية نموا كبيرا خلال النصف المدة (2001-2010)، حيث بلغ معدل نسبة النمو (%11.22)، رغم تعرض الاقتصاد التركي إلى الأزمات المالية في 2001 و 2008.
- أما بالنسبة للنصف الثاني للفترة (2011-2020)، يلاحظ أن هناك انخفاضا متناقصا وملحوظا في معدل النمو السنوي (-2.14%)، وقد كان النصيب الأكبر لذلك التناقص في العوائد السياحية لعام 2020 حيث سجلت فيه أقل العوائد وأكبر نسب نمو متناقص، إذ بلغت العوائد (12.06) مليار دولار وبنسبة نمو متناقص (-65.06%)، نتيجة تفشي مرض كورونا.

- فيما يخص معدل النمو السنوي للفترة 2001-2020، فقد بلغت 4.54%، وهذا الإرتفاع يعود

إلى:

أ- تطور أنماط السياحة غير التقليدية؛

ب- إتباع السياسات التشجيعية للسياحة في تركيا؛

ت- تعثر السياحة في الدول المجاورة وخاصة في سوريا ولبنان وإسرائيل؛

ث- إنتشار الدراما التركية شجع الكثير من العائلات على القيام بالرحلات السياحية إلى تركيا؛

ج- التطور الكبير في شركات الطيران التركية.¹

عموماً، فإن القطاع السياحي هو من أكبر القطاعات الاقتصادية في تركيا وهو الأكثر نفعاً لها، ففي حين يشكل القطاع الزراعي نسبة 7,6% من الدخل العام والقطاع الصناعي نسبة 31,8% منها، فإن القطاع الخدمي يشكل نسبة 61,4% من إجمالي الدخل العام حسب إحصائيات عام 2017م الواردة في موقع المخابرات المركزية سي آي أي. ولكن هذا القطاع متذبذب ويتأثر بسياسات الدولة وهو دائماً في خطر وخصوصاً قطاع السياحة، وأحسن دليل على ذلك قرار روسيا بمنع مواطنيها من السياحة في تركيا (حوالي مليوناً سائح سنوياً) والخسائر التي ترتبت على ذلك بعد أزمة مقتل الطيار الروسي من قبل الأتراك. وكذلك التحذيرات المستمرة من قبل الدول الغربية لرعاياها بعدم الذهاب إلى تركيا بسبب العمليات الإرهابية وأعمال العنف وعدم الإستقرار.²

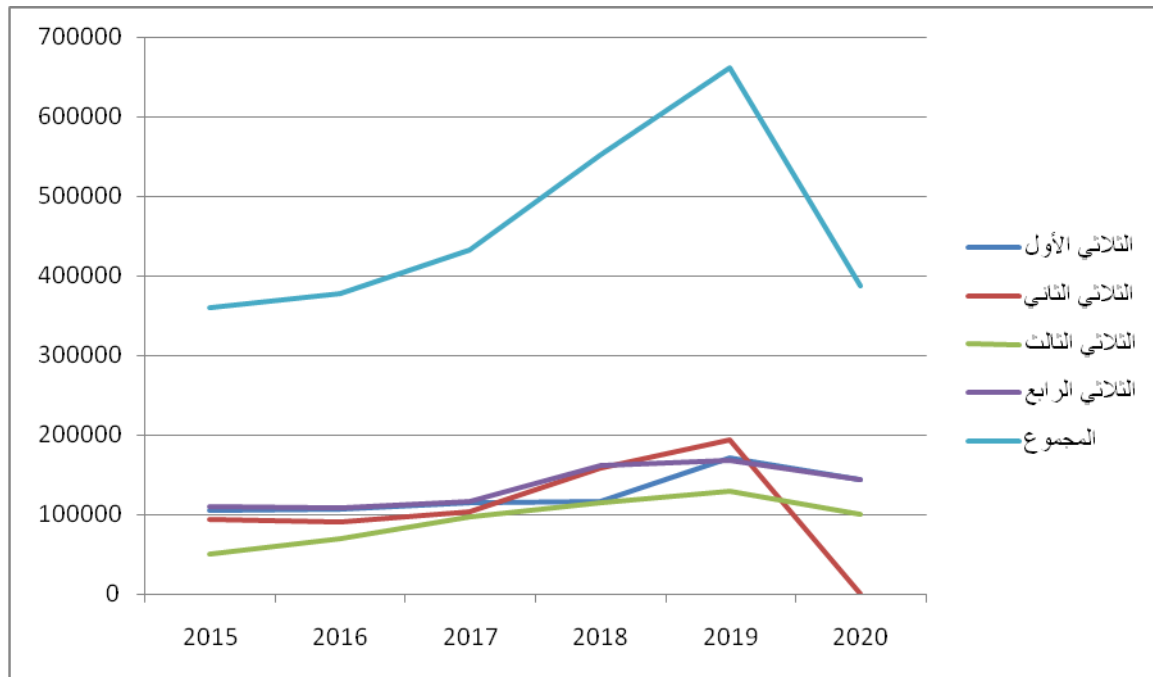
ثانياً: مؤشرات السياحة العلاجية في تركيا

في الأشكال التالية، حاولنا تلخيص أهم المؤشرات التي يركز عليها التحليل الاقتصادي حول موضوع السياحة العلاجية وهي عدد السياح القادمين لتركيا لأسباب علاجية ومداخل السياحة العلاجية في تركيا.

¹- سردار عثمان خضر باداواهي، تحليل العلاقة السببية بين عوائد السياحة والنمو الاقتصادي في تركيا للمدة 2001-2020، المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية، العدد 64، أيلول 2022، ص 19.

