السياحة العلاجية فى مصر والعالم

(دراسة جغرافية)

الدكتور

عدلى أنيس سليمان

كلية الآداب - جامعة القاهرة

٢٠٠٩

مقدمة

السياحة العلاجية هى انتقال الفرد من مقر إقامته الدائم إلى منطقة أخرى بهدف الوقاية أو العلاج من مرض ما . وقد تكون أسباب شفائه بيئية تعتمد على عناصر البيئة الطبيعية مثل الشمس أو مياه البحار والبحيرات أو الرمال أو الطين العلاجى، أو العيون المعدنية والكبريتية أو غير ذلك من المقومات الطبيعية للعلاج الاستشفائي . وقد تكون طبية تعتمد على المنشآت والأجهزة الحديثة والخبرة الطبية.

ووفقا لهذا التعريف تضم السياحة العلاجية ثلاثة أنماط فرعية هى. السياحة الوقائية والسياحة الاستشفائية والسياحة الطبية.وتُعد السياحة العلاجية من الأنماط السياحية التقليدية القديمة؛ إذ مارسها الإنسان منذ عهد بعيد ، وقد مارسها الفراعنة واليونان والرومان ثم أخذت فى التطور من فترة إلى أخرى حتى أصبحت الآن من الأنماط السياحية المهمة ، كما تعددت أنواعها ومنتجعاتها ، وكذا تعددت وسائل وطرق العلاج المستخدمة فيها بما يتماشى مع نوع المرض وحالة المريض.

وفى الوقت الحاضر اتجهت كثير من دول العالم إلى الاهتمام بالسياحة العلاجية والعمل على تنميتها نظرًا لزيادة حجم الطلب عليها ، وكثرة الفوائد الاقتصادية الناتجة عنها ، واحتلالها مركزًا متقدمًا بين بقية الأنماط السياحية الأخرى حيث جاءت بالمركز الثالث بعد السياحة الترفيهية ، وسياحة الأعمال مُسجلة 10% من جملة حركة السياحة العالمية .وتمثل السياحة العلاجية أحد أنماط السياحة فى مصر، ولا تشكل حركتها المحدودة انعكاسًا حقيقيًا لإمكانات مصر فى هذا المجال ، وهى بالتالى من أكثر أنماط السياحة قابلية وحاجة للتنمية؛ حيث تتوافر على أرض مصر وفى مناطق متعددة منها الكثير من مقومات السياحة العلاجية بأنواعها الثلاثة.

والكتاب الذى بين ايدينا يتناول ماهية السياحة العلاجية وأنواعها وأنوع المنتجعات العلاجية والأمراض التى يمكن علاجها بالاستشفاء البيئي،كما تناول نشأة السياحة العلاجية وتطورها في العالم منذ العصور القديمة وحتى الوقت الحاضر . وتعرض ايضًا لحجم حركة السياحة العلاجية في العالم وأهم قارات العالم استقبالاً لها ، كما القى الضوء على اهم الدول ذات الشهرة العالمية في مجال السياحة العلاجية .ومن الموضوعات الأخرى التى تناولها نشأة السياحة العلاجية في مصر ومقوماتها الطبيعية والبشرية ، والتوزيع الجغرافي لمناطق السياحة العلاجية في مصرمع إجراء دراسة تطبيقية لكلٍّ من الواحات البحرية وحلوان . في حين ركز الفصل الخامس على اقتصاديات السياحة العلاجية في مصر وأهميتها بالنسبة للاقتصاد المصرى كما ركز على التخطيط لتنمية السياحة العلاجية في مصر واثر ذلك على مستقبلها.

والدراسة التى يتضمنها الكتاب تعد محاولة جادة للكشف عن اهمية السياحة العلاجية للقارئ العربي بصفة عامة والمهتمين بالسياحة ودارسيها بصفة خاصة ، وأرجو أن تنال قبول القراء وأن تكون عونًا للباحثين وإضافة للمكتبة العربية في هذا المجال.

وعلى الله اجعل أمري

د.عدلي انيس

حلوان – يناير 2009

فهرس المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الفصل الأول : نشأة السياحة العلاجية وتطورها في مصر والعالم.	١
أولاً : ماهية السياحة العلاجية وأنواعها.	٣
ثانياً : نشأة السياحة العلاجية وتطورها فى العالم.	٨
ثالثاً : حجم حركة السياحة العلاجية في العالم .	١٥
رابعًا: نماذج لدول تمارس السياحة العلاجية في العالم .	٢٢
خامسًا: نشأة السياحة العلاجية وتطورها في مصر.	٣٧
الفصل الثاني: مقومات السياحة العلاجية في مصر.	٥١
مقدمة.	٥٢
أولاً : المقومات الطبيعية.	٥٢
ثانيًا : المقومات البشرية.	٨٨
الفصل الثالث:	
التوزيع الجغرافي لمناطق السياحة العلاجية في مصر.	١٠٧
مقدمة.	١٠٨
أولاً :مناطق السياحة العلاجية في وادي النيل ودلتاه ومنخفض القيوم .	١٠٩
ثانيًا : مناطق السياحة العلاجية في الصحراء الغربية .	١٢٢
ثالثًا : مناطق السياحة العلاجية بالصحراء الشرقية.	١٤٠
رابعًا : مناطق السياحة العلاجية بشبه جزيرة سيناء.	١٤٦
الفصل الرابع:	
السياحة العلاجية في منخفض الواحات البحرية وحلوان :دراسة تطبيقية.	١٥٣
مقدمة.	١٥٤
أولاً: السياحة العلاجية في الواحات البحرية.	١٥٥
ثانيا : دراسة حالة حلوان .	١٩٨
الفصل الخامس:	
السياحة العلاجية في مصر اقتصادياتها ومستقبلها.	٢١١
أولاً : اقتصاديات السياحة العلاجية فى مصر .	٢١٢
ثانيًا : إمكانات تنمية السياحة العلاجية في مصر ومستقبلها.	٢٥٠
قائمة الجداول.	٢٨٣
قائمة المراجع.	٣١٤

الفصل الأول

نشأة السياحة العلاجية وتطورها

في مصر والعالم

مقدمة

أولاً : ماهية السياحة العلاجية وأنواعها .

ثانيًا : نشأة السياحة العلاجية وتطورها فى العالم.

ثالثًا : حجم حركة السياحة العلاجية في العالم.

رابعًا: نماذج لدول تمارس السياحة العلاجية في العالم .

خامسًا: نشأة السياحة العلاجية وتطورها في مصر.

الفصل الأول
نشأة السياحة العلاجية وتطورها
في مصر والعالم

مقدمة:

كشفت الكثير من الدراسات السيكولوجية أن معظم الأشخاص يسافرون لأكثر من هدف أو يدفعهم إلي ذلك العديد من الدوافع ، وقد صنف ماكنتوش دوافع السفر إلي أربع مجموعات أهمها الدوافع العلاجية.ولا شك في أن هناك علاقة وثيقة بين الصحة والسياحة؛ فالأشخاص يسافرون إما للعلاج من أمراض معينة أو من أجل الوقاية من الأمراض، و ذلك من خلال الإقامة في مناطق ذات بيئة نظيفة من الملوثات، ولها من المقومات ما يساعدهم علي تجديد نشاطهم،فالسياحة كنشاط ترويحى و استجمامى لها مردود صحى على القائم بها مما يجعل السياحة كنشاط عام تحتوى داخلها على مضمون السياحة العلاجية .

وقد قام كثير من الباحثين بتعريف السياحة العلاجية وصنفوها إلي ثلاثة أنواع، فمنها الاستشفائى والوقائي والطبي ، كما تطرق آخرون إلي تصنيف المنتجعات العلاجية. في حين اهتم البعض بوسائل العلاج الاستشفائى وطرقه إلي غير ذلك من الموضوعات ذات الصلة بالسياحة العلاجية .وهذا الفصل يتناول فيما يتناول مناقشة كل الأمور السابقة، مع إلقاء الضوء علي نشأة السياحة العلاجية وتطورها في العالم، وفي مصر أيضًا. مع التركيز علي العوامل التي أثرت في حركة السياحة العلاجية إلي مصر.

الدوافع الأساسية للسفر:

إن الدوافع الأساسية للسفر وفقا لماكنتوش يمكن تصنيفها إلى الفئات الأربع التالية،والتى وضع على رأسها الدوافع المرتبطة بصحة الفرد الجسمانية :-

(أ) دوافع طبيعية :

لها علاقة بالاسترخاء الطبيعى ، والراحة ، والأنشطة الرياضية ، وعلاج طبى معين . وكلها مرتبطة بصحة الفرد الجسمانية .

(ب) دوافع ثقافية :

ولها علاقة برغبة الفرد فى السفر، والتعرف على عادات الشعوب الأخرى وثقافاتها وتراثها الحضاري.

(ج) دوافع علاقات شخصية متبادلة :

ولها علاقة بالرغبة فى زيارة الأقارب أو الأصدقاء ، أوتكوين صداقات جديدة، أو هربًا من زملاء العمل أو الجيران ، أو فى أبسط صورها هربًا من الروتين اليومى للحياة .

(د) دوافع الوضع والمكانة الاجتماعيين :

ولها علاقة بالسفر لأداء مهمة ما ، أو لأغراض تعليمية أو سعيًا وراء هوايات، أو من أجل تحقيق متطلبات التقدير الشخصى .(هـ. روبنسون ، ١٩٨٥ ،جـ١، ص ٦٥)

مما سبق يتضح أن البحث عن الصحة والعلاج من الأمراض يعد ركنًا رئيسيًا من أربعة أركان، تمثل الدوافع الرئيسية للسفر، بل يمكن القول إنها أهم الدوافع؛ لأنها ترتبط بحياة الإنسان على الأرض . فى حين أشار أسامة نصار إلى أن السياحة العلاجية، أو الحاجة إلى الشفاء، واكتساب مزايا علاجية واحدة من دوافع ثمانية تدفع الناس للسفر. فهى بلا شك حاجة أساسية ملحة ، تتصدر قائمة الحاجات الأولية ، خاصة مع وجود قدرة مالية مناسبة . وتعتمد بعض المراكز السياحية على ما تملكه من مقومات علاجية لزيادة الطلب السياحى عليها، واجتذاب المزيد من السائحين إليها. (اسامة أمين نصار ، مايو ١٩٨٣ ، ص ص ٦: ١٠) .

أولاً: ماهية السياحة العلاجية وأنواعها :

قبل الحديث عن ماهية السياحة العلاجية وأنواعها يجب الإشارة أولاً إلى العلاقة بين الصحة والسياحة .

١- العلاقة بين الصحة والسياحة :

عرّفت منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها " غياب الأمراض " ولكن عدلت ذلك التعريف ليصبح " هى حالة استقرار اجتماعى وعقلى ونفسى، وليست غياب الأمراض والعجز والوهن فحسب ". (Gray.D.E.,Gerben.S.,1979, p10)

وتشير وفاء عبد الله إلى أن الباحثين فى مجال الصحة والبيئة قد أجمعوا على تعريف للصحة بأنها " ليست غياب المرض ، ولكنها خلو الإنسان من الأسباب التى تعوق الأداء الطبيعى لوظائفه الجسدية والعقلية والفكرية ، وعلاقته مع المجتمع والبيئة من حوله " .وهذا يعنى أن صحة الإنسان لن تكتمل إلاّ إذا عاش فى بيئة سليمة . (وفاء أحمد عبد الله ، سبتمبر ١٩٨٦، ص ٣)

وقد أشارت دراسات الأطباء إلى أن نسبة كبيرة ممّن تتراوح أعمارهم بين (٢٠-٤٠) عامًا تعانى من اضطرابات فى الدورة الدموية بسبب كثرة العمل وتأثير الآلات الميكانيكية الحديثة ، مع وجود التوتر العصبى الناتج عن تعرض عملية الإنتاج لبعض المشكلات والعقبات التى تحتاج إلى حلول . من هنا ظهرت الحاجة للأجازات المدفوعة الأجر، التي تطورت بعد ذلك لكي تصبح أجازة لتجديد النشاط ، وحماية الجسم من الأمراض، واستعادة الصحة. وقد ثبت أن تغيير البيئة التي يعيش فيها الإنسان تساعده على الاستجمام والحياة الهادئة فى محيط اجتماعى. (صلاح الدين عبد الوهاب ، ١٩٦٧، ص ص٦٢،٦٣)

وعلى هذا توجد علاقة قوية بين الصحة والسياحة ؛ حيث يذهب الأشخاص إلى الأماكن التى يجدون فيها علاجًا للمشكلات الصحية، كما هو الحال فى جذب العيون الحارة للنساء فى الأعمار المتوسطة، واللاتى لديهن مشكلات خاصة بالوزن . كذلك رجال الأعمال الذين يعانون من الضغوط العصبية عادة ما يذهبون إلى سواحل البحار أو منحدرات الجبال؛ للبعد عن مصادر الضغط العصبى واستعادة نشاطهم.ويشير البعض إلى أن عدد زوار منتجعات العيون المعدنية فى أوربا يزيد عن ١٠ مليون زائر كل عام .(Gee.C.,et.al, 1984,pp21,22)

ومما يؤكد الارتباط الوثيق بين السياحة والصحة أن تقرير الجمعية الأوربية لمنتجعات العيون المعدنية (European spa association) أشار إلي أن السائحين الذين يسافرون لأغراض لها علاقة

بالصحة زادت أعدادهم فيما بين عامي ٢٠٠٤ ، ٢٠٠٦ بنسبة ٤,١ %، وأن أماكن الإقامة بمنتجعات العيون المعدنية زادت بنسبة ٢,١% في الفترة نفسها. (Jacob.M.,2006,p1)

٢- ماهية السياحة العلاجية :-

تعددت التعريفات التى تناولت السياحة العلاجية، وإن كانت فى مجموعها تدور حول تعريف شامل سبقت الإشارة إليه بمقدمة الدراسة ، ومن هذه التعريفات ما يأتى :-

- عرفتها منظمة الأيوتو IUOTO (منظمة السياحة العالمية حاليًا) فى عام ١٩٧٣ "بأنها الانتفاع بالاستعدادات والتسهيلات الصحية العلاجية التى تسهل استخدام الموارد الطبيعية للدولة ولا سيما المياه المعدنية ". (Mathieson,A.,and Wall.G.,1984,p151) .

- وعرفها كل من ميل وموريسون بأنها " السفر من أجل إشباع حاجات الفرد الوقائية من خلال الاهتمام بالجسم و العقل؛ وذلك لحماية أجسامنا والحفاظ على استمرارية بقائنا ". (Mill and Morrison, 1985,p6) .

- وعرفها كل من Abeles & Kipnis بأنها " الظروف الاجتماعية والنفسية والطبيعية ووسائل أخرى كثيرة تستطيع أن تحقق الصحة السليمة للإنسان".(Abeles & Kipnis . 1998. P695)

- وعرفها حسن رجب بأنها " السياحة إلى المناطق المشهورة باستعداداتها بالمستشفيات، والمصحات، ودور العلاج لأنواع معينة من الأمراض، كأمراض الصدر والكبد والروماتيزم وغيرها ، مثل مونتى كاتينى بإيطاليا، وفيشى وإيفيان بفرنسا، وحلوان بمصر ". (حسن رجب ،١٩٦٦ ، ص ١٥).