²- www.academia.edu/37052777/ السلطان أردوغان والحالة الاقتصادية في تركيا.pdf، 55: 14، 10/05/2023.

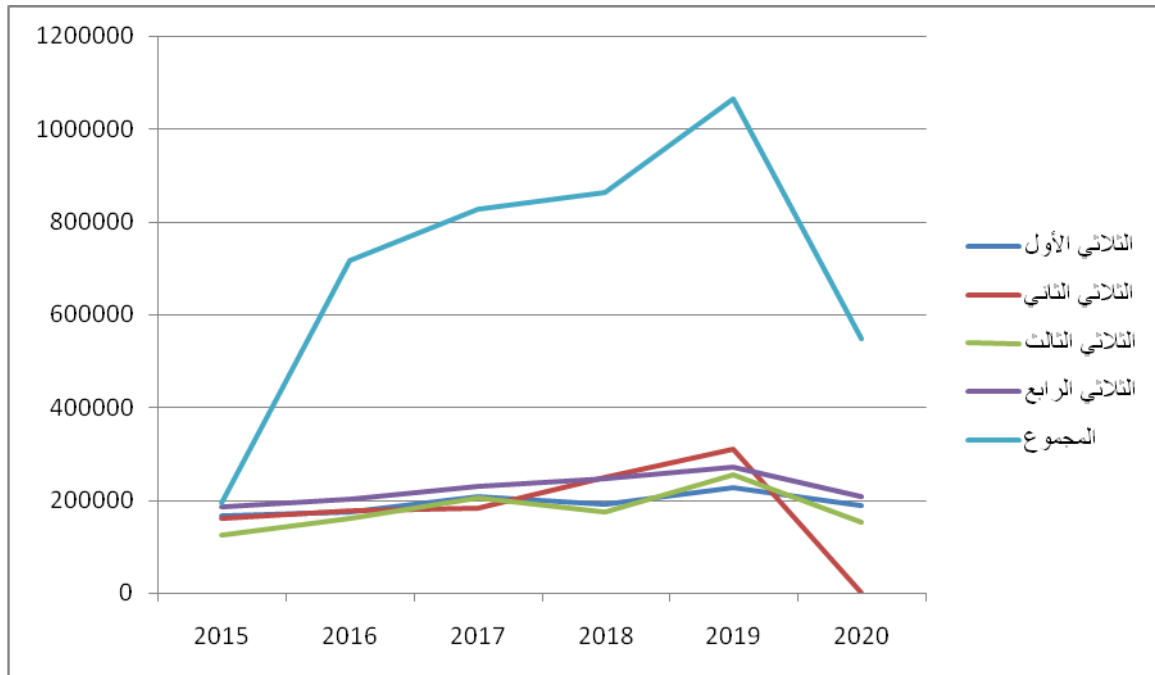
شكل (2-2): عدد السياح القادمين لتركيا لأسباب علاجية للفترة 2015-2020



Source : Doga Kurcer, Makbyle Civelek, “The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health”, Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1, P 35.

يبين الشكل (2-2) عدد السياح المتعالجين في تركيا للفترة من 2015 إلى 2020، يتضح من خلال تحليل الشكل أن عدد السياح الذين يأتون للسياحة الصحية والسياحة الطبية قد شهد ارتفاعاً مستمراً في الفترة ما بين 2015 و 2019، وبالرغم من وجود انخفاض في هذه الأرقام خلال فترة جائحة كورونا، فقد زار 338150 شخصاً تركيا في عام 2020. وما يلاحظ أيضاً أن سنة 2019 شهدت أكبر عدد من السياح الطبيين حيث بلغ عددهم 662087 سائحا، وكملاحظة عامة أيضا فإن الثلاثي الثالث من كل سنة هو الفترة التي تتلقى فيها تركيا أقل عدد من السياح الطبيين، من شهر جويلية إلى شهر سبتمبر. استناداً إلى هذه البيانات ، من الممكن القول إن السياحة العلاجية، يمكن أن تكون بديلاً للسياحة الجماعية، وهي تمثل مصدر دخل مهم في تركيا.

شكل (2-3): مداخيل السياحة العلاجية للفترة 2015-2020



Source : Doga Kurcer, Makbyle Civelek, “The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health”, Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1, P 36.

يبين الشكل (2-3) دخل السياحة العلاجية في تركيا، ومن خلال تحليله يتضح أنه كانت هناك زيادة بنسبة 12% بين عامي 2015 و2016، وزيادة بنسبة 15% في 2016-2017، وزيادة بنسبة 4% في 2017-2018، وزيادة بنسبة 23% في 2018-2019، وانخفاض بنسبة 48% بين عامي 2019 و2020 في إجمالي الدخل على أساس سنوي، إذ يعود سبب هذا الانخفاض في السياحة العلاجية إلى تداعيات جائحة كورونا على قطاع السياحة بشكل عام والسياحة العلاجية بشكل خاص. كما حققت تركيا سنة 2019 أعلى إيرادات لها خلال فترة 2015-2020 من السياحة العلاجية. حيث أنفق فيها السياح على التداوي ما قيمته 10651105 دولارا. ويمكن القول أن دخل السياحة الصحية ارتفع مقارنة بالعام السابق لفترة الوباء.