- فى حين عرفها صلاح عبد الوهاب بأنها " السياحة التى يكون الهدف منها العلاج،أو النقاهة، أو دخول المصحات المختلفة للعناية بالصحة العامة، أو ارتياد الأماكن التى تتمتع بخصائص شفائية معينة، مثل: ينابيع المياه المعدنية أو الكبريتية، وحمامات الطين، أو الرمل المشع، أو نافورات المياه الساخنة". (صلاح الدين عبد الوهاب ، ١٩٦٢ ، ص ٦٩)

٣-أنواع السياحة العلاجية :

يفرق المهتمون بالسياحة العلاجية بين ثلاثة أنماط أساسية : أولها ما يعرف بالسياحة الوقائية Preventive tourism، وثانيها السياحة الاستشفائية Curative tourism or therapeutic tourism، وثالثها ما يعرف بالسياحة الطبية Medical tourism ،علمًا بأن بعض الدراسات تستخدم مصطلح السياحة العلاجية للتعبير عن السياحة الطبية فقط ، أي أنها تخلط بين المصطلحين . وفيما يلي عرض لكل منها:-

أ-السياحة الوقائية :-

وفيها يقوم السائح برحلات سياحية تهدف إلى رفع مستوى الأداء الطبيعى للجسم والعقل، وذلك من خلال الإقامة فى أماكن تتوافر فيها مقومات ذلك، وقد تكون السياحة الوقائية حرة يقوم بها

الفرد بمحض إرادته بشكل حر دون إشراف طبى منظم، وقد تكون سياحة وقائية منظمة .(أحمد حسن إبراهيم ، ٢٠٠٠ ، ص ٤٠ – وفاء أحمد عبد الله ، سبتمبر ١٩٨٦،ص٣)

وتقدر بعض المصادر الألمانية عدد الزيارات لمناطق السياحة العلاجية الوقائية المعتمدة على حمامات معدنية بنحو ٧,٥ مليون زيارة ، وذلك فى عام ١٩٨٥، وبلغ عدد الليالى السياحية نحو ٩٤,٤ مليون ليلة منها ٢٧,٥ مليون فى المصحات والمستشفيات، و٢٠مليون ليلة كانت فى المناطق الخاصة بالمياه المعدنية ، بالإضافة إلى نحو ٤٠,٣ مليون ليلة كانت من نصيب العلاج الطبيعى المباشر وفق برامج خاصة لذلك . أما العدد الباقى من الليالى فكان فى المصايف السياحية والفنادق وغيرها من مناطق الإعاشة السياحية. (أحمد حسن إبراهيم ، ٢٠٠٠ ، ص ٤٠) .

أما عن السياحة الوقائية المنظمة Controlled Preventive Tourism فأنشطها تُمَارَسُ داخل مصحات الاستشفاء ، وتضم أغلب الأنشطة المتعلقة بالسياحة الوقائية الحرة ، ولكنها تمارس داخل المصحات وتحت إشراف طبى. ومن الأنشطة التى تمارس داخل هذه المصحات التغذية المنظمة، والترفيه ، والثقافة،والرياضة الاستشفائية. مما يعود على الفرد من صحة جسدية ونفسية وفكرية . ولا تقتصر أنشطة السياحة الوقائية عند هذا الحد بل تعتبر أنشطة تكميلية لبعض المرضى أثناء النقاهة؛ حيث ينصح الأطباء بالبقاء مدة لا تقل عن شهر بعد الشفاء يمارس فيها المريض الرياضة والترفيه والقيام بزيارات للمعالم الثقافية للبلد المُضيف.(احمد الجلاد ، ٢٠٠٠، ص ١٧) .

ب–السياحة الاستشفائية :–

وهى ترتبط بمناطق محددة تتوافر فيها خصائص طبيعية محددة تعالج أمراضًا بعينها بديلاً عن العلاج بالمركبات الدوائية .وتختلف السياحة الاستشفائية عن السياحة الوقائية الحرة فى أن أنشطتها تتم داخل أماكن مخصصة للاستشفاء والنقاهة، ويطلق عليها اسم مصحات الاستشفاء ، وتخضع الأنشطة بداخلها للإشراف الطبى المتخصص. (حنان محمد احمد ، ١٩٩٧ ،ص ص ٢٧، ٣٢)

وعلى ذلك تقوم السياحة الاستشفائية على استخدام مصادر البيئة الطبيعية فى علاج المرضى، مثل: العيون المعدنية والكبريتية، والرمال، والهواء، والشمس الساطعة، إلى غير ذلك.من خلال إشراف طبى متخصص وبطريقة علمية دقيقة.

وللاستشفاء البيئي أنواع هى كالآتى:

- ❖ العلاج باستخدام المياه المعدنية (Grenotherapy) .
- ❖ العلاج بالبخار المتصاعد من مياه العيون المعدنية الساخنة التى تتراوح حرارتها بين ٢٦ : ٧٠ درجة مئوية (Grottotherapy) .
- ❖ العلاج بشرب المياه المعدنية (Hydrotherapy).
- ❖ العلاج المناخى (Climatotherapy) الذى يعتمد على درجة الحرارة ونسبة الرطوبة والضغط الجوى والضوء، ويمكن أن ندرج تحته العلاج الشمسى (HelioTherapy) الذى يعتمد على التعرض لأشعة الشمس .
- ❖ العلاج بالدفن فى الرمال أو الطمى (peliotherapy)، وهذه الرمال أو الطمى تكون لها خاصية الحرارة الرطبة (humid heat) ،وغنية بعناصر اليود والبروميد والكلوريد والكربونات، وكذلك الرمال ذات النشاط الإشعاعى .

❖ العلاج المعتمد على البيئة البحرية (Thalassotherapy) من خلال الاستحمام فى مياه البحر، أو التعرضّ لهواء البحر . (أحمد الجلاد ، ٢٠٠٢ ، ص ص ١١٤ ، ١١٥)

ومن الأمراض التي يمكن أن تتحسن باستخدام العلاج الاستشفائى بعض الأمراض الجلدية، والتهابات المفاصل، والأنيميا، وأمراض حساسية الأنف والجهاز التنفسى، واضطرابات الجهاز الهضمى. (أحمد الجلاد ، ٢٠٠٢ ، ص ص ١١٤ ، ١١٥) وسوف يتم تناول هذه الأنواع بشيءٍ من التفصيل والتطبيق على مصر عند الحديث عن مقومات السياحة العلاجية فى مصر بالفصل الثاني.

ج-السياحة الطبية :

وهذا النمط يهدف منه السائح السفر للعلاج من مرض عضوى، أو لإجراء عملية جراحية معينة فى إحدى المستشفيات أو المراكز الطبية المتخصصة.(أحمد الجلاد ، ٢٠٠٠ ، ص ١٣) . ويعرفها كونيل Connell بأنها " سفر المرضى إلي خارج أوطانهم من أجل إجراء عمليات جراحية".(Connell . J . 2006 . P1093).وتعتمد بشكل رئيسى على الأجهزة الطبية المتقدمة والمستشفيات المتخصصة وأيضًا توافر الأطباء الماهرين.

ولعل أهم العمليات الجراحية التي يزداد عليها الطلب في السياحة الطبية هي: عمليات التجميل ومنها عمليات شفط الدهون ،هذا بالإضافة إلى عمليات العيون ، وعمليات الأسنان وبخاصة عمليات تجميل الأسنان التي لا يغطيها التأمين الصحي في الدول الغنية مثل المملكة المتحدة وأستراليا . وكنتيجة لهذا الطلب ظهرت شركات للسياحة الطبية تعمل علي الربط بين المرضي من ناحية والمستشفيات من ناحية أخري ، كما تعمل علي تحريك الطلب السياحي الطبي الكامن، ومن أشهر هذه الشركات :

❖ Surgeon and Safary بجنوب إفريقيا .
❖ Antigua Smiles والتي تجمع بين السفر للجراحات التجميلية وزيارة منطقة الكاريبي .
❖ Gergeous Getways في أستراليا، وهي متخصصة في سفر السائحين لإجراء عمليات التجميل(Cosmetic Surgery) في تايلاند وماليزيا . (Connell.J.,2006,P1094)

ومن أهم العوامل التي ساعدت علي نشاط حركة السياحة الطبية في العالم وجود طلب كبير على هذا النوع من العلاج الطبي خاصة في الدول المتقدمة وذلك بسبب ارتفاع تكلفة العلاج بها من ناحية ، ونمو المستوى الطبي في بعض الدول النامية بشكل واضح من ناحية أخرى ، بالإضافة إلي تقديم الخدمة بأسعار رخيصة كما هو الحال في تايلاند والهند ، وظهور العولمة في مجال الخدمات الطبية* .(Ernst.D.M.,2006,P1) وظهور الشركات المتخصصة في ذلك كما سبقت الإشارة ،و نظام الحجز الإلكتروني المتبع من خلال الإنترنت .

ويتضح من العرض السابق لأنماط السياحة العلاجية أن النمطين الأولين يعتمدان على الطبيعة بعناصرها المختلفة من مناخ ، ومياه البحر ، وأشعة الشمس، والرمال السوداء ، وعيون معدنية وكبريتية ، وطين علاجي ، إلى غير ذلك . فى حين يعتمد النمط الثالث على أطباء متميزين في مجالات علمية محددة، لهم فيها سمعتهم العالمية ، وعلى الأجهزة الطبية ومراكز العلاج

* أي المنافسة في تقديم مستوى مرتفع من الخدمات الطبية بأفضل الأسعار

والمستشفيات وغرف العمليات الجراحية إلى غير ذلك من التجهيزات الطبية المتقدمة تكنولوجيًا غير الموجودة فى كل دول العالم إذ يتباين مستوى هذه المعدات ومهارة استخدامها من دولة إلى أخرى .

٤-أنواع المنتجعات العلاجية :-

يتجه البعض إلى تصنيف المنتجعات السياحية العلاجية إلى ثلاثة أنواع أولها : المنتجعات الاستشفائية، ويذهب إليها المريض للعلاج من بعض الأمراض، أو قضاء فترة نقاهة بعد عملية جراحية أو علاج وقائى .وثانيها : المنتجعات الوقائية ، وهذا النوع من المصحات مخصص للإقلاع عن عادة سيئة (مثل: التدخين،والخمور، والإفراط فى الطعام)، أو العلاج من بعض الأمراض العصبية والأرق وغير ذلك. أما النوع الثالث والأخير فيتمثل فى المستشفيات العلاجية.
(حنان محمد أحمد ، ١٩٩٧ ، ص ص ٣٣ : ٣٦) .

ووفقا للاتحاد الدولي للمنتجعات العلاجية تصنف المنتجعات العلاجية إلي الأنواع الآتية
(http:www.experienceispa.com)

أ-منتجع نادي Club Spa :

وفيه تقدم خدمات وتسهيلات للياقة البدنية، وتكون مدة الإقامة يومًا واحدًا day-use بشكل أساسي.

ب-منتجع سفينة بحرية cruise ship spa :

ويوجد في السفينة البحرية، ويقدم الخدمات الصحية واللياقة، ومدة الإقامة غالبًا ما تكون يومًا واحدًا day-use.

ج- منتجع متخصص :. Destination spa :

وهو المنتجع الذي يكون هدفه الرئيسي رفع مستوى الصحة، وتحسين نسق الحياة لرواده من خلال تسهيلات وتمارين لياقة معينة ،ويقتصر علي تقديم الأطعمة الصحية فقط .

د-منتجع طبي Medical spa :

وهو المنتجع الذي يكون هدفه الرئيسي تقديم الخدمات الصحية والطبية الشاملة في محيط يجمع بين خدمات المنتجع الاستشفائى وطرق العلاج الطبي التقليدي والتكميلي.

هـ-منتجع عين معدنية Medical spring spa :

ويقام بجوار عين معدنية، ويقدم خدمات العلاج المائي .

و-منتجع فندقي :Hotel spa

وهو عبارة عن منتجع علاجي مملوك لفندق ما أو قد يقام داخل فندق أو منتجع عادي .

٥-الأمراض التي تعالج بالاستشفاء البيئي

ويمكن القول بأن كل نوع من أنواع السياحة العلاجية يخاطب أنواعًا معينة من الأمراض ، فالسياحة الوقائية تعالج بعض الأمراض المرتبطة بالشد العصبى والضغوط الناتجة عن العمل لفترات طويلة ، كما تساعد على تجديد خلايا الجسم بالبعد عن أسباب الضغوط، والإقامة فى بيئة نظيفة هادئة ذات مقومات طبيعية تساعد على تجديد نشاط الجسم ، أما السياحة الطبية فتناسب الأمراض التى تحتاج إلى تدخل كيميائي أو جراحي سريع مثل أمراض القلب والكلى والكبد وأمراض الرمد وغيرها من الأمراض التى تصل إلى درجة لا يصلح معها العلاج البيئى، ولكن يناسبها العلاج الطبى المعتمد على الجراحات والأجهزة الطبية الحديثة في مراكز متخصصة قد لا تتوافر في الموطن الأصلي للسائح .

وفيما يخص العلاج البيئى أو بعبارة أخرى (السياحة الاستشفائية) فإنها تصلح للعلاج من بعض الأمراض منها الأمواض الروماتيزمية والجلدية وبعض أمراض الجهاز الهضمى . وفيما يأتى عرض لبعض أنواع العلاج البيئى والأمراض التى يمكن علاجها من خلاله كما حددها أحمد الجلاد وخبراء وزارة السياحة فى مشروع تنمية السياحة العلاجية كما يأتى: (احمد الجلاد ، ٢٠٠٠ ، ط١ ، ص٢٣ - هيئة التنمية السياحية ، ١٩٩٩ ، م٢، ص١٨) :

أ- شرب المياه المعدنية :

خاصة الغنية بالصوديوم ، والبوتاسيوم ، والماغنسيوم ، والأيودين ، والكلوريد ، والكبريت. وهذه المياه يمكن أن تعالج مرض النقرس،واضطرابات الجهاز الهضمي ، كما تفيد المياه المعدنية الغنية بالحديد في علاج مرض الأنيميا.

ب- الدفن فى الرمال أو الطمى العلاجى :

خاصة الرمال الغنية بعناصر البروميد ، واليود ، والكلوريد ، والكربونات ، وكذلك الرمال ذات النشاط الإشعاعى ، ومثل هذه الرمال أو الطمى تعالج بشكل خاص أمراض الروماتيزم ، والروماتويد .

جـ- العلاج بالبخار :

ذلك البخار الناتج عن المياه المعدنية والكبريتية الساخنة فى الكهوف الطبيعية ، وفى هذه البيئة يبدأ المريض فى إفراز العرق وحمض البوليك المسبب لمرض النقرس . ومن الأمراض التى يمكن أن تعالج بواسطة البخار فى تلك البيئة أيضًا علاج السمنة ، وحساسية الجهاز التنفسى، والروماتيزم .

د- العلاج الطبيعى البيئى :

ويعتمد على ممارسة التمارين الرياضية للعلاج الطبيعى فى مياه العيون ذات الحرارة العالية (٣٤-٣٥ درجة مئوية)، ويعالج مرض التهاب المفاصل ، وتأهيل المصابين فى الحوادث .

هـ- العلاج البيئي الشمسي :

وهو موجه بالدرجة الأولى لعلاج مرض الصدفية من خلال غمر المريض فى مياه ذات ملوحة عالية، ثم تعريض جسمه بعد ذلك لأشعة الشمس كما هو الحال فى سفاجا.وسيرد تفصيل ذلك بالفصل الثالث.

ثانيًا : نشأة السياحة العلاجية وتطورها فى العالم :-

قيام السائح بالانتقال من موطنه الأصلى إلى مكان آخر يرجع لدوافع مختلفة من أهمها الحفاظ على الصحة -كما ذكر سلفا-. ومن أمثلة ذلك اشتراك شخص ما فى رحلة إلى منتجع عيون معدنية (Spa Vacation) بهدف الحفاظ على صحته من الأمراض (Mill&Morrison,1985,p5) .وقد مرت السياحة العلاجية فى تطورها بعدة مراحل يمكن عرضها فيما يلى بداية من مرحلة العصور القديمة والوسطى ومرورًا بالعصر الحديث وانتهاءً بالقرن العشرين والوقت الحاضر ،وفيما يأتى عرض لكل منها :

١-السياحة العلاجية فى العصور القديمة والوسطى :

تعد السياحة العلاجية من أنماط السياحة التقليدية القديمة الضاربة فى أعماق التاريخ ، فقد عرفت مصر الفرعونية هذا النمط من السياحة ووفد إليها الزائرون بهدف تلقى العلاج على يد أطباء مصر الذين ذاعت شهرتهم (احمد حسن إبراهيم ،٢٠٠٠ ، ص ٤٠)، والقائم علي ارتفاع المستوى الطبي في مصر الفرعونية .ومن الدراسات التي تثبت تقدم مستوى الطب الفرعوني بشكل كبير دراسة شقير وحسين ، حيث أثبتا عددًا من الحقائق الهامة المستمدة بالأساس من البرديات التي وصلت إلينا، والتي توضح مدي مهارة أطباء مصر الفرعونية، ولعل أهم ما أشارت إليه هذه الدراسة ما يأتى :

- ❖ أن النظام الصحي المصري رغم ارتباطه بالدين إلا أنه يشبه وبدرجة كبيرة النظام الصحي الحديث؛ فكلاهما يعتمد علي علم التشريح وعلم الأمراض الذي يصف المرض وصفًا طبيًا، ويحدد الدواء المناسب لعلاجه .

- ❖ أن مستوى الطب الفرعوني كان مرتفعًا جدًّا إذا ما تم قياسه وفقًا للمعايير الطبية الحديثة .

- ❖ تشير المصادر القديمة إلى أن الطب المصري كان الأفضل بين غيره من حضارات العالم القديم .

- ❖ ذكر هيرودوت أن الأطباء المصريين كانوا يمارسون وظيفتهم، وكان كل طبيب مسئولاً عن علاج مرض واحد؛ومن ثم كان هناك عدد لا يحصى من الأطباء ، وكان للأطباء المصريين القدماء رتب ودرجات ، مثل الطبيب العام والطبيب المتخصص ، ورئيس الأطباء ، ومراقب الأطباء ، وكان لكل وجه من الوجهين القبلي والبحري مشرف عام وكبير للأطباء .

- ❖ من خلال ترجمة علماء اللغة للبرديات التي سُجل بها بعض خصائص الطب الفرعوني ثبت أن الأطباء المصريين آنذاك كان لهم خبرتهم في تحضير العقاقير وإعطائها أسماء تميزها، وكذلك تحديد الكمية المطلوبة لكل مرض ، وكيفية العلاج.

- ❖ تناولت الدراسة ذاتها مهارات أكثر تخصصًا للأطباء المصريين في إجراء العمليات الجراحية واستشهدت بمهارتهم في مجال جراحات المثانة والجهاز البولي .(Shkeir&Hussein,1999,pp755:761)

ولعل أهم ثماني برديات طبية فرعونية هي (احمد الجلاد ، ٢٠٠٠ ، ص ص ٣٦ ، ٣٧) :

◆ **بردية كاهون- Kahun Papyrus**

واكتشفت في عام ١٨٨٩ بمدينة كاهون الفرعونية بالفيوم، وترجع إلي الأسرة الثانية عشرة أو الثالثة عشرة (١٩٠٠ ق.م) ، وتختص بالولادة وأمراض النساء ، والتأكد من الحمل ، ومعرفة نوع الجنين ، كما تحتوي في جزء كبير منها على حالات خاصة بالطب البيطري .

◆ **بردية أدوين سميث- Smith Papyrus**

يعود تاريخها إلي عام ١٥٥٠ ق.م ، وتم اكتشافها في مدينة الأقصر عام ١٨٦١ م ، وذُكِرَت فيها ٤٨ حالة من الجروح والكسور والأورام وكيفية علاجها ، ويعتقد أنها أقدم ما كتب في الجراحة .

- **بردية إيبرس - Ebers Papyrus**

يعود تاريخها إلي عام ١٥٥٠ ق.م أيضًا، واختصت بتحنيط الموتى وبعض الأمراض الباطنية والمسالك البولية ، وقد اكتشفها العالم الألماني إيبرس في مدينة الأقصر ، ويبلغ عدد الوصفات الطبية بها ٨١١ وصفة .

- **بردية هرست- Hearst Papyrus**

تعود إلي عام ١٥٥٠ ق.م ، وتحتوى على ٢٦٠ وصفة طبية .

- **بردية لندن- London Papyrus**

وتوجد كما يتضح من اسمها في متحف لندن منذ عام ١٨٦٠ م ، وتحتوي علي ٦٣ وصفة طبية .

- **بردية برلين- Berlin Papyrus**

توجد بمتحف برلين منذ عام ١٨٨٦ ولازالت به حتى الآن، وتحتوى على ١٧٠ وصفة طبية ، تحتوي هذه البردية بالإضافة إلي بردية هرست على الأمراض التي كانت منتشرة آنذاك مثل الأمراض الباطنية، والجلدية،والعصبية، وأمراض النساء، والعيون، والقلب، والاستسقاء، والأورام، والجروح، وسقوط الشعر.

- **بردية كالرلزبرج :**

تعود إلي عام ١٢٠٠ ق.م، ومحفوظة في متحف كوبنهاجن.

- **بردية شستر بيتي (Chester Beaty) :**

وهي محفوظة بالمتحف البريطاني، وبها وصفات لعلاج الربو والمستقيم .

وقد عرف الإغريق أيضًا الخصائص العلاجية للعيون المعدنية، وكان العلاج آنذاك يتم من خلال الاستحمام والتمرينات ونظامٍ خاصٍّ بالطعام (محمد صبحى عبد الحكيم وحمدى الديب ، ١٩٩٥ ، ص ١٠٦)

وعلى الرغم من أن مطالعة التاريخ الفرعونى تثبت أن القدماء المصريين قد عرفوا هذا النمط من السياحة-كما اتضح سلفًا- إلا أن هناك الكثير من الدراسات تعتبر أن الرومان هم أول الشعوب معرفة بالسياحة العلاجية.ومن أصحاب هذا الاتجاه أدوارد ميلز (Mills.E,1983,p3)، وهولووای (Holloway.J.C,1983,p25) .وكذلك دونالد (Donald.E.) الذى يرى أن السفر من أجل الاستشفاء عُرف منذ عام ٢٠٠ق.م. حينما امتدت الإمبراطورية الرومانية من بريطانيا حتى مصر ، وقد سافر الرومان إلى مصر وبريطانيا من أجل استخدام الحمامات الاستشفائية وزيارة الأماكن المقدسة (هبة الله سيد ، ٢٠٠٣، ص٨).وهذا بالطبع يعبّرعن نقص شديد بهذه الدراسات التي لم تحاول الرجوع إلى مصادر التاريخ الفرعوني.

وخلال عهد الإمبراطورية الرومانية اقترنت المنتجعات العلاجية بالينابيع والحمامات التى كانت واسعة الانتشار. ففى إنجلترا كان كلٌ من باث – Bath–وبوكستونٍ Buxton مركزين هامين للسياحة العلاجية .وقد جعل الرومان من الاستشفاء بالحمامات المعدنية فنًا ونظامًا متكاملاً، ولكن مع ظهور المسيحية فقدت مراكز العلاج بالمياه ومراكز الاستحمام أهميتها؛ حيث كان المسيحيون الأوائل ينظرون إلى مراكز الاستحمام على أنها أماكن للعبثِ والاختلاط . وانقرضت عادة الاستحمام الطبى التى كانت سائدة فى العصور الوسطى، ولكنها استُحدثت مرة أُخرى مع عصر النهضة وصارت معروفة بمنتجعات العيون المعدنية Spas ، وهى كلمة مشتقة من كلمة بلجيكية هىEspa وتعني

نافورة نقلاً عن مدينة سبا Spa في بلجيكا. وقد اُكتشفت هذه العين المائية منذ عهد مبكر فى سنة ١٣٢٦ (هـ. روينسون ، ١٩٨٥ ، ص٣١ – جمال حمدان ،ط١، ص ٢١٢.)

وكانت الأمراض الروماتيزمية هى أشهر الأمراض التى كانت تعالج فى المنتجعات الاستشفائية الرومانية من خلال عمل حمامات الطين للمريض فى فترات زمنية معينة، وكان لهذه الطريقة أثر كبير فى شفاء المريض (Christie.R.M.,1990,p58)

وقد عرف الفراعنة واليونان والرومان وغيرهم من الشعوب القديمة أهمية الإشعاع الشمسى حيث أن القدماء المصريين والصينيين والهنود القدامى قد استخدموا ضوء الشمس فى علاج الأمراض الجلدية ، وكذلك أمر حمورابى الملك البابلى كهنته باستخدام الإشعاع الشمسي فى علاج الأمراض، أما هيرودوت* فقد عرف كيف يستخدم الإشعاع الشمسى فى العلاج واشتهر بذلك حتى لُقب " بأبو العلاج الشمسي(Father of Heliotherapy).(Koorengevel . k.,Meesters . y.,pp24 , 27) .

ولم يتوقف استخدام الشمس فى ذلك الغرض أثناء العصرين اليوناني والروماني ، فقد كانت حمامات الشمس ذات شهرة كبيرة فى العصر اليوناني ، وكانت المنازل فى العصر الروماني تحتوى على غرفة تعرف باسم غرفة (المَشمس – Solaria) وهى غرفة تسمح بالتعرض لأشعة الشمس . وعرف آنذاك أن الإشعاع الشمسي يفيد فى علاج الأنيميا ، والعجز ، والربو، ومرض الصفرا ، وسوء التغذية ، والسمنة(Koorengevel . k.,Meesters . y.,pp24 , 27) .

وقبل ظهور منتجعات العيون المعدنية كانت هناك مراكز الحج الأوربية فى العصور الوسطى بل كانت طلائع مدن المنتجع . ولكن حين انحسرت رحلات الحج حل محلها تدريجيًّا منتجعات المياه المعدنية ، والمنتجعات العلاجية التى انتشرت فى ربوع القارة الأوربية أولاً ثم فى بريطانيا بعد ذلك . (باتريك لاقري ، ١٩٨٧،ص ١٦٧)

٢-السياحة العلاجية فى العصر الحديث (فيما بين القرنين ١٦ ، ١٩)

ومع أواخر القرن السادس عشر كان يوجد ١٢ منتجع مياه معدنية فى أوربا. بالإضافة إلى اثنين فى بريطانيا (باتريك لاقري ، ١٩٨٧،ص ١٦٧) . وقد عُرفت (باث) و(بوكستون) كمناطق لمنتجعات الفقراء بعد صدور قانون إسعاف الفقراء وإعانتهم فى عام ١٥٧٢(lickorish & jenkins, 1997,p14) .

شهد القرنان السابع عشر والثامن عشر نموًّا فى عدد منتجعات العيون المعدنية ومدن الينابيع، والتي كانت بعضها قاصرة على استقبال طبقة خاصة ومختارة من أغنياء المجتمع (يوسف ويصا ، نوفمبر ١٩٩١ ، ص ص ١٩ ، ٢٠) فقد كانت منتجعات العيون المعدنية مقرًّا للطبقات الحاكمة والأرستقراطية فى أوربا. وارتبط تغيرها بالظروف والتغيرات السياسية من ناحية وتغير الذوق الاجتماعى من ناحية أخرى ، فكل حاكم كان يفضل منتجعًا معينًا يتبناه؛ فينتعش مقترنًا باسمه. (احمد حسن إبراهيم ، ٢٠٠٠ ، ص١٦٤)

---

* فيزياني القرن الثاني قبل الميلاد

فمثلاً في إنجلترا ارتبطت Tunbridge Wells باسم شارل الثاني ، وارتبطت Bad Ishel بالإمبراطور فرانسوا جوزيف ، وفي مصر بدأت حلوان كمصحة للخديوي إسماعيل ، ولقد لعبت مدن العيون المعدنية دورًا سياسيًا معروفا في التاريخ؛ حيث كانت ملتقى الطبقات الحاكمة . (جمال حمدان ، ط ١، ص ٢١٣)

وكانت الصحة والسعادة هما دافعا السفر القويين خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر ، وقد سافر الأغنياء إلى منتجعات العيون المعدنية؛ ليحصلوا على خبرات ومعلومات عن الفوائد الاستشفائية للعيون المعدنية الحارة. ومع مرور الوقت أضافت منتجعات العيون المعدنية تسهيلات جعلتها أكثر استقبالاً للسائحين بوجه عام وليس للمرضى بوجه خاص (Fridgen.J.D.,1991,p14) وعلى هذا تعدُ منتجعات العيون المعدنية من الأسباب التى دفعت السياحة إلى النمو فى القرنين السابع عشر والثامن عشر لأغراض علاجية إما من خلال شرب هذه المياه أو الاستحمام فيها. (Burkart&Medlik,1984,p9)

وكان القرن الثامن عشر هو العصر الذهبى للعيون المعدنية فى أوربا ، وقد أستمر ازدهارها فى القرن التاسع عشر بسبب الثورة الصناعية فى أوربا الغربية والتى ساعدت على انتشار أوسع للثروة ، ومع التوسع في إدخال السكك الحديدية فإن تلك الثورة الصناعية والاجتماعية قد نشأ عنها عددٌ كبيرٌ من المنتجعات الشعبية الجديدة (باتريك لاقرى،١٩٨٧ ، ص ١٦٧ & محمد صبحى عبد الحكيم وحمدى الديب ، ١٩٩٥ ، ص ١٠٧). ومن ثمَّ ساعدت السكك الحديدية على زيادة الإقبال علي مدن العيون المعدنية ،واستمر هذا الاهتمام حتي بداية القرن العشرين فقد سجلت كارلسباد ٧٠ ألف نزيل في عام ١٩١٣ ، ، في حين زارها ٩٧ ألفاً في عام ١٩٢٤ . (جمال حمدان ، ط١ ، ص ٢١٤)

وكان الموسم السياحي لهذه المدن العلاجية هو الصيف وإن لم يتوقف النشاط بها تمامًا في بقية فصول السنة . وأما عن تسهيلات الإقامة بها فكثيرا ما تنتشر بها الفنادق الضخمة التي تقام علي السفوح والمنحدرات ، وتقام بها فروع لأكبر المتاجر في العالم وأشهرها؛ لأن روادها من الأغنياء ، ويصف جمال حمدان هذه المدن بأنها " مدن أنيقة تمتاز بالنظافة وروعة اللاندسكيب والحدائق والغابات الصناعية، وكان كل شيء بالمدينة غاليَ الثمن إلا المياه المعدنية نفسها حيث كانت بالمجان" . (جمال حمدان ، ط١ ، ص٣١٤)

وبالقارة الأوربية لا زالت هناك مناطق للمياه تستغل للأغراض الصحية و الترفيهية ولا زال هناك عددٌ من المنتجعات الصحية والعلاجية فى وسط وشرق أوربا تحتفظ بأهميتها ، ولا زالت هناك مناطق للعيون المعدنية تضع خططًا ناجحة وقوية لجذب السائحين كما هو الحال فى فيشي (Vichy) ، وأكس – ليبا Aix-les-Bins ، وبادن بادن Baden-Baden (باتريك لاقري ١٩٨٧، ص ١٨٩& Mills.E.D.,1983,p3) .