المبحث الثالث: الدراسة القياسية

أولاً: نموذج الانحدار الذاتي للتوزيعات المتباطئة الخطي ARDL

في الآونة الأخيرة أصبحت منهجية Autoregressive Distributed Lag Model (ARDL) شائعة الاستخدام، حيث نشر هذا النموذج من طرف كل من Pesaran And Smith (1995) و (1999) و Pesaran And Smith (1998) و Pesaran And Al (2001)، ويتم في هذه المنهجية دمج نماذج الانحدار الذاتي Autoregressive Model ونماذج فترات الإبطاء الموزعة Distributed Lag Model في نموذج واحد. وفي هذه المنهجية تكون السلاسل الزمنية دالة في إبطاء قيمها وقيم المتغيرات المستقلة الحالية وإبطائها بمدة واحدة أو أكثر. ويتميز نموذج ARDL بعدة مزايا منها: اختبار التكامل المشترك عن طريق اختبار الحدود (Bounds Test) بسيط. على عكس اختبارات التكامل المشترك الأخرى متعددة المتغيرات مثل: طريقة (1987) Angel-Granger، طريقة Johansen (1988) وطريقة (1990) Johansen- Juselius، حيث يسمح هذا الاختبار بتقدير علاقة التكامل المشترك بواسطة OLS بمجرد تحديد درجة الإبطاء في النموذج. أنه يمكن تطبيقه بغض النظر عما إذا كانت المتغيرات محل الدراسة متكاملة من الرتبة صفر $I(0)$ أو متكاملة من الرتبة واحد صحيح $I(1)$ ، أو متكاملة من نفس الرتبة. أن نتائج تطبيقه تكون جيدة في حالة إذا كان حجم العينة (عدد المشاهدات) صغيراً. وهذا عكس معظم اختبارات التكامل المشترك التقليدية التي يتطلب أن يكون حجم العينة كبيراً حتى تكون النتائج أكثر كفاءة.

أن استخدامه يساعد على تقدير مكونات الأجلين الطويل والقصير معا في نفس الوقت.

ثانياً: تقديم نموذج الدراسة

يشتمل البحث على متغيري الناتج المحلي الإجمالي كمتغير تابع، عائدات السياحة العلاجية كمتغير مستقل، وغطت البيانات الفترة 2001-2020. واعتماداً على النظرية الاقتصادية والدراسات السابقة تم تصميم نموذج الدراسة على الشكل التالي:

$$GDP_t = f(MTR_t)$$

حيث: GDP: الناتج المحلي الاجمالي، MTR: عائدات السياحة العلاجية، t: مؤشر الزمن.

وبذلك سيأخذ النموذج الشكل التالي:

$$\Delta GDP_t = \alpha + \beta_1 GDP_{t-1} + \beta_2 MTR_{t-1} + \sum_{i=1}^{q1} \vartheta_{1i} \Delta GDP_{t-i} + \sum_{i=1}^{q2} \vartheta_{2i} \Delta MTR_{t-i} + \varepsilon_t$$

الفصل الثاني دراسة قياسية لأثر السياحة العلاجية على النمو الاقتصادي في تركيا

حيث: β_i تمثل معاملات العلاقة طويلة الأجل، $\theta_{2i} \cdot \theta_{1i}$: معاملات العلاقة قصيرة الأجل، α : الحد الثابت، ε_t : حد الخطأ العشوائي.

ثالثاً: سكون متغيرات الدراسة

يعد شرط السكون أساسياً في دراسة وتحليل السلاسل الزمنية، فإذا لم تكن السلاسل الزمنية ساكنة فإنه لا يمكن الحصول على نتائج سليمة ومنطقية، بل تكون النتائج زائفة ومضللة، حيث أن نقطة البدء للكشف عن وجود جذر الوحدة في بيانات السلسلة الزمنية تنطلق من نموذج الانحدار الذاتي من الدرجة الأولى $AR(1)$ الذي يأخذ الشكل التالي:

$$\Delta X_t = \phi X_{t-1} + \varepsilon_t$$

من أكثر الاختبارات شيوعاً للكشف عن جذر الوحدة نجد اختبار Phillips-Perron، والذي يتطلب تقدير النموذج التالي:

$$\Delta X_t = \alpha + \phi \cdot X_{t-1} + \beta \cdot t + \varepsilon_t$$

ولهذا الاختبار نفس التوزيع الاحتمالي لاختبار Dickey-Fuller، وتستخدم القيم الحرجة نفسها لكلا الاختبارين، وذلك لاختبار الفرض الصفري المتضمن وجود جذر الوحدة مقابل سكون الاتجاه أيضاً، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار على متغيرات الدراسة:

جدول رقم (02-08): نتائج اختبار Phillips-Perron على متغيرات البحث.