ولم تقتصر رحلات العلاج على منتجعات العيون المعدنية فحسب؛ حيث ظهرت فى القرن الثامن عشر المراكز والمنتجعات الشاطئية التى تهتم بالاستحمام فى مياه البحر للاستشفاء . وكان أول هذه المنتجعات منتجع سكاربورو Scarborough وكان أيضًا المنتجع البحري الوحيد فى بريطانيا، وقد ازدهر فى الفترة ١٧٣٠-١٧٥٠، وفى الوقت نفسه كان الزوار يزورون العيون المعدنية الأوربية فى فرنسا وألمانيا وإيطاليا. (Mills.E.D.,1983,p3)

ويذكر البعض أن عام ١٧٥٢ بالتحديد هو العام الذى تطورت فيه المنتجعات البحرية وأصبحت منافس لمنتجعات العيون المعدنية حتى أن برايتون(Brighton) تطورت من قرية صيد صغيرة إلى منتجع شهير. وكانت تعرف الفنادق المقامة فى هذه المنتجعات باسم هيدروز (Hydros)، وهى اختصار (Hydropathic Establishment) (Lichorish.L.j., Jenkins.C.L.,1997,p15)

وفى حديثهما عن تطور المنتجعات فى العالم ذكرا Mathieson & wall أنه في بادئ الأمر ظهرت منتجعات العيون المعدنية مثل بادن وبوكستون وباث ، ثم تلا ذلك المصحات العلاجية المناخية لعلاج السل وغيره من الأمراض مثل منتجعات ليسينLeysin ، ومينتون Menton ، ثم تلا ذلك إقامة المنتجعات الألبية مثل شامونيكس بفرنسا، وزيرمات بسويسرا Chamonix and zermat، وأخيرًا ظهرت المنتجعات البحرية للاستشفاء والصحة مثل بريتون بانجلترا ، ودوفيل بفرنسا ، وبورديرا بايطاليا Brighton,Deauville and Bordighera (Matheson&wall,1984,pp116-117)

ويشير حمدان إلي أن مدن المصحات ظهرت منذ منتصف القرن الثامن عشر؛حيث عُرفت القيمة الصحية للشمس والهواء لا سيما في علاج السل وبشكل خاص السل الرئوي والناتج في كثير من الأحيان عن حياة المدن الجديدة الملوثة ذات الحياة المتوترة .وقد بدأت هذه المدن الصحية في بادئ الأمر كمصحات لم تلبث أن نمت وأصبحت مُدُنًا صحية حقيقية ، وأصبح العلاج وظيفة رئيسية بها ، ولا بد أن يتوافر بهذه المدن المصحات أعلى معدلات لسطوع الشمس ، وتحتاج إلي هضاب عالية ، وأن تكون محمية من الرياح والرطوبة، وأن يسودها الهدوء والعزلة ، وألا يصعب الوصول إليها من خلال وسائل الموصلات (جمال حمدان ، ط١ ، ص٣١٥).

وفي تلك المدن المصحات يخضع كل شيء لشروط العلاج ، فلا يُسْمَحُ باستخدام النقل الميكانيكي ومصادر الضوضاء ، وليس هناك مجال للوظيفة الترفيهية كما هو الحال في مدن العيون المعدنية ، فالخوف من العدوى يطرد الأصحاء من الذهاب إلي تلك المدن وبالتالي هي مدن صغيرة في الحجم عن أي نوع آخر من المدن العلاجية، وفي ذلك يقول حمدان: " لهذا تظل مدن المصحات مدن مرضى، وبالتالي أصغر حجمًا دائمًا من الأنواع الأخرى من المدن الصحية "(جمال حمدان ، ط١ ، ص٣١٥).

٣- السياحة العلاجية من بداية القرن العشرين وحتى الوقت الحاضر :-

أدى التقدم الحضارى والتكنولوجى فى القرن العشرين إلى ظهور أمراض عصرية تتمثل فى القلق النفسى ، والتوتر العصبى ، إلى جانب أمراض القلب وغيرها ، وكان لا بد من وقاية الإنسان من هذه الأمراض وعلاجه منها؛ فاتجه الطب الحديث إلى الوسائل الطبيعية القديمة التى استغلها الأطباء من قبل، ومنها: المياه المعدنية والكبريتية ، والمناطق التى تتمتع بمناخ صحى ، وشواطئ البحار والبحيرات ، وغيرها من الأماكن الأخرى (عادل طاهر ، (أ) ، ص ٩٢) .

وفى أطار تسابق دول العالم فى جذب السائحين اليها قامت كثير من الدول بتنشيط كل أنواع السياحة التى يمكن تنشيطها فوق أراضيها، ومن هذه الأنواع السياحة العلاجية خاصة فى الدول التى تمتلك مقومات قيامها.(ليلى أمين الأفندى ، ١٩٨٣ ، ص ٢١٧)

وهذا يعنى أن ارتياد مناطق السياحة العلاجية استمر خلال القرن العشرين وحتى الوقت الحاضر، حيث تتجه أعداد كبيرة من الزائرين إلى المنتجعات الصحية مثل مونت كاتينى فى إيطاليا، وفيشى فى فرنسا (صلاح الدين عبد الوهاب ، أكتوبر ١٩٩٩ ، ص ١٩). وقد زاد من حجم الحركة إلى المنتجعات السياحية بشكل عام (والعلاجية بشكل خاص) عدة عوامل، منها: تطور وسائل النقل ، وارتفاع متوسط دخل الفرد بعد الحرب العالمية الثانية ، وزيادة الأجازات المدفوعة الأجر ، واختراع الطائرات النفاثة فى عام ١٩٥٠ ، وأخيرًا تخفيض تكلفة التشغيل، ومن ثم تخفيض أسعار تذاكر الطيران. (Weaver.D.,& Oppermann.M.,2000,pp62,63)

وعلى هذا يمكن القول بأن أهم العوامل التى دفعت الدول للاهتمام بالسياحة العلاجية فى القرن العشرين هى :الأمراض التى نتجت عن التقدم الحضارى والتكنولوجى ، واتجاه الدول إلى الاهتمام بالنشاط السياحى لما له من فوائد اقتصادية ، وتطور وسائل النقل والمواصلات والاتصالات ، وارتفاع دخول الأفراد واقتران ذلك بزيادة الأجازات المدفوعة الأجر ، أضف إلى ذلك اتجاه الطب الحديث إلى الطبيعة مرة أخرى لما للعلاج الكيميائى من أعراض جانبية. فكل هذه العوامل أدّت إلى دفع عجلة السياحة العلاجية فى القرن العشرين إلى الأمام.

ورغم ذلك أدى تطور وسائل العلاج الطبى – من ناحية أخرى – إلى ضعف الاعتقاد فى أهمية مياه العيون المعدنية وقدرتها على الشفاء من الأمراض فى بعض الدول ولا سيما فى بريطانيا العظمى والولايات المتحدة الأمريكية . فى حين استمرت بعض منتجعات العيون المعدنية بوسط وشرق أوربا فى الاحتفاظ بشهرتها، ومنها على سبيل المثال كارلوفى فارى (كارلسباد) الواقعة فى تشيكوسلوفاكيا (سابقًا) حيث ظلت تجذب عددًا ضَخمًا من السائحين من دول الاتحاد السوفيتى (سابقًا) بالإضافة إلى ألمانيا الغربية (قبل الوحدة الألمانية) فالألمان على وجه الخصوص لا يزالون يؤمنون بشدة فى قوة العلاج المستمدة من العيون المعدنية ، ولعل سبب اتجاه الألمان إلى كارلوفى فارى أنها تقدم خدمات ممتازة بأسعار منخفضة مقارنةً بمنتجعات العيون المعدنية الألمانية ، وكذلك الحال بيستانى (Piestany) فى سلوفاكيا حيث يعالج بها الروماتيزم (Rheumatic) باستخدام حمامات الطين . ومما تجدر الإشارة إليه أن معظم زائريها من الدول العربية. (Mill&Morrison,1985,p190) .

وهنا تجدر الإشارة إلى أن هناك طلب عربى على السياحة العلاجية، وأن هناك مناطق عرض غير عربية تستفيد من هذا الطلب . ومن ثم يؤكد هذا أهمية تنمية السياحة العلاجية فى مصر لا سيما وأنها أقرب للدول العربية من كثير من الدول الأوربية وهذا القرب ليس قربًا جغرافيًا فحسب وإنما هو فى واقع الأمر قربٌ لغويٌ ودينيٌ وتاريخيٌ وقربٌ فى العادات والتقاليد والمصالح المشتركة، إلى غير ذلك من عوامل الجذب فى مصر، ودوافع السفر لدى السائحين العرب.

أما عن زيارة مناطق العيون المعدنية من أجل الشرب منها فقد ضعف هذا الاتجاه خلال القرن العشرين حيث باتت مياه تلك العيون تُعبأ وتُباع فى مناطق واسعة من العالم وبأسعار رخيصة دون الحاجة للسفر إلى العين المستخرجة منها هذه المياه (Mill & Morrison,1985,p190).

ومن التعديلات التي أُدخلت على السياحة العلاجية فى القرن العشرين أن الخدمات الصحية والاستشفائية لم تصبح قاصرة على المنتجعات فحسب بل امتدت لتشمل الفنادق العائمة التي استطاعت

أن تقدم خدمات علاجية للنزلاء، منها: العلاج بالمياه ، والعلاج بالطمي ، والتدليك بالماء ، وأنظمة تغذية صحية (هبة الله سيد، ٢٠٠٣ ، ص ١٢).

وقد انتشرت المصحات التى تستخدم المناخ الصحى لجذب الزوار الذين يعانون من أمراض معينة لا سيما أمراض الرئة . وفى إقليم جبال الألب- وفى سويسرا على وجه الخصوص- انتشرت العديد من المصحات التى تخصصت فى علاج مرض السل(Tuberculosis) كما ذكر سلفًا. وقد ذاعت شهرة هذه المنتجعات فيما بين الحربين العالميتين وقبل تطوير المضادات الحيوية، ولكن فى السنوات الأخيرة ضعفت جاذبية هذه المصحات العلاجية وإن كان بعضها يُستخدم حتى الآن كمصحات للنقاهة (Convalescent homes)، أو كمنتجعات طبية (Health resorts) للأطفال (Mill&Morrison,1985,p190)

وقد صاحب الاهتمام بالسياحة العلاجية ظهور المؤسسات الدولية التى تهتم بهذا النمط السياحى، ومن هذه المؤسسات :

- الاتحاد الدولى للمياه والمناخ فى سويسرا – وتُعقَدُ اجتماعاته سنويًا .
- الجمعية الطبية للعلاج بالمياه المعدنية والمناخ فى روما .
- الاتحاد الدولى للعلاج بمياه البحر فى فرنسا.
- الجمعية العلمية للبرتومولوجى لدراسة العلاقة بين العوامل الجوية والكائن الحى بالولايات المتحدة الأمريكية (عبد الرحمن أبو رباح ، ١٩٧٥، ص ٢٦٧)
- المعهد القومي للعلاج بالموسيقى (The national Association for Music Therapy) الذى أنشئ فى عام ١٩٥١ وغيرذلك من المؤسسات الأخرى. (Manshield.J.A.,2005,p1)

ثالثًا: حجم حركة السياحة العلاجية في العالم

وفى محاولة لدراسة حجم حركة السياحة العلاجية فى العالم واتجاهاتها الرئيسية وقفت ندرة البيانات حائلاً دون ذلك، ولعل السبب فى ذلك هو عدم وفرة البيانات على المستوى الدولى بالشكل الذى يسمح بالمقارنة؛ ومن ثم قامت منظمة السياحة العالمية بإرسال نموذج لتوزيع السائحين وفقًا للغرض من الزيارة حتى يتم التسجيل على أساسه بكل دولة؛ لتوحيد الشكل الذى يتم من خلاله جمع البيانات الخاصة بالغرض من الزيارة، وهو كالآتى : الترويح وقضاء الأجازات ،وزيارة الأقارب والأصدقاء،وسياحة الأعمال، والسياحة العلاجية ،والسياحة الدينية والحج،وأخرى،وذلك سواء للسياحة الدولية أم الداخلية (W.T.O,2006.p1) .وتمت مخاطبة منظمة السياحة العالمية فى هذا الشأن. ولكن لم يتوافر مثل هذا البيان لديها نظرًا لعدم وفرة البيانات على مستوى الدول بالشكل الذى يسمح بالمقارنة .

وفى عام ٢٠٠٤- طبقًا لبيانات منظمة السياحة العالمية – استحوذ غرض الترويح وقضاء الأجازات على ما يزيد عن نصف حركة السياحة العالمية (٥٢%) تمثل ٣٩٥ مليون سائح ، ١٦% لسياحة الأعمال (١٢٠ مليون سائح) و١٠% للسياحة العلاجية (٧٧ مليون سائح)، و١٤% لزيارة الأقارب والأصدقاء وأغراض أخرى (١٠٨ مليون سائح)، بالإضافة إلى ٨% من السائحين لم يُبين لديهم الغرض من الزيارة (W.T.O,Highlights, 2005,p3) .

١- حجم حركة السياحة الدولية خلال الفترة (١٩٩٠-٢٠٠٤)

قبل الحديث عن حركة السياحة العلاجية فى العالم والمقدرة بما يتراوح بين ٥% و١٠% من حجم حركة السياحة العالمية لعله من المفيد عرض صورة موجزة لحجم حركة السياحة بشكل عام أولاً، ثم الانتقال بعد ذلك إلى حساب النسب سابقة الذكر، ومحاولة استكشاف الصورة التقريبية لحجم حركة السياحة الدولية فى العالم على مستوى الأقاليم الرئيسية .

ومن خلال الجدول رقم (١-١) والشكل (١-١) يتضح ما يأتى :-

- ❖ أن عدد الزيارات السياحية فى العالم تطور من حوالى ٤٥٠ مليون زيارة فى عام ١٩٩٠إلى ما يقرب من ٧٦٥ مليون زيارة فى عام ٢٠٠٤ .
- ❖ حدث انخفاض طفيف لعدد الزيارات السياحية فى عامى ٢٠٠١ ، ٢٠٠٣ ولعل ذلك بسبب أحداث الحادى عشر من سبتمبر بالنسبة للانخفاض الأول ودخول القوات الأمريكية فى العراق بالنسبة للانخفاض الثانى .

- ❖ تحتل القارة الأوربية المركز الأول على مستوى قارات العالم من حيث عدد السائحين الوافدين إليها ؛ إذ استقبلت أوربا ما يتراوح بين ٥٠%: ٦٠% من جملة حركة السياحة العالمية فى كل سنوات الدراسة (١٩٩٠ – ٢٠٠٤)وهو أمر منطقي إذا علمنا أن معظم المصادر العلمية تتفق وتجمع على أن أوربا هى مهد حركة السياحة العالمية ومقرها فى نفس الوقت .
- ❖ احتلت الأمريكتان المركز الثانى خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠٠١ ثم المركز الثالث خلال الفترة ٢٠٠٢- ٢٠٠٤ لتحل محلها أسيا والباسيفيك التى كانت تحتل المركز الثالث خلال ١٩٩٠- ٢٠٠١ بعد الامريكتين – أى إنهما تبادلتان المواقع خلال الفترتين سالفتي الذكر . وتأتى إفريقيا بالمركز الرابع فى كل سنوات الدراسة،ومن بعدها يأتى الشرق الأوسط بالمركز الخامس .

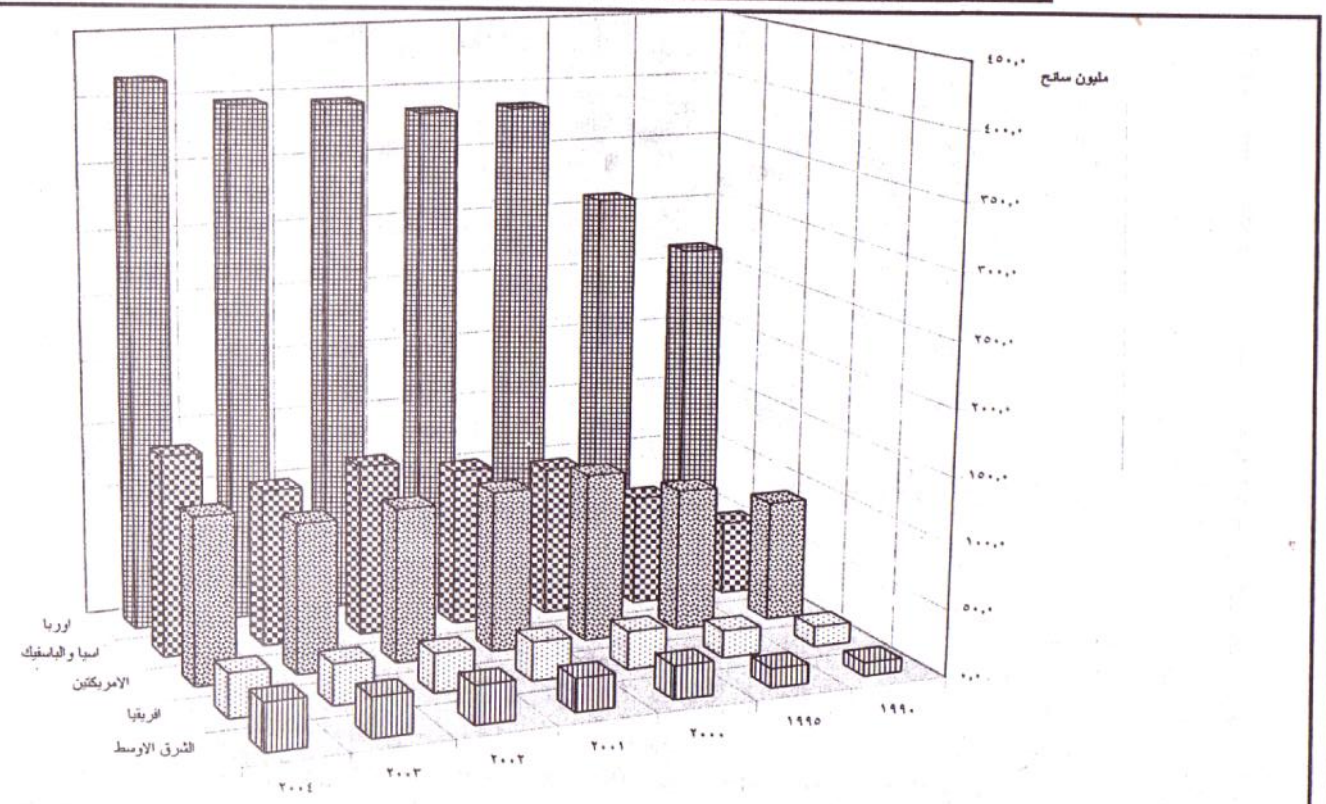
- ❖ وعن معدلات نمو حركة السياحة العالمية خلال الفترة ١٩٥٠ : ٢٠٠٤ فإن معدل النمو قد بلغ (٦,٨%) خلال الفترة ١٩٥٠ -٢٠٠٠، فى حين بلغ (٢,٩%) خلال الفترة (٢٠٠٠- ٢٠٠٤) . كما أن أعلى معدلات النمو السنوى قد سُجلت خلال الخمسينيَّات (١٠,٦%) فى حين سُجل أدناها خلال فترتي١٩٨٠-١٩٨٥ ، ٢٠٠٠ -٢٠٠٤ (W.T.O,TMT,2005,Annex3) وذلك بسبب بعض الأحداث العالمية التى تزامنت مع هاتين الفترتين ومنها : حوادث اختطاف الطائرات والسفن خلال الفترة الأولى، وأحداث الحادى عشر من سبتمبر والغزو الامريكى للعراق خلال الفترة الثانية.

٢-حجم حركة السياحة العلاجية فى العالم خلال الفترة (١٩٩٠-٢٠٠٤)

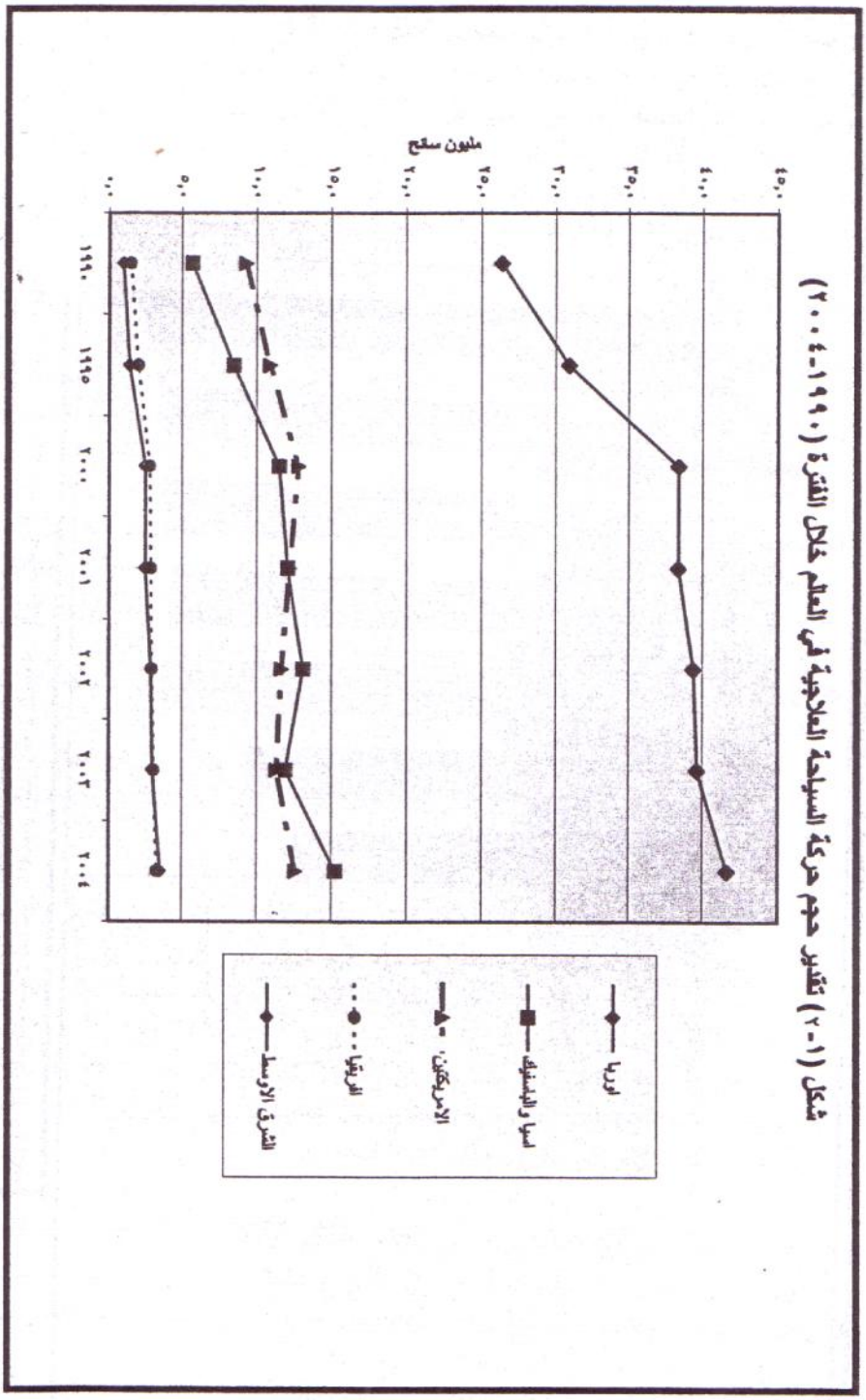
من خلال الجدول (١-٢) والشكل (١-٢) اللذان يوضحان حجم حركة السياحة العلاجية فى العالم على اعتبار أن نسبتها ١٠% من جملة الحركة يمكن التوصل إلى عدد من الملاحظات هى :-

- ❖ زاد حجم حركة السياحة العلاجية فى العالم خلال الفترة ١٩٩٠ :٢٠٠٤ زيادة واضحة؛ إذ تضاعف العدد تقريبًا حيث ارتفع من ٤٤ مليون سائح علاجى فى عام ١٩٩٠ إلى ما يقرب من ٨٠ مليون فى عام ٢٠٠٤ .

شكل (١٠١) عدد السائحين الدوليين القادمين وفقا للاقاليم الجغرافية الرئيسية خلال الفترة (١٩٩٠-٢٠٠٤)



شكل (١-٢) تقدير حجم حركة السياحة العلاجية في العالم خلال الفترة (١٩٩٠-٢٠٠٤)



❖ تستأثر أوربا وحدها بنصف حجم الحركة أو ما يزيد على ذلك قليلاً، وهى بذلك القارة الأولى فى العالم جذبًا للسياحة العلاجية؛ فقد بلغ جملة عدد من زارها بغرض العلاج خلال (٢٠٠٠-٢٠٠٤) نحو ٢٠٠ مليون سائح .

❖ تأتى قارة أسيا والباسيفيك فى المركز الثانى بعد أوربا حيث بلغ عدد سائحى العلاج نحو ٦٤ مليون سائح خلال السنوات (٢٠٠٠-٢٠٠٤) .

❖ سجلت الأمريكتان نحو ٦١ مليون سائح علاجى خلال الفترة نفسها، وهى بذلك تأتى فى المركز الثالث بعد قارة أسيا من حيث حجم حركة السياحة العلاجية .

❖ جاءت إفريقيا فى المركز الرابع بمجموع حوالى ١٥ مليون سائح علاجى، يليها الشرق الأوسط بعدد يقترب من ذلك .

وبحساب متوسطات حجم حركة السياحة العلاجية خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٤ والواردة بالجدول (١-٢) والممثلة بالشكل (١-٣) يتضح ما يأتى:

- يبلغ متوسط حجم حركة السياحة العلاجية العالمية نحو ٧١ مليون سائح سنويًا .
- تسجل قارة أوربا نحو ٤٠ مليون سائح علاجى سنويًا، أما قارة أسيا والأمريكتين فيقترب المتوسط فى كل منها جدًا؛ إذ يدور حول ١٢ مليون سائح علاجى، وكذلك الحال يقترب المتوسط فى إفريقيا من نظيره فى الشرق الأوسط؛ حيث يدور حول ٣ مليون سائح علاجى سنويًا.

■ **حجم حركة السياحة العلاجية في قارة أوروبا :**

ولمعرفة المزيد عن قارة أوربا فإنه يتضح من الجدول رقم (١-٣) والشكل (١-٤) ما يأتى :-

❖ أن شمال أوربا تكاد تتساوى فيه نسب الأغراض الثلاثة الرئيسية للزيارة وهى: (الترويح) ، (الأعمال) ، (والعلاج وزيارة الأقارب والأصدقاء والسياحة الدينية).

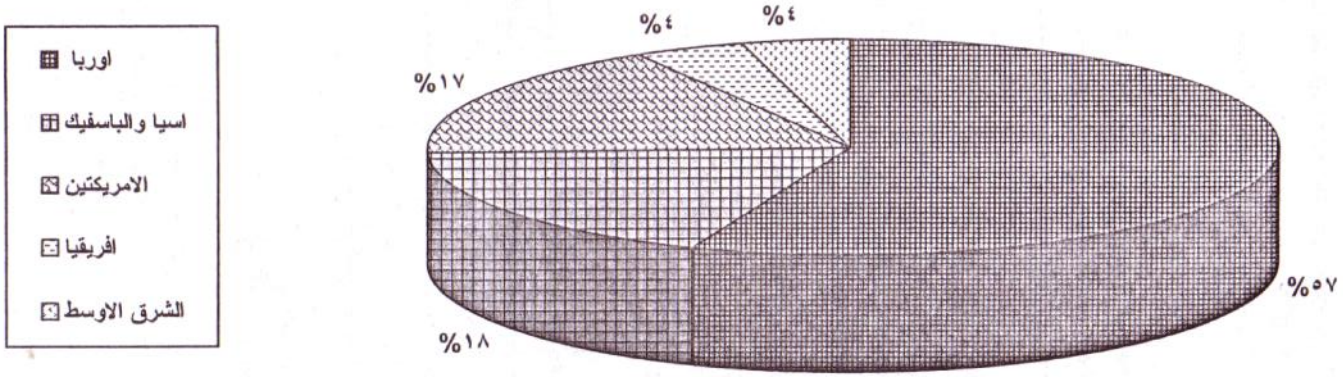
❖ أما غرب أوربا فيأتى الترويح فى المرتبة الأولى؛ ويشمل نصف عدد السائحين تقريبًا، أما النصف الآخر فيتقاسمه الغرضان الآخران*. وفى وسط وشرق أوربا يظهر توزيع مختلف؛ إذ تستحوذ الفئة الثالثة على نحو نصف عدد السائحين (٤٧%)؛ وهذا يبرر زيادة أعداد المسافرين إلى هذه المنطقة بغرض العلاج .

❖ أما جنوب القارة الأوربية فيتضح فيه زيادة نسبة السائحين القادمين بغرض الترويح (نحو ٧٠%) وذلك بالطبع لوجود الريفيرا الإيطالية وغيرها من سواحل جنوب أوربا ، أما النسبة المتبقية فتتقسم بين الفئة الثانية والثالثة من أغراض الزيارة وتقل جدًا نسبة من يذهبون إليها بغرض العلاج .

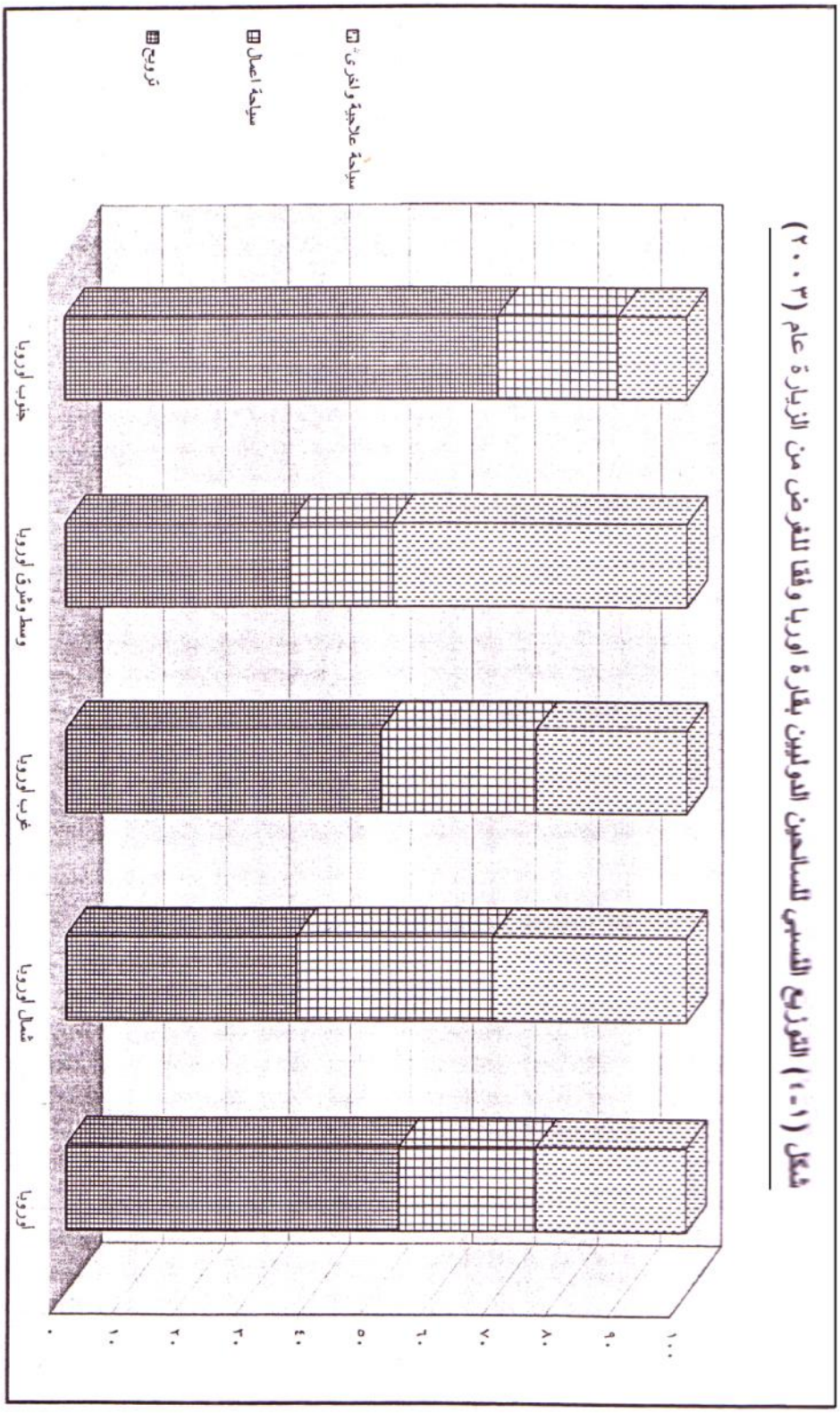
مما سبق يتضح أن نسبة السياحة العلاجية الى جملة حركة السياحة العالمية تمثل نسبة كبيرة مقارنة بالأغراض الأخرى للزيارة عدا الترويح والأعمال. وتجدر الإشارة إلى أن هذا التقدير .كما ذُكر سلفاً مبني على تقديرات منظمة السياحة العالمية التى تتراوح بين ٥% ، ١٠% ، وهذا يعنى أنه

* ويضم النمسا – فرنسا – المانيا - سويسرا

شكل (١-٣) المتوسط السنوي لحجم حركة السياحة العلاجية وفقًا للاقاليم الرئيسية
خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٤)



شكل (١-٤) التوزيع النسبي للسائحين الدوليين بقارة اوربا وفقا للغرض من الزيارة عام (٢٠٠٣)



فى حالة اعتبار النسبة ٥% فإن الحجم سيصبح النصف مقارنة بالعرض السابق . وبالطبع هناك فروق بين الدول من حيث قدرتها على جذب السياحة العلاجية فهى لابد أن تكون ذات نسبة مرتفعة فى الدول ذات الشهرة العلاجية خاصة وسط وشرق أوربا أو فى بعض الولايات الأمريكية، فى حين تقل النسبة عن ذلك فى الدول التى تقل بها مقومات الجذب السياحى العلاجى أو التى بها مقومات علاجية كبيرة ولكن لا تعمل الدولة على تنميتها بالشكل الكافى كما هو الحال فى مصر .