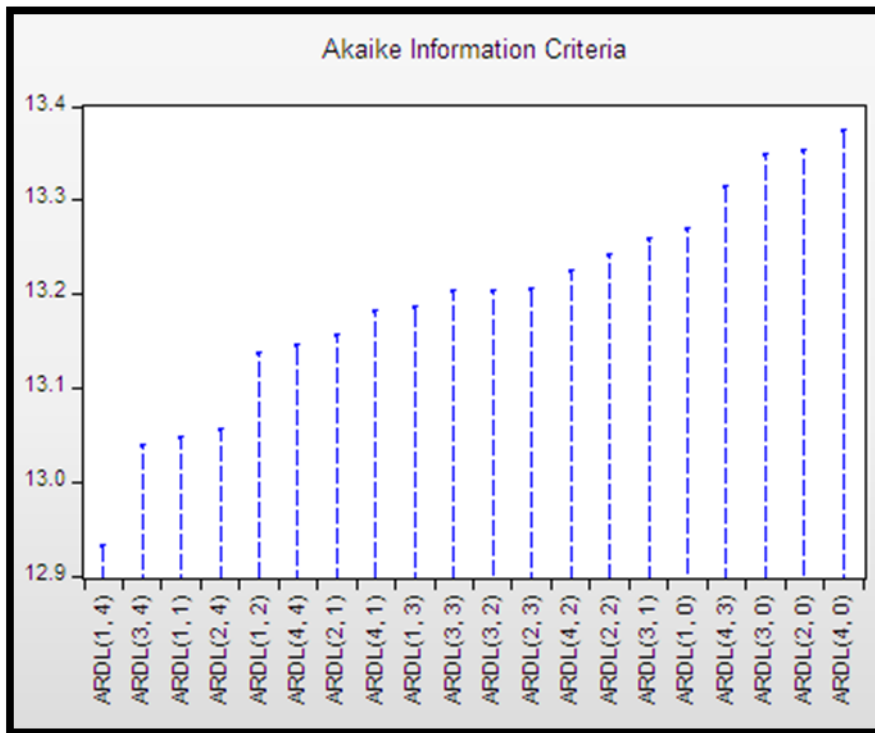
| الرتبة | الفرق الأول | | | المستوى | | | السلسلة |
|--------|-------------------|-----------|--------|-------------------|-----------|--------|---------|
| | Trend & Intercept | Intercept | None | Trend & Intercept | Intercept | None | |
| I(1) | 4.997 | 4.191 | 3.526 | 4.746 | 6.343 | -1.485 | GDP_t |
| I(1) | -6.606 | -4.125 | -3.810 | 1.3420 | -1.933 | -0.405 | MTR_t |
| | -4.667 | -3.959 | -2.728 | -4.667 | -3.959 | -2.728 | 1% |
| | -3.733 | -3.081 | -1.966 | -3.733 | -3.081 | -1.966 | 5% |
| | -3.310 | -3.681 | -1.605 | -3.310 | -3.681 | -1.605 | 10% |

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج EViews 10

من الجدول أعلاه نجد أن نتائج اختبار Phillips-Perron لمتغيرات الدراسة تشير إلى أن GDP_t ، MTR_t تحتوي على جذر الوحدة عند مستواها الأصلي، حيث تصبح ساكنة بعد أخذ الفرق الأول لها.
 رابعا: بناء النموذج

أ- تحديد فترات الإبطاء المثلى للمتغيرات الداخلة في تقدير نموذج ARDL:
 من أجل تحديد العدد الأمثل لفترات الإبطاء نستخدم معيار Akaike، حيث يتم اختيار فترات الإبطاء التي تعطي أقل قيمة لهذا المعيار.

الشكل رقم (02-04): أفضل 20 نموذج ARDL وفق معيار Akaike



المصدر: مخرجات برنامج EViews 10.

يبين الشكل السابق أفضل 20 نموذج من حيث أدنى قيمة لمعيار Akaike، وأفضل نموذج من بين هذه النماذج هو نموذج ARDL(1,4).

ب- منهج اختبار الحدود

يستخدم لاختبار مدى وجود علاقة توازنية طويلة الأجل بين المتغير التابع والمتغير المستقل الداخل في النموذج، إذ يتم حساب الاحصائية F لاختبار فرضية العدم التي تنص على أن كل معلم؟ المتغير المستقل المتباطئة بفترة زمنية واحدة مساوية للصفر، أي:

$$H_0 : \beta_2 = 0$$

بمعنى عدم وجود علاقة توازنية طويلة الأجل بين المتغيرات (عدم وجود علاقة تكامل مشترك بين المتغيرات)، مقابل الفرضية البديلة التي تنص على أنه على الأقل معلمة من معاملات المتغيرات المتباطئة لا تساوي صفر، أي:

$$H_1: \beta_2 \neq 0$$

بمعنى وجود علاقة توازنية طويلة الأجل (وجود تكامل مشترك بين المتغيرات) ومن أجل اختبار مدى وجود علاقة توازنية طويلة الأجل بين الناتج المحلي الإجمالي وعائدات السياحة العلاجية في تركيا، تم حساب الإحصائية F من خلال اختبار الحدود، وكانت النتائج مبينة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (02-09): نتائج اختبار الحدود (BOUNDS TEST)

| F-Bounds Test | | Null Hypothesis: No levels relationship | | |
|---------------------|----------|---|-------|-------|
| Test Statistic | Value | Signif. | I(0) | I(1) |
| Asymptotic: n=1000 | | | | |
| F-statistic | 67.54088 | 10% | 3.02 | 3.51 |
| k | 1 | 5% | 3.62 | 4.16 |
| | | 2.5% | 4.18 | 4.79 |
| | | 1% | 4.94 | 5.58 |
| Finite Sample: n=35 | | | | |
| Actual Sample Size | 16 | 10% | 3.223 | 3.757 |
| | | 5% | 3.957 | 4.53 |
| | | 1% | 5.763 | 6.48 |
| Finite Sample: n=30 | | | | |
| | | 10% | 3.303 | 3.797 |
| | | 5% | 4.09 | 4.663 |
| | | 1% | 6.027 | 6.76 |

المصدر: مخرجات برنامج EViews 10.

من الجدول أعلاه نجد أن قيمة الإحصائية F المحسوبة والتي تساوي 67.540 أكبر من قيمة الحد الأعلى عند مستوى معنوية 1%، وبالبالغة 6.48، أي قبول الفرضية البديلة ($H_1: \beta_2 \neq 0$)، أي هناك علاقة توازنية طويلة الأجل بين الناتج المحلي الإجمالي وعائدات السياحة العلاجية في تركيا، وبالتالي وجود علاقة تكامل مشترك أو متزامن.