رابعًا :نماذج لدول تمارس السياحة العلاجية في العالم :

إذا كانت الإحصاءات بشكل عام تتعرض لكثير من أوجه النقد بعدم دقتها فى كثير من بلدان العالم، وربما لا تتحقق الدقة الكاملة فى الإحصاءات بأنواعها إلا فى عدد قليل من الدول المتقدمة. فلا تنجو الإحصاءات السياحية أيضاً من أوجه النقد خاصة فى الدول النامية؛ حيث تفتقد إلى الخبرة من ناحية، وإلى التمويل المالى من ناحية أخرى .

والواقع أن هذا حال الإحصاءات السياحية الرئيسية مثل عدد السائحين وجنسياتهم وعدد الليالى السياحية ، والإيرادات السياحية وغير ذلك .وما من شك في أن الدخول في تفاصيل أكثر عن خصائص السياحة مثل: (الغرض من الزيارة ، والأقاليم المزارة داخل الدولة، وخصائص السائحين من عمر ، ونوع ، وحالة عملية ، وغيره) يؤدى إلى زيادة الشك فى هذه البيانات بل إن هناك كثير من الدول لا تتطرق إلى مثل هذه البيانات التفصيلية .

لهذا تُبذل الكثير من الجهود من أجل ابتكار وتطوير أدوات تحليلة جديدة. وقد بدأت هذه الجهود بمؤتمر منظمة السياحة العالمية فى عام ١٩٩١ بعنوان " إحصاءات السياحة والسفر الدولية "، ومنها أيضًا مئات الأبحاث التي قُدمت من أجل الوصول إلى طرق أفضل لرصد الإحصاءات السياحية وتحليلها، ومنها على سبيل المثال ، الورقة التى قدمت للمؤتمر الخامس للإحصاءات السياحية الدولية بعنوان " Tourism Statistics "، ومنها أيضًا كتاب Tourism Statistics systems لكاتبه (ماسيو أنطونيو). (Smith . S.L.J.,2005.,p278)

وعند الحديث عن أهم الدول فى مجال السياحة العلاجية تبرز أسماء عدد من الدول وذلك استنادًا إلى الدراسات السابقة. أما الحديث عن حركة السياحة العلاجية العالمية فإن البيانات تكون ناقصة فى كثير من الدول، الأمر الذى دفع المؤلف إلى تناول هذه النقطة استنادًا إلى الدراسات والكتابات السابقة من ناحية وإلى البيانات الإجمالية للسائحين فى دول العالم من ناحية أخرى على اعتبار أن الباحثين يعتبرون أن السياحة العلاجية تمثل ما يتراوح بين ٥% - ١٠%من جملة حركة السياحة القادمة إلى دولة ما . وهو نفس ما أشارت إليه " دراسة تنمية السياحة العلاجية فى مصر " (الملخص التنفيذى ، ١٩٩٩ ص ٤)

ويذكر كوكريل (Cockerell,1996) أن ألمانيا تحتل المرتبة الأولى بين دول العالم في ذلك المجال، تليها إيطاليا وفرنسا؛ وذلك لما تتمتع به هذه الدول من مقومات استشفائية طبيعية، بالإضافة إلى وضع استرتيجيَّات تسويقية فعالة ؛ ومن ثم جعلتهم يحظون بنصيب أكبر من الحركة السياحية العلاجية ، وتلي الدول السابقة النمسا ، وبلغاريا ، والأردن التي تستخدم مياه البحر الميت فى علاج بعض الأمراض (هبة الله سيد ٢٠٠٣ ، ، ص ص ١٤ ، ١٥)

وعلى ذلك نجد أن أهم الدول فى مجال السياحة الاستشفائية هى دول أوربية ، ويؤكد ذلك جوناثن (Jonathan,1991) حيث يعتبر سويسرا والنمسا وفرنسا والمملكة المتحدة والمجر من أهم الدول فى مجال السياحة الاستشفائية ؛ لما تمتلكه من مقومات طبيعية تؤهلها لممارسة هذا النمط، بالإضافة إلى قدرتها على تقديم خدمات وتسهيلات على أعلى مستوى للاستشفاء.(هبة الله سيد ، ٢٠٠٣ ، ص ص) ومع الاهتمام بتطوير السياحة العلاجية استطاعت دول شرق أوربا أن تعمل على إحياء منتجعات العيون المعدنية . (Boniface & Cooper,1994,p145) وفيما يأتى عرض لأهم الدول فى مجال السياحة العلاجية:

١-ألمانيا :

يعد الشعب الألمانى من أكثر الشعوب اهتمامًا بالصحة، وقد أقيمت منتجعات العيون المعدنية (spas) بها حول العيون المعدنية، وتم تطويرها بشكل كبير، حتى تواجه هذا الطلب المتزايد. ومعظم منتجعات العيون المعدنية تقع فى مرتفعات وسط ألمانيا. (Boniface&Cooper,1994,p146). ففى منطقة الجبال الألمانية الوسطى تنتشر الأشكال البركانية والمنخفضات والأنهار، وفى هذه المنطقة أيضًا توجد أهم الولايات الألمانية فى مجال السياحة العلاجية وهى ولاية هسن التى تضم العديد من المراكز الصحية ذات الشهرة العالمية . أما فى جنوبها الغربى فترتفع الغابة السوداء حتى ١٤٩٢ متر على سهل وادى الراين الأعلى الذى يتميز باعتدال الصيف . وتضم هذه المنطقة عددا كبيرا من المنتجعات الصحية ومناطق الاستشفاء والاستجمام . و تعد منطقة جذب لسكان ألمانيا وغيرهم من الأجانب. وفى مثلث الحدود الألمانية البلجيكية الهولندية تقع مدينة آخن (Achen)المشهورة بمياهها الساخنة منذ عهد الرومان (سعاد عمران ، ١٩٩٩ ، ص ص ٢٠٠-٢٠١) . (Guinnes center ,2005,p1-

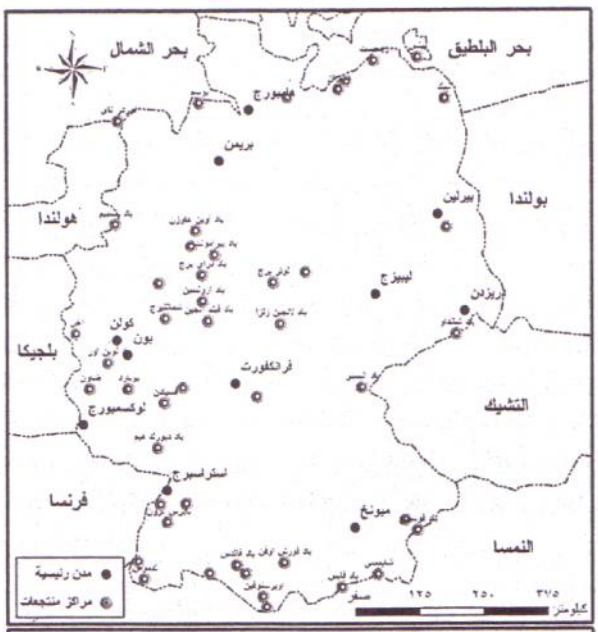
وقد أشار المسح السياحي لهذه المؤسسات العلاجية الى أن كل الأقاليم الألمانية يوجد فيها منتجعات عيون معدنية ومنتجعات صحية ، حيث يبلغ عددها ٣٤٠ منتجعًا ، وهذا العدد في تزايد مستمر بسبب إعادة تجديد المنتجعات القديمة وترميمها بشرق ألمانيا ، وهذه المنتجعات يجمعها الاتحاد الألماني الرسمي لمنتجعات العيون المعدنية Official German Spas Association(Titzman & Balda., 1996. P611)

ويوضح الشكل (١- ٥) توزيع أهم مراكز منتجعات العيون المعدنية والصحية بألمانيا ويتضح تركزها في الوسط والجنوب الغربي كما سبقت الإشارة إلى ذلك .

وتهتم الحكومة الألمانية بوضع معايير الجودة لهذه المنشآت، ومن هذه المعايير: خصائص المياه ، والتربة والظروف المناخية للموضع الجغرافي. وبشكل عام تعالج بالمنتجعات العلاجية الألمانية أمراض الأطراف ، وبعض الأمراض الجلدية ، والأمراض التي تعالج باستخدام الأشعة فوق البنفسجية. وتتعدد أنواع المنتجعات العلاجية في ألمانيا وهي كما وضَّحَها Titzman & Balda تصنف إلي الخمسة أنماط الآتية: (Titzman & Balda.,1996,pp611-612)

❖ منتجعات العيون المعدنية :

وتعالج بها أمراض الأوعية الدموية، والأمراض التنفسية، وأمراض الجهاز البولي، وبعض الأمراض الجلدية مثل : الصدفية ، وحب الشباب ، والحساسية. ويوجد في ألمانيا ٢٧ منتجع مياه معدنية لعلاج الأمراض الجلدية منها باد فايسى Bad Wiessee و باد هامبورج Bad Hamburg.



شكل (١-٥) توزيع اهم مراكز منتجعات العيون المعدنية والصحية فى المانيا

المصدر : وزارة السياحة الالمانية (http:// WWW.germany-tourism.de)

❖ **منتجعات الطين العلاجي :**

وتستخدم في علاج أمراض الجهاز الحركي والهيكل العظمي معًا Musculoskeletal وكذلك تستخدم في علاج الأمراض الجلدية ومنها نوردر ناى ، و باد سارو Norderney و Bad Saarow (www.germany.by.bike.com)

منتجعات العلاج المناخي :

وتقام فوق السلاسل الجبلية متوسطة الارتفاع، وتستخدم لعلاج أمراض الجهاز التنفسي Respiratory Tract ، وأمراض القلب والدورة الدموية. ومن أمثلتها Bad Griesbach ويقع على تلال بافاريا السفلى بالقرب من حدود ألمانيا مع جمهورية التشيك .(www.come to germany.com)

❖ **المنتجعات الشاطئية :**

وتقع علي سواحل بحر الشمال وبحر البلطيق ، وهذه المنتجعات تفيد في علاج الصدفية، وكل أنواع التهابات الجلد والحساسية الجلدية ، وأزمات مرض الربو بسبب اعتدال الرطوبة ولعل من اشهر هذه المنتجعات بوسم BÜsum على بحر الشمال . و إلبيك Ahlbeck ، وتيمن دورفر استراند Timmendorfer Stand على بحر البلطيق.

❖ **منتجعات كنايب Kneipp :**

وهي منتجعات تقدّم طريقة خاصة للعلاج المائي وضعها القس الألماني كنايب، لذا سميت هذه المنتجعات باسمه ، وهو يركز بشكل خاص على الخصائص الميكانيكية للمياه ، حيث يمارس المريض التمرينات الرياضية في المياه ، وذلك يكون مفيدًا في الأمراض المرتبطة بالدورة الدموية خاصة أمراض الأوردة ، ويوجد في ألمانيا ١٩ منتجع كنايب، ومنها أوبر لينجن Überlingen

ووفقًا لبيانات رسمية ألمانية فإن السياحة تحتل المرتبة الثانية بعد التجارة فى الاقتصاد الألمانى، ويعمل بالمجال السياحى ٣ مليون شخص ألمانى سواء فى القطاع السياحى المباشر ام غير المباشر(German embassy in cairo, 2006) وتزداد مكانة ألمانيا الاتحادية فى مجال السياحة الاستشفائية والعلاجية يومًا بعد يوم؛ فهى تستقطب سنويًا ما يزيد على ٥ مليون سائح من جميع أنحاء العالم بقصد العلاج وتبلغ إيرادات هذه الدولة من السياحة العلاجية ما يزيد على ١٠ مليار يورو سنويًا . ويرى العديد من المسؤلين الألمان أن ألمانيا هى أهم الدول المقدمة للسياحة العلاجية فى أوربا، بل ويطلقون عليها اسم " صيدلية أوربا". (Guinnes Center,2005,p1)

هذا بالإضافة إلى العلاج الطبى ،أو السياحة الطبية بالمستشفيات، ومن أهمها مستشفى جامعة ماربوج . ومما يوضح مدى اهتمام ألمانيا بالسياحة العلاجية قيام المسئولين بها بالتسويق السياحى فى كل أنحاء العالم لا سيما بالعالم العربى . حيث قام المجلس السياحى الوطنى الألماني مؤخرًا بافتتاح مكتب جديد فى دبى لتمثيل المجلس فى كافة دول مجلس التعاون الخليجى والمنطقة العربية بشكل عام (جمال المحايدة، ٢٠٠٦،ص ١) . وقد أشار أحد التقارير الألمانية إلى أن المهرجانات ، والأحداث الثقافية والبيئة الطبيعية ، والمدن العلاجية الألمانية هى أهم مقومات الجذب للسياحة الدولية إلى ألمانيا.(Guinnes center,2005,p1).

٢-فرنسا :

يوجد الكثير من منتجعات العيون المعدنية في فرنسا ، وهي تتراوح في حجمها بين المنتجعات العلاجية الفندقية الكبيرة وقرى المنتجعات العلاجية الصغيرة ، وتستقبل بعض منتجعات العيون المعدنية فى فرنسا زوارًا منذ افتتاحها في عصر الدولة الرومانية .(Carr.K.,2007,P1)

وتُعَدُّ نورماندى السفلى – الواقعة شمال غرب فرنسا – من المناطق السياحية المهمة؛ فقد كانت بداياتها الأولى أماكن للمياه المعدنية يزورها أغنياء العالم ، ومن مدن نورماندى السفلى دوفيل Deaville ، وتروفيل Trouville، وهى المناطق الأكثر قربًا من باريس ، وكذلك توجد داكس – Dax، وهى عين مائى صغير؛ وتقع فى مقاطعة أكوتين Aquitaine.ولعل إقليم أوفرن بالهضبة الوسطى يكتسب شهرته من وجود المياه المعدنية ، وكذلك بوجود المنتجعات الجبلية للاستشفاء من أمراض الجهاز التنفسى، وقد أقيم به مراكز استشفائية أحدث مثل فيشي . وهذا الإقليم بمياهه وينابيعه الحارة كان أساس التوسع فى صناعة السياحة في فرنسا (هـ. روبنسون ، ١٩٨٥،جـ١، ص ص ٤٣٤ ، ٤٣٨ : ٤٤٠) .