3.4.4 تقدير معاملات النموذج للأجلين الطويل والقصير ومعلمة تصحيح الخطأ:

بعد التأكد من وجود علاقة توازنية طويلة الأجل بين الناتج المحلي الإجمالي وعائدات السياحة العلاجية في تركيا سنقدر معاملات نموذج ARDL للأجلين الطويل والقصير ومعلمة متجه تصحيح الخطأ، ويتضمن هذا التقدير متباطئات السلاسل الزمنية المتضمنة في النموذج جنباً إلى جنب مع حد تصحيح الخطأ، وكانت نتائج التقدير كما يلي:

الجدول رقم (02-10): مقدرات معلمات الأجل الطويل لنموذج ARDL.

| Levels Equation | | | | |
|--|-------------|------------|-------------|--------|
| Case 2: Restricted Constant and No Trend | | | | |
| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | Prob. |
| MTR | 72.28585 | 20.74672 | 3.484207 | 0.0069 |
| C | -572.4704 | 586.8006 | -0.975579 | 0.3548 |

$$EC = GDP - (72.2859 \cdot MTR - 572.4704)$$

المصدر: مخرجات برنامج EViews 10.

أما معادلة تصحيح الخطأ ECM فيمكن استنتاجها كما يلي:

$$Co\ int\ Eq = GDP_t - (72.2859 \cdot MTR_t - 572.4704)$$

الجدول رقم (02-11): نتائج تقدير نموذج تصحيح الخطأ لنموذج ARDL

| ECM Regression | | | | |
|--|-------------|-----------------------|-------------|----------|
| Case 2: Restricted Constant and No Trend | | | | |
| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | Prob. |
| D(MTR) | -22.41448 | 5.604616 | -3.999290 | 0.0031 |
| D(MTR(-1)) | 23.72160 | 8.630804 | 2.748481 | 0.0225 |
| D(MTR(-2)) | 26.78060 | 9.165168 | 2.921998 | 0.0170 |
| D(MTR(-3)) | 38.92596 | 9.870432 | 3.943694 | 0.0034 |
| CointEq(-1)* | -0.393330 | 0.024994 | -15.73689 | 0.0000 |
| R-squared | 0.960371 | Mean dependent var | | 410.5321 |
| Adjusted R-squared | 0.945961 | S.D. dependent var | | 520.6564 |
| S.E. of regression | 121.0338 | Akaike info criterion | | 12.68032 |
| Sum squared resid | 161140.9 | Schwarz criterion | | 12.92176 |
| Log likelihood | -96.44258 | Hannan-Quinn criter. | | 12.69269 |
| Durbin-Watson stat | 1.950849 | | | |

المصدر: مخرجات برنامج EViews 10.

من نتائج تقدير نموذج تصحيح الخطأ نجد أن هناك توافق كبير من حيث مستوى المعنوية والإشارات بين تقديرات معلمات الأجل القصير وتقديرات معلمات الأجل الطويل.

خامسا: نتائج الدراسة ومناقشتها

أ- اقتصاديا

1- تقييم مقدرات معلمات النموذج للأجلين الطويل والقصير

عملا بنتائج تقدير نموذج ARDL الموضحة في الجدولين (04) و (05) نستنتج مايلي:

يشير معامل MTR_t إلى وجود أثر ايجابي ومعنوي لعائدات السياحة العلاجية على الناتج المحلي الإجمالي في تركيا في الأجل الطويل، حيث تشير المعلمة إلى أن كل تغير في عائدات السياحة العلاجية بوحدة واحدة يصاحبها تغير في نفس الاتجاه في الناتج المحلي بـ: 72.28 وحدة. بالمقابل بلغت قيمة المعلمة في الأجل القصير 23.72 و 26.78 للفترتين الحالية والسابقة، فكل زيادة في عائدات السياحة العلاجية بوحدة واحدة في سنة معينة تؤدي إلى تحسن الناتج المحلي الإجمالي بـ 23.72 وحدة في السنة الأولى، و 26.78 وحدة في السنة الثانية.

2- تقييم مقدرات نموذج تصحيح الخطأ غير المقيد (ARDL-ECM)

من خلال نموذج تصحيح الخطأ نجد أن المعلمات المقدرة تتوافق إلى حد بعيد مع مقدرات الأجل الطويل، كما أن معامل تصحيح الخطأ $(COINTEQ(-1))$ يعبر عن سرعة التكيف من الأجل القصير إلى الأجل الطويل، والذي يفترض فيه أن يكون سالبا ومعنويا، حتى يكون إثباتا على وجود علاقة توازنية طويلة الأجل بين متغيرات الدراسة، فمن خلال نتائج تقدير نموذج تصحيح الخطأ تظهر قيمة هذا المعامل معنوية وبإشارة سالبة (-0.3933) ، أي أن كل انحراف في الأجل القصير يتم تصحيحه في الأجل الطويل بنسبة 39.33% في السنة الواحدة، وبالتالي فتصحيح الانحراف بنسبة 100% يستغرق 2.54 سنة. كما تظهر تقديرات معلمات الأجل القصير أن معظم المعلمات المقدرة لها معنوية إحصائية

ب- إحصائيا

استنادا إلى المعايير الإحصائية نجد أن نموذج $ARDL(1.4)$ المقدر مقبول إحصائيا على العموم، فمعظم معلماته المقدرة لها معنوية إحصائية حسب اختبار Student عند مستوى معنوية $\alpha = 5\%$ ، بينما تشير قيمة معامل التحديد المصحح والبالغة $\bar{R}^2 = 0.9944$ إلى القدرة التفسيرية العالية لهذا النموذج، كما تشير إحصائية Fisher والبالغة 452.75 إلى المعنوية الكلية للنموذج المقدر.

الجدول رقم (02-12): المؤشرات والمعايير الإحصائية لنموذج ARDL المقدر

| | | | |
|--------------------|-----------|-----------------------|----------|
| R-squared | 0.996698 | Mean dependent var | 2512.732 |
| Adjusted R-squared | 0.994496 | S.D. dependent var | 1803.681 |
| S.E. of regression | 133.8079 | Akaike info criterion | 12.93032 |
| Sum squared resid | 161140.9 | Schwarz criterion | 13.26833 |
| Log likelihood | -96.44258 | Hannan-Quinn criter. | 12.94763 |
| F-statistic | 452.7510 | Durbin-Watson stat | 2.081401 |
| Prob(F-statistic) | 0.000000 | | |

المصدر: مخرجات برنامج EViews 10.

ج- قياسيا:

1- اختبارات ملائمة النموذج:

بعد تقدير معالم نموذج ARDL للأجلين الطويل والقصير، وبعد تشخيصه اقتصاديا وإحصائيا، نقوم بإجراء اختبارات ملائمة النموذج Diagnostic Checking test كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم (02-13): نتائج اختبارات ملائمة النموذج

| BGLM | ARCH | JARQUE BERA | RESET |
|------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------|
| F – statistic = 0.4526 | F – statistic = 0.1415 | J. B = 0.7614 | F – statistic = 0.8102 |
| Pr ob. F(2.7) = 0.8119 | Pr ob. F(1.13) = 0.7128 | Pr obability = 0.6833 | Pr ob. F(2.7) = 0.4488 |

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج EViews 10

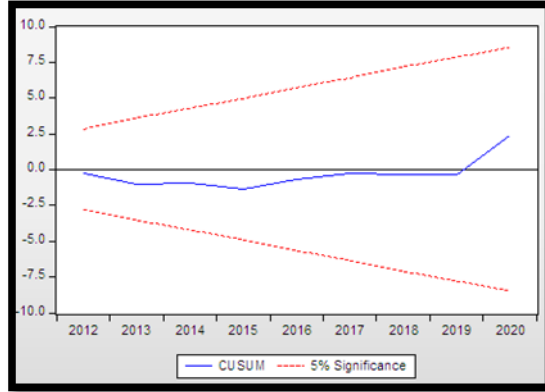
وبالتالي تكون نتائج اختبارات ملائمة النموذج كما يلي:

- تشير إحصائية BGLM إلى غياب مشكلة الارتباط الذاتي للأخطاء.
- تشير نتيجة اختبار ARCH إلى عدم وجود مشكلة عدم ثبات التباين، حيث بلغت القيمة الاحتمالية 0.75، وهي أكبر من مستوى المعنوية 5%، وهو ما يؤكد غياب مشكلة عدم ثبات التباين.
- تشير إحصائية (JB) JARQUE-BERA إلى أن البواقي تتبع التوزيع الطبيعي، حيث بلغت القيمة الاحتمالية 0.68، وهي أكبر من مستوى المعنوية 5%.
- تشير إحصائية اختبار RESET إلى سلامة الشكل الدالي للنموذج المقدر، لأن القيمة الاحتمالية تساوي 0.448 أكبر من مستوى المعنوية 5%.

ب- اختبارات الاستقرار الهيكلي لمعلمات النموذج:

وهنا نستعمل اختبار المجموع التراكمي للبواقي المعاودة كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (02-05): نتائج اختبارات الاستقرار الهيكلي لمعاملات النموذج.



المصدر: مخرجات برنامج EViews 10.

يتضح من الشكل البياني السابق أن إحصائية CUSUM لهذا النموذج تقع داخل الحدود الحرجة عند مستوى معنوية 5%، مما يشير إلى أن هناك استقرار وانسجام في تقديرات النموذج بين نتائج الأجل الطويل ونتائج الأجل القصير، أي أن المعلمات المقدرة لنموذج تصحيح الخطأ غير المقيد (UESM) مستقرة هيكلية خلال فترة الدراسة.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل قمنا بجمع وتحليلي البيانات حول واقع السياحة العلاجية في تركيا، فنطرقنا بداية إلى أهم العوامل التي تحوزها تركيا والمؤثرة على هذا القطاع، ثم عرجنا على موقع تركيا بين الدول في مجال السياحة العلاجية، وأخيرا تطرقنا للنمو الإقتصادي في تركيا ومساهمة السياحة العلاجية فيه وأهم مؤشرات السياحة العلاجية في البلد.

من خلال ما قمنا به في هذا الفصل، توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- أن تركيا هي إحدى أهم الوجهات الرائدة عالميا في مجال السياحة العلاجية، إذ أنها تجذب سنويا ملايين الزوار الدوليين من أجل العلاج والرعاية الصحية.
- تؤثر السياحة العلاجية بشكل إيجابي كبير على النمو الإقتصادي في تركيا، فقد أظهرت الدراسات أن هذا القطاع يسهم بشكل كبير في الناتج المحلي الإجمالي للبلاد، وفي خلق فرص عمل جديدة.
- تسهم السياحة العلاجية في زيادة إيرادات العملات الصعبة وتحسين ميزان المدفوعات، بالإضافة إلى تعزيز البنية التحتية الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- تلعب السياحة العلاجية دورا كبيرا في دعم النمو الاقتصادي في تركيا وتعزيز استدامته، وهي قطاع يستحق التركيز والاستثمار المستدام لضمان مستقبل واعد.