أما فيشي وهي من أشهر المدن العلاجية في العالم ، فتقع على نهر آليه Allier في وسط فرنسا، وتشتهر بينابيعها الحارة ومياهها المعدنية ذات الفوائد العلاجية خاصة للعلاج من أمراض الكبد والمعدة ولذلك تعبأ مياهها في زجاجات وتباع ليس داخل فرنسا فحسب وإنما خارجها أيضًا ويبلغ عدد العيون المعدنية في فيشي ١٤ عينًا .(محمد الشرنوبي وآخرون ، ٢٠٠٢ ، ص ١٤٣)

ووفقًا لبيانات رسمية يذكر (Carr) أن أهم ست منتجعات عيون معدنية وقري علاجية في فرنسا هي كالآتى (Carr.K.,2007,pp.1.2) : انظر شكل (١-٦)

❖ ليه سورسيه ديكودالي Les Sources de Caudalie

وتعنى ينابيع الكودالية ، وهو منتجع عيون معدنية يحتوي علي فندق أربعة نجوم، ويقع بالقرب من Pordeaux ، وتستخدم به وسائل مختلفة للعلاج الطبيعي والحمامات الاستشفائية .

❖ أليرليبان Alert – Les – Pains

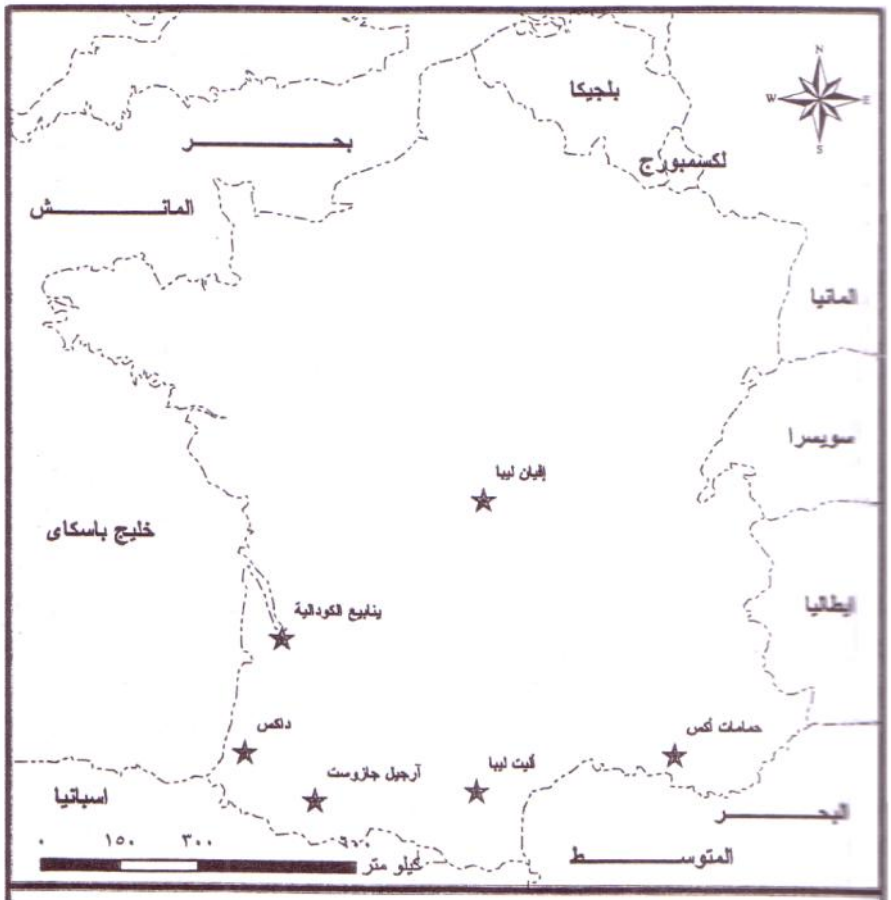
وهو عبارة عن منتجع عيون معدنية ، يتلقى مياهه من نبع معدني ساخن، ويتميز هذا المنتجع بالنمط العمراني الروماني، وهو قريب من مدينة كاركاسو Carrcassonn .

❖ آرجيل جازوست Argeles – Gazost

ويقع هذا المنتجع فوق جبال البرانس في الجنوب من مدينة لورديه Lourdes، وهو عبارة عن منتجع علاجي بسيط تحيطُهُ المناظر الخلابة لجبال البرانس .

❖ داكس Dax :

وقد سبق الإشارة إليها، وقد كانت أول قرية علاجية أُنْشِئَت في فرنسا ويأتي إليها سنويًا ٦٠٠٠٠ شخص للاستفادة من مياهها المعدنية كل عام ، وتقع في غابات لانديه Landes المتسعة والواقعة بالقرب من جبال البرانس وسواحل المحيط الأطلنطي .



شكل(١-٦) أهم ست منتجعات عيون معدنية وقرى علاجية فى فرنسا

.source :- Debenham.f.,et al .,١٩٨٢,pp ٥٢,٥٣

.carr.k.,٢٠٠٧,pp.١،٢ –

❖ايفيان ليبان Evian – Les – Bains :

أى حمامات إيفيان ، وهي من أشهر الأسماء المعروفة في مجال المنتجعات الاستشفائية والتي جذبت الكثيرين للاستفادة من مياهها العلاجية ، والتي تباع معبأة في زجاجات للشرب ، ويقدم هذا المنتجع خدمات علاجية متنوعة .

❖اكس ليبان Aix – Les – Bains :

أى حمامات أكس ، وتعد من أهم مدن ومنتجعات العيون المعدنية فى فرنسا ، وتقدم برامج علاجية متنوعة ، كما تقدم بعض أنشطة السياحة الوقائية المنظمة مثل الإقلاع عن التدخين بالإضافة إلي تخفيض الوزن، والراحة، والاسترخاء.

٣-إيطاليا :

تنتشر المنتجعات العلاجية بإيطاليا منذ عصر الرومان القدماء؛ حيث يوجد بها ٢١٠ منتجعاً علاجيًّا أشهرها مونتى كاتيني.(نهاد نجيب الطرابيشى ، ١٩٩٦ ، ص ٢٦٠) .ووفقًا للقانون الإيطالي ، لابد أن تكون المياه المعدنية المستخدمة في العلاج مصدرها عين مياه معدنية نقية وخالية من البكتريا ، وأن تكون بها خصائص استشفائية. وتستخدم هذه المياه بإيطاليا للعلاج داخليًّا من خلال الشرب، أو خارجيًّا من خلال الاستحمام بها ، أو باستخدام الطريقتين معًا ، ويستخدم العلاج الخارجي بشكل خاص في علاج الأمراض الجلدية وأمراض العظام وذلك من خلال الاستحمام بالطريقة التقليدية ، أو من خلال المساج المائي ، أو الاستحمام بالماء المضغوط ، وأخيرًا باستخدام حمامات الطين . ويكون العلاج المائي بغمس الجسم أو جزء منه في الماء أو بغمس الأطراف فقط حسب حالة المريض ، وذلك لمده تتراوح بين ١٥-٣٠ دقيقة يوميًّا خلال مدة من ١٥-٢٠ يومًا .(Andreassi.L.Flori.L.,1996,pp627-631)

وكذلك يستخدم العلاج بالبخار المتصاعد من المياه المعدنية الساخنة، وعادة ما يتم ذلك من خلال إنشاء عدد من الغرف المختلفة في درجة حرارتها. ويبدأ المريض بدخول الغرف التي تكون درجة حرارة البخار فيها أقرب إلى درجة حرارة الجسم العادي، ثم ينتقل من غرفة إلى أخري حتى يصل إلى أكثر الغرف حرارة .(Andreassi.L.Flori.L.,1996,pp627-631)

وتُدر السياحة العلاجية لإيطاليا سنويًّا عائدًا يقدر بحوالى ١٠٠مليون دولار ومعظم المنتجعات العلاجية فى إيطاليا يمتلكها القطاع الخاص والأقاليم المحلية (نهاد نجيب الطرابيشى ، ١٩٩٦ ، ص ٢٦٠)وتذكر حنان سعد فى دراستها عام ١٩٩٥ أن الإحصاءات الإيطالية لا تميز بشكل واضح بين السائحين القادمين بغرض العلاج ، والسائحين القادمين لأغراض أخرى فى حين أن معظم زوار المنتجعات العلاجية الإيطالية هم من الأجانب وليسوا من الوطنيين. وهذا ما ورد فى إحصاءات المنتجعات العلاجية نفسها (Kattara.H.S., 2005 ,p230).

ومن المنتجعات العلاجية الراقية فى إيطاليا منتجع أبانو تيرميه Abano Terme ،وهو منتجع مشهور باستخدام حمامات الطين المعروفة باسم (فانجو)، وفنادق هذا المنتجع تخضع للإشراف الطبى وملحق بها مراكز للتجميل. ويلتزم رواد هذه الفنادق بنظام غذائى معين ويمارسون التدريبات الرياضية . وهناك أيضًا منتجع جزيرة إسكيا Ischia ،وهى من أكبر جزر نابولى وأغناها تاريخيًّا وتعدُّ أهم المنتجعات الصحية بإيطاليا نظرًا لطبيعتها البركانية وغزارة ينابيعها المعدنية

خضراء، وتعرف باسم الجزيرة الخضراء ؛ بسبب موقعها المتميز وجمال طبيعتها، ولعل تميزها راجع أيضًا إلى إمكانية علاج الأمراض الروماتيزمية والعظمية، وأمراض الرئة، وأمراض الأنف والأذن والحنجرة باستخدام المياه والطين المتوافر فيها . (نهاد نجيب الطرابيشى ، ١٩٩٦ ، ص ٢٦٢) .وتستقبل هذه الجزيرة سنويًا ٢,٤ مليون سائح، منهم حوالى ٧٠٠٠٠٠ سائح أجنبي (http://www.italiantourism.com.spas.html)

أما عن منتجعات العيون المعدنية الساخنة في إيطاليا فانه وفقًا للشكل (١-٧) يمكن ملاحظة ما يأتى :

- ❖ أن إقليم إيمليا رومانا Emlia-Romagna هو أغنى الأقاليم الإيطالية بالمنتجعات العلاجية الساخنة(١٤ منتجع)،فى حين يحتوى إقليم أبروزى Abruzzi على منتجع علاجى واحد .
- ❖ يمكن تصنيف الأقاليم الإيطالية وفقًا لعدد تلك المنتجعات إلى فئتين: تضم الأولى منها الأقاليم التي يتراوح عدد المنتجعات بها ما بين ١٠ إلى ١٤ منتجع وعددها أربعة أقاليم هى: ترنتينو التو أديجيه ، و لومبارديا ، و إمليا رومانا ، توسكانيا Trentino-Alto Adige,Lombardy,Emilia-Romagna and Tuscany وتقع فى شمال إيطاليا ووسطها .أما الفئة الثانية فيقل بها العدد عن ١٠ منتجعات وهى تضم بقية الأقاليم. ويمكن التعرف على التباين بينها من خلال الشكل (١-٧) والسابق الإشارة إليه.

وإذا كان العرض السابق قد ركز علي التوزيع الجغرافي وفقًا للحجم، أي وفقًا لعدد المنتجعات في كل إقليم فإنه وفقًا للأهمية العلاجية وعدد الزوار ووفقًا لبيانات وزارة السياحة الإيطالية فإن إقليمى فينيتو Veneto و **إمليا روماتا Emilia – Romagna** هما أهم الأقاليم العلاجية بإيطاليا وفيما يأتى عرض لكل منهما (http://www.italiantourism.com.spas.html).

أ- إقليم فينيتو Veneto

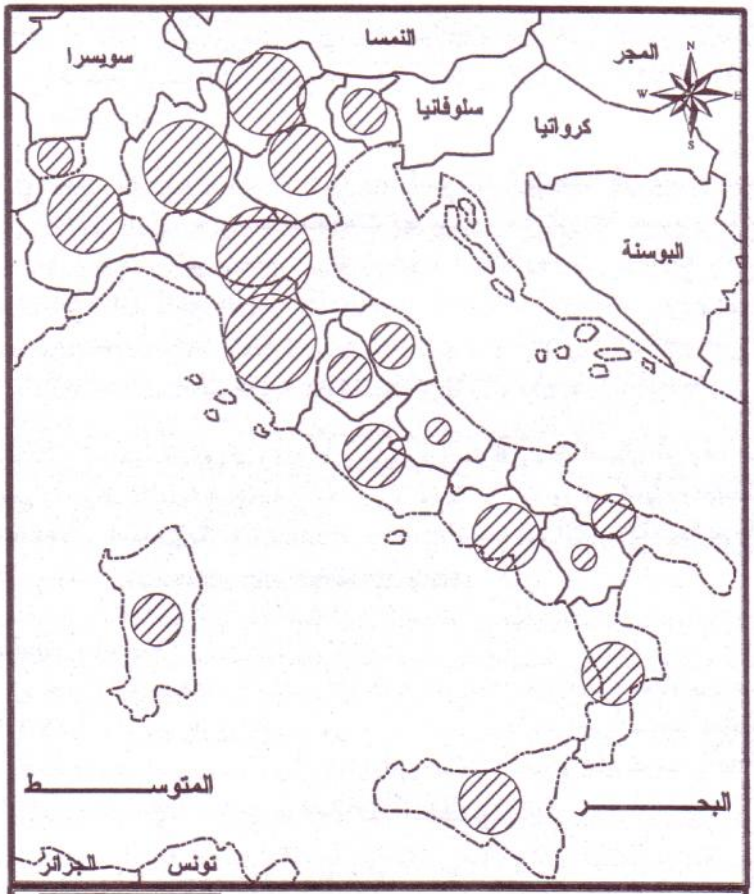
في هذا الإقليم ساعدت الأراضي البركانية المرتفعة على اندفاع المياه من عدد من العيون المعدنية الساخنة ، وأهم طرق العلاج فى هذا الإقليم العلاج بالطين خاصة لعلاج الروماتيزم، وأمراض التنفس، وأمراض النساء ، وفي هذا الإقليم يستقبل منتجع (أبانو تيرميه) Abano Terme وحده ٣ مليون زائر سنويًا نصفهم من السائحين الدوليين .

ب- إقليم إمليا روماتا Emilia – Romagna

في هذا الإقليم توجد سلسلة من منتجعات العيون المعدنية وكلها تنتهي بكلمة " Terme " وهذه الكلمة تعني (Spa) وتتشابه إلي حد كبير الخصائص الكيميائية لمياه هذه العيون. وتعالج عددًا كبيرًا من الأمراض أهمها : اضطرابات التمثيل الغذائي ، وأمراض الجهاز التنفسي ، والأوعية الدموية والأمراض الجلدية.

٤-دول أخرى :

ومن الدول الأخرى التى تشتهر بالسياحة العلاجية والاستشفائية سويسرا، التى كثيرًا ما توصف بأنها قلب أوربا. وترجع أصول صناعة السياحة فى سويسرا إلى العصور الوسطى عندما بدأت بعض الينابيع المعدنية تجتذب الزوار، فقد قدم أول الزوار إلى ديفوس Davos فى عام١٨٦٥،



شكل (١-٧) توزيع منتجعات العيون المعدنية الساخنة فى ايطاليا وفقا للاقاليم

المصدر : وزارة السياحة الايطالية (http:// WWW.italiantourism.com/spasmap.html)

وكذلك إلى سان مورتيز Sant Mortiz ، ويوجد فى سويسرا عدد من المنتجعات الصحية وهى فـــى الغالب ما اتخذت مواقعها حيثما وُجدت الينابيع الصحية كتلك الموجودة فى باد راجـــاز Bad Ragaz (هـــ . روبنسون ، ١٩٨٥، جـــ٢ ، ص ص ٤٦٠ : ٤٦٥) .