خاتمة

تتميز السياحة في تركيا بكونها إحدى المقومات التي يعتمد عليها الدخل القومي التركي وقد أولى صانع القرار أهمية بالغة لهذا القطاع مع توظيف كافة الإمكانيات في سبيل تحسينه فق الشروط التي يتحقق بها النمو الاقتصادي، وقد رسم استراتيجيات لتبني هذا المقصد وتحقيقه، كما تعد السياحة العلاجية إحدى دعائم السياحة في تركيا وقد سخرت من أجل ذلك إمكانيات هائلة من مراكز صحية ومنتجات للعلاج الطبيعي والتقليدي والبديل، وجعلت استثمارات في هذا المجال لتصبح تركيا من الدول الرائدة في المجال في منطقة الشرق الأوسط وحقت من خلال ذلك معدلات نمو لا يستهان بها عبر خطط الإنعاش الاقتصادي الذي جاء عقب الأزمة المالية العالمية وتظن رجال الأعمال إلى ضرورة الاستثمار في المجال العلاجي عبر بناء المستشفيات ذات المقاييس العالمية والتركيز أكثر على الآلة الإعلامية الضخمة التي تمتلكها تركيا للترويج للسياحة التركية مستندة إلى ثقافتها التاريخية والحضارية.

وبالإسقاط على الاقتصاد الجزائري، نجد الطبيعة الريفية عاملا معرقلا للسياحة العلاجية نظرا للاهتمام المنصب على قطاع المحروقات كمورد وحيد للدخل القومي مع تفر كافة الامكانيات اللازمة مثل الحمامات المعدنية التي يندر جودها في دول أخرى، وكذا تنوع المناخ واعتداله في الجزائر نظرا لاتساع المساحة، ولقد لمسنا في السنوات الأخيرة رغبة لدى صناع القرار بالالتفات إلى السياحة لدعم النمو الاقتصادي وجلب الاستثمارات التي من شأنها ذر المزيد من مداخل العملة الصعبة.

وتوصلت الدراسة إلى أن السياحة العلاجية من شأنها:

1. تلقي العلاج الطبي عالي الجودة: المرضى يسعون إلى السفر إلى وجهات طبية متميزة.
2. توفير التكاليف: السياحة العلاجية توفر على المرضى تكاليف العلاج المرتفعة في بلدانهم الأصلية، ويمكن للمرضى الاستفادة من توفير ملموس في تكلفة الرعاية الصحية.
3. الجمع بين العلاج والاستجمام: المرضى يمكنهم الاستفادة من فترات الانتعاش والاستجمام في وجهات سياحية جذابة بعد العلاج.
4. زيادة الوعي الثقافي: يتيح السفر للعلاج الفرصة للمرضى لاكتشاف ثقافات جديدة والتفاعل مع مجتمعات مختلفة.
5. تعزيز التعاون الطبي الدولي: تسهم السياحة العلاجية في تعزيز التعاون الطبي والعلمي بين البلدان.
6. تعزيز القطاع السياحي: تسهم السياحة العلاجية في تعزيز القطاع السياحي في البلدان المضيفة من خلال زيادة أعداد السياح والإقامات الطويلة.
7. تحسين البنية التحتية الصحية: لتلبية احتياجات المرضى الدوليين، تستثمر البلدان في تحسين البنية التحتية الصحية وزيادة عدد المرافق الصحية المتقدمة.

توصيات الدراسة:

بناء على ما تقدم، وبمقارنة واقع السياحة العلاجية في تركيا وأثرها على النمو الإقتصادي، يمكننا القول أن الجزائر تمتلك كافة مقومات السياحة، إلا أنه يتوجب عليها التركيز على مجموعة من الجوانب إذا أرادت تقوية السياحة العلاجية ومنها:

- تدعيم تكوين الأطقم الطبية وشبه الطبية لرفع كفاءتها وتحسين معلوماتهم؛
- الحرص على توفير أحسن المرافق وأحدث التجهيزات الطبية؛
- إبرام شراكات وانفاقيات مع أرقى الجامعات والمستشفيات؛
- تسويق الخدمات الصحية الجزائرية وإعطاء صورة جيدة عن الخدمات فيها؛
- إشراك القطاع الخاص وتحسيسه بأهمية ترقية قطاع الصحة في الجزائر.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

أ. الكتب:

1. أحمد فوزي ملوخية، مدخل إلى علم السياحة، دار الفكر الجامعي، السنة 2007.
2. أسامة بن محمد، مقدمة في التحليل الاقتصادي الكلي، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000.
3. أسامة صبحي الفاعوري، الإرشاد السياحي ما بين النظرية والتطبيق، دار الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2003م.
4. أشواق بن قدور، تطور النظام المالي والنمو الاقتصادي"، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2013.
5. البغوي، معالم التنزيل، تح. محمد عبد الله النمر، دار طيبة، 1989، ص 230.
6. بسام عبد الله، قاموس نويل عربي - عربي، الطبعة 2011، دار الكتاب للنشر والتوزيع.
7. جبران مسعود، الرائد معجم الفبائي في اللغة والأعلام، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.
8. هباس هاجر الحربي، التسويق السياحي في المنشآت السياحية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر، الأردن، 2012.
9. زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج الأردن، 2005.
10. حميد عبد النبي الطائي، التسويق السياحي مدخل استراتيجي، 2004، الوراق للنشر والتوزيع.
11. لويس معلوف، المنجد في اللغة والأدب والعلوم، الطبعة الجديدة، الطبعة الكاثوليكية، بيروت.
12. مدحت قريشي، التنمية الاقتصادية نظرية وسياسات وموضوعات، دار وائل للنشر، 2007 .
13. محمد احمد العمري، الامن السياحي المفهوم والتطبيق، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، السنة 2011.
14. محمد مدير حجاب، الإعلام السياحي، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2002م.
15. مرزوق عايد القعيد واخرون، مبادئ السياحة، 2011.
16. مصطفى عبد القادر، صناعة السياحة، الطبعة الأولى، دار مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 2003م.
17. سحر عبد الرؤوف سليم، عبير شعبان عبدة، قضايا معاصرة في التنمية الاقتصادية، مكتبة الوفاء القانونية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2014.
18. عبد الكريم حافظ، الإدارة الفندقية والسياحية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
19. عبد المطلب عبد الحميد، النظرية الاقتصادية، الدار الجامعية، مصر، 2006.
20. عبلة عبد الحميد بخاري، التنمية والتخطيط الاقتصادي، نظريات النمو الاقتصادية.
21. علي جدوع الشرفات، التنمية الاقتصادية في العالم العربي، دار جليس الزمان، الطبعة الأولى 2010، الأردن، 2009.
22. فردوس محمد حسن حنان محمد لطفي الجمل، الفندقية العلاجية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007.

ب. المجالات العلمية:

1. هيام سالم زيدان أحمد، الآثار الاقتصادية لتنمية السياحة العلاجية في مصر (دراسة ميدانية)، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة - جامعة الأزهر، العدد التاسع عشر، يناير 2018.
2. ليلي بوحديد، الهام يحيوي، دور السياحة البيئية في تحقيق التنمية المستدامة: التجربة المصرفية نموذجاً، مجلة البديل الاقتصادي، العدد 7، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية والتسيير، جامعة باتنة.
3. سردار عثمان خضر باداواهي، تحليل العلاقة السببية بين عوائد السياحة والنمو الاقتصادي في تركيا للمدة 2001-2020، المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية، العدد 64، أيلول 2022.
4. عدلي انيس سليمان، السياحة العلاجية في مصر والعالم، (دراسة جغرافية)، كلية الآداب - جامعة القاهرة، 2009.
5. عقون شراف، بوحديد ليلي، دور السياحة الداخلية في تحقيق التنمية الاقتصادية بالجزائر في ظل المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية آفاق 2030، المجلد 7، العدد 2، مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، 2017.

ج. الأطروحات والمذكرات:

1. بلقاسم تويزة، دور تسويق الخدمات في تفعيل السياحة العلاجية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة سعد دحلب البليدة، الجزائر، 2007.
2. هدير عبد القادر، واقع السياحة في الجزائر وآفاق تطورها، مذكرة ماجستير تخصص نقود مالية وبنوك، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، سنة 2005.
3. كيداني سيد أحمد، أثر النمو الاقتصادي على عدالة توزيع الدخل في الجزائر مقارنة بالدول العربية، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012-2013.
4. ماي علي، دور التسويق في تطوير القطاع السياحي دراسة مقارنة: الجزائر، تونس والمغرب، أطروحة دكتوراه علوم في العلوم التجارية، تخصص علوم تجارية قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة 2017-2018.
5. محي الدين حمدان، حدود التنمية المستدامة في الاستجابة لتحديات الحاضر والمستقبل، أطروحة دكتوراه، تخصص العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2009.
6. معط الله امال، أثار السياسة المالية على النمو الاقتصادي دراسة قياسية لحالة الجزائر (1970-2012)، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية غير منشورة، تخصص اقتصاد كمي كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2014/2015.
7. سماعيني نسيبة، دور السياحة في التنمية الاقتصادية والاجتماعي في الجزائر، مذكرة ماجستير في إدارة الاعمال تخصص استراتيجية، كلية العلوم الاقتصادية، وعلوم التسيير والعلوم التجارية، المدرسة الدكتورالية للاقتصاد وإدارة الاعمال، جامعة وهران السنة 2013-2014.
8. عوينان عبد القادر، السياحة في الجزائر الإمكانات والمعوقات (2000-2025) في ظل الاستراتيجية السياحية الجديد للمخطط التوجيهي للتهيئة السياحية sdat2025 أطروحة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، قسم نقود ومالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة الجزائر السنة 2012-2013.

9. فادي محمد السحيمات، أثير السياحة العلاجية على الاقتصاد الوطني في الأردن، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، الأردن، 2014.

د. المواقع الإلكترونية:

(Http: www.marcia.org/index.php) 27/07/2023.

.www.wwwqpress.com/article/ 15:40/ 2023/7/15

www.swwqprax.com/article/45/ 2023/7/15 12-18h

- [http://www.insightanbul.com] 2023/7/7 15:46h

- [<http://www.jordan.thebechive.org>]2023/7/7 16 36

المراجع باللغة الأجنبية:

أ. المجلات العلمية

-Barka M, Akdeve E, Balay I G, Analysis and strategy proposals of the health tourism sector in Türkiye. Journal of Business Research, isarder, Vol. 5, N° 3, 2013.

- Doga Kurcer, Makbyle Civelek, “**The Determination of the Status of Turkey in the Medical Tourism Market in Accordance With The Demands of Health**”, Haziran, Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, Haziran-2022, Vol:7 No:1.

- Emine KILAVUW, MEDICAL TOURISM COMPETITION: THE CASE OF TURKEY, Int Journal Of Health Manag. And Tourism, Vol. 8, N° 3, 2018..

ب. المواقع الإلكترونية:

-<https://pubdocs.worldbank.org/en/196091492011113987/mpo-tur.pdf>, 09/05/2023, 17 :47.

-Source : Aylin İdikut Özpençe, “Economic Stability and Growth : The Case of Turkey”, Research in Applied Economics; Vol. 9, N°.3, 2017.

- <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d5f32ef28464d01f195827b7e020a3e8-0500022021/related/mpo-tur.pdf>, 10/05/2023, 12:53.

¹ - www.academia.edu/37052777/ السلطان أردوغان والحالة الاقتصادية في تركيا.pdf, 10/05/2023,

14 :55.