وفى رومانيا تعد (مامايا – Mamaia) أكبر منتجع يقع بين البحر الأسود وبحيرة رازيلم Razelm الساحلية ، وكذلك (إيفوري Efori) الشهيرة بحمامات الطين ومن خلالها أصبحت ذات شهرة عالمية كمدينة للسياحة العلاجية. وأيضًا توجد منتجعات العيون المعدنية والمنتجعات الجبلية فى كارباثيانسCarpathians(Boniface & Cooper,1994,p159) .

أما بلغاريا فتمتلك أكثر من ٥٠٠ عين معدنية وحوالى ١٣٠ منتجع عيون معدنية، وتتركز منتجعات العيون المعدنية فى (فيلينجراد Velingrad) ، وفى غرب بلغاريا. وفي ساندانسكاى Sandansky عند أقدام جبال بيريت وأيضًا فى هيساريا Hisarya عند المنحدرات الجنوبية لجبال سريدنا جورا Sredna Gora كما يوجد أيضًا عددٌ من المنتجعات العلاجية على سواحل البحر الأسود. (Billy.1992,p44)

ومن أهم الموارد السياحية فى المجر ذلك العدد الكبير من العيون المعدنية والمنتجعات الصحية ، حيث إن جيولوجية حوض كاربيثيان (Carpathian Basin) سمحت بوجود أكثر من ٥٠٠ عين حارة ، ويوجد الكثير منها فى بودابست العاصمة ، وحول بحيرة بلاتونفريد Blatonfured، كذلك هيفيز(Heviz) ببحيراتها الحارة الفريدة .(Boniface & cooper,1994,p156) وتعالج مياه بودابست أمراض التنفس، والاضطرابات الحركية. أما بلاتونفريد فإنها تشتهر بعلاج أمراض القلب، فى حين تشتهر هيفيز بعلاج الروماتيزم.(Billy.C.,1992,p179).

وتكتسب منتجعات العيون المعدنية فى كلٍّ من جمهورية التشيك وسلوفاكيا شهرة كبيرة وخاصة كارلوفى فارى (Karlovy vary) وماريانسكي لازن (Marianske Lazne) بجمهورية التشيك، واللتان كانتا تعرفان فى الماضى باسم كارلسباد وماريانباد . ولهذه المنتجعات سمعة طيبة بالخارج ويأتى إليها السائحون الغربيون بأعداد متزايدة، فكثير منهم يُقدِّر الأسعار المعقولة المدفوعة فى مقابل هذه الخدمات الصحية العالية المستوى. ويوجد في جمهورية التشيك ٣٨ منتجع عيون معدنية وصحية فى بوهيميا وموراڤيا (Bohemia and Moravia) ، في حين يوجد فى سلوفاكيا ١٩ منتجعًا ، ولعل تكلفة الفرد فى الليلة الواحدة *فى أفضل مستويات الإقامة الكاملة ومقابل تقديم خدمات علاج العيون المعدنية تحت رعاية أطباء متخصصين ، كل هذا يتكلف حوالى من٤٠ الى ٦٠ دولار وفقًا لأسعار كل موسم (Billy.C.,1992,p106).

وتعد الخدمات الممتازة هى الطابع الرسمى لعيون جمهورية التشيك وسلوفاكيا المعدنية ويتمتع فندق Grand Hotel فى كارلسبار بشهرة عالمية (هـــ روبنسون ، ١٩٨٥ ، جـــ٢، ص٥٤٢) . ولعل مما تجدر الإشارة إليه أن منتجعات العيون المعدنية فى كلتا الدولتين كانت أماكن لقاء أغنياء أوربا فى أوائل القرن العشرين (Boniface & cooper, 1994,p153) .

*بأسعار عام ١٩٩٢ في كلتا الدولتين

وفى إنجلترا يوجد منتجع باث الذى يعد أبرز منتجعات العيون المعدنية فى العالم، حيث اكتسب شهرته منذ أكثر من ٢٠٠ عام مضت ، ويتمثل عنصر الجذب بها فى تجهيزات الاستشفاء حول عيونها المعدنية، كما أصبح من الشائع شرب مياهها ، وقد تطور المنتجع تدريجيًا من منتجع يرتبط بالأغنياء إلى موضع يستقبل كل السكان من طبقات مختلفة.ومن عوامل الجذب أيضًا تلك المبانى ذات الفن المعماري رفيع المستوى، والتى أقيمت فى القرن الثامن عشر وأوائل القرن التاسع عشر ، ويرجع حجم الحركة الضخم إلى المنتجع ؛ إلى إقامة العديد من الفنادق عالية الدرجة وبيوت الضيافة والمطاعم، بالإضافة إلى المتاحف الفريدة والأحداث الثقافية ، أضف إلى ذلك ارتباط المنتجع بالعديد من وسائل النقل ، وكان لقصر المسافة بين لندن وباث (ساعة واحدة بالقطار) أثره فى جعل المنتجع قبلة زوار اليوم الواحد (محمد صبحى عبد الحكيم وحمدى الديب ١٩٩٥ ، ص ١١١) .

وفى إنجلترا يتطرق الحديث أيضًا إلى برستول فى جنوب غرب انجلترا، وقد طورت برستول السياحة فيها اعتمادًا على سياحة الأعمال والمتاحف والحمامات الرومانية التى أعادت إحياءها؛ بالإضافة إلى سياحة التسوق والأحداث الثقافية . (Boniface & cooper, 1994,p77)

وإذا كانت أوربا تزخر بهذا العدد الكبير من منتجعات العيون المعدنية ذات الشهرة العالمية فهناك أيضًا منتجعات شهيرة فى الأمريكتين بالولايات المتحدة الأمريكية و البرازيل وعلى مستوى العالم العربى أيضًا نجد الأردن والجزائر، وكذلك تركيا بقارة أسيا ومصر بإفريقيا . ففى الولايات المتحدة الأمريكية يوجد منتجع مين شانس (Main Chance) فى أريزونا والذى أقامته إليزابيث أردن فى عام ١٩٣٤، وهو منتجع من منتجعات الدرجة الأولى ، ومنتجع جرين هاوس فى تكساس The Green house، وهو منتجع تقليدى يفتح أبوابه طوال العام للسيدات، وتبلغ تكلفة الإقامة فيه ٢٢٠٠ دولار فى الأسبوع* (Wilkens.E.,1983, pp78: 126) .

وفى فلوريدا يوجد منتجع بالم آير (The spa at palm – Air)، وتشتمل الإقامة فيه على نظام غذائى معين، والاستحمام فى حمامات المياه المعدنية، وعمل التمرينات الرياضية . وفى فلوريدا أيضًا يوجد منتجع هاربور أيلاند على شواطئ ميامى ، أما منتجع لاكوستا (La costa) فهو من منتجعات العيون المعدنية المعروفة فى كاليفورنيا، ويقع على بعد ٣٠ ميلاً من سان ديجو . ومن الأنشطة التى تمارس داخل هذا المنتجع الرياضات المختلفة فى الأماكن المخصصة لها ، والاستحمام فى الحمامات المعدنية وغير ذلك من الأنشطة. ويعد هذا المنتجع من المنتجعات الممتازة (Super spa) فى الولايات المتحدة الأمريكية، ويتميز بوجود التسهيلات الممتازة والخاصة بالعيون المعدنية . وفى كاليفورنيا يوجد منتجع جولدن دور Golden Door. وفى نيويورك يوجد منتجعا (New age Health farm) و(Gurney's international health and Beauty spa) . (Wilkens.E.,1983, pp78: 126)

ومن المنتجعات الشاطئية ومنتجعات العيون بالولايات المتحدة أيضًا منتجع يلو سبرنجز (Yellow springs) بالقرب من فيلادلفيا ، وستافورد سبرنجز (Stafford springs) فى كونكت كت وغيرها . ومما تجدر الإشارة إليه أن منتجعات العيون المعدنية الأمريكية غالبًا ما تجذب الأغنياء والمشاهير والرؤساء السابقين ، كما أنها تنمو كمًا وكيفًا بحيث تستطيع أن تستوعب عددًا أكبر من الزوار، مع زيادة القدرة على تقديم خدمات متميزة.(Fridgen , 1991 ,p14).

* بأسعار الثمانينيات

وفى محاولة لتحديد الفئات التى تزور المنتجعات الاستشفائية والوقائية بالولايات المتحدة الأمريكية ، أجريت دراسة على عينة مكونة من ٣٥٦ فرد ، وقد أشارت النتائج إلى أن ٢٤% من رواد هذه المنتجعات شباب يهدفون إلى ممارسة الأنشطة الرياضية وعمل المساج والساونا ، فى حين اتجه ٥٦% من جملة العينة إلى هذه المنتجعات لمتابعة نظام غذائى معين للحفاظ على الصحة، بينما كان ١٠% منهم عائلات يهدفون إلى تعليم أطفالهم كيفية الاهتمام بالصحة واللياقة البدنية . (Worcester.B.,1999, p49)

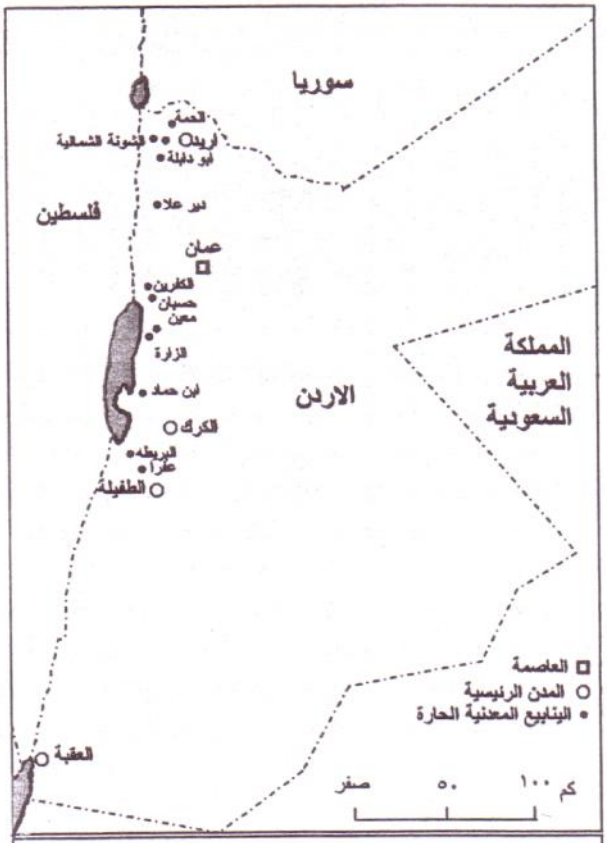
وفى أمريكا الجنوبية تحتل البرازيل مكانة كبيرة فى مجال السياحة الاستشفائية خاصة فى ولاية ميناس (Minas) التى تمتلك أكبر عدد من العيون المعدنية، من بينها ساو لورانسو (Sao Louranco) ، وأراكسا (Araxa) الذى يعد أكبر المنتجعات الصحية والسياحية فى القارة. ويعد فندق جراند هوتيل من أكبر وأفخم فنادق أمريكا الجنوبية (هـ. روبنسون، ١٩٨٥، ج٢ ، ص ٦٠٨) .

ومن الدول العربية التى لها شهرتها فى السياحة الاستشفائية الأردن؛ حيث توجد المياه المعدنية الحارة فى مواقع عديدة بالأردن. وبسبب ظروف جيولوجية معينة اكتسبت هذه المياه خصائص كيميائية متعددة أهمها غناها بمعادن الماغنسيوم، والكالسيوم، والبوتاسيوم، والصوديوم، والكبريتات، والكلوريد. ويوجد تفاوت فى نسب هذه العناصر من منطقة إلى أخرى ، وهذا التفاوت يؤدى إلى الاختلاف فى طبيعة الأمراض التى تساعد على الاستشفاء منها . (على العنانزة، ١٩٩٩ ، ص ص ٧٣، ٧٤)

وقد عرفت الأردن المياه العلاجية منذ أيام اليونان والرومان ، وقد كان منتجع الحمّة أول المنتجعات العلاجية في الأردن وتم تطويره في عام ١٩٦٤ ، ثم تلا ذلك إنشاء منتجع معين في عام ١٩٨١ ، ثم الشونة في عام ١٩٨٢، ومنتجع البحر الميت في عام ١٩٨٩ ، ثم عفرا في ١٩٩٦ ، وأخيرًا بيربيطة في عام ٢٠٠٢ . (Harahsheh.S.S.,2002,pp56.62). انظر شكل (١-٨) والذي يوضح مواقع الينابيع المعدنية الحارة وسواحل البحر الميت بالأردن .

و تعانى مواقع المياه المعدنية الحارة فى الأردن من النقص فى الخدمات السياحية مع الارتفاع الواضح فى الأسعار .كما أن ثلثى السائحين الذين يرتادون هذه المناطق من الأردنيين فى حين يمثل الثلث المتبقى العرب والأجانب ، ولعل أهم الجنسيات العربية التى تزور هذه المناطق السوريون والعمانيون، يليهم المصريون، وتمثل الإناث نسبة أكبر من الذكور (على العنانزة ،١٩٩٩ ، ص ص ٧٣، ٧٤)

ولا تتوقف أهمية الموارد العلاجية في الأردن عند مياه العيون المعدنية ، بل إن هناك أيضًا المياه المالحة والطين العلاجي بالبحر الميت ، فهو أكثر بحيرات العالم ملوحة وأخفض نقطة على سطح الأرض، كما أن هناك ثلاث دول تطل علي البحر الميت هي الأردن وفلسطين وإسرائيل ، وترتفع نسبة الأملاح بالبحر الميت بسبب ارتفاع معدلات التبخر به، وانخفاض معدلات تغذيته بالمياه من نهر الأردن . و تتميز مياه البحر الميت بمميزات وخصائص علاجية خاصة لأمراض مثل الصدفية ،والتهابات المفاصل والروماتيزم، والمشكلات المتعلقة بالدورة الدموية،



شكل (١- ٨) مواقع الينابيع المعدنية الحارة في الاردن

المصدر: علي العقارة ، ١٩٩٩ ، ص٦٦

والربو ؛ بسبب انخفاض الرطوبة مما يجعل منطقة البحر الميت مناسبة لمرضى الربو الذين يفيدهم جدًا المناخ الجاف .(Harahsheh.S.S.,2002,p90)

وقد بدأت الأردن الاستغلال السياحي لسواحل البحر الميت في عام ١٩٩٠ فأقامت مركز ومنتجع البحر الميت العلاجي Deadsea Spa and Medical center ،وهو مصنف كمنتجع فئة النجوم الخمس ، ويضاف إلى منتجعات هذه الفئة على سواحل الأردن منتجع موفمبيك العلاجي ، ومنتجع ماريوت . (Harahsheh.S.S.,2000,pp62.90.)

وكذلك يوجد فى الجزائر العديد من الينابيع الحارة التى اشتهرت بالعلاج منذ أزمنة قديمة أقيم بجوارها حمامات للمياه الحارة وبها عاملون مدرَّبون يتولون علاج المرضى (هـ. روينسون ، ١٩٨٥ ، ص ٦٤٢)

أما تركيا فينتشر بها العديد من المنتجعات الاستشفائية القائمة على الاستشفاء بالمياه المعدنية والكبريتية، وتتركز فى منطقة بحر إيجة وبحر مرمرة فى غرب تركيا كما هو موضح بالشكل (١-٩) .ويُذكر من هذه المراكز على سبيل المثال يالوفا ترمال Thermal / Yalova على بحر مرمرة وتقع جنوب إسطنبول ، أزمير بالجوفا Balgova / Izmir وأزمير جشمة على بحر إيجة .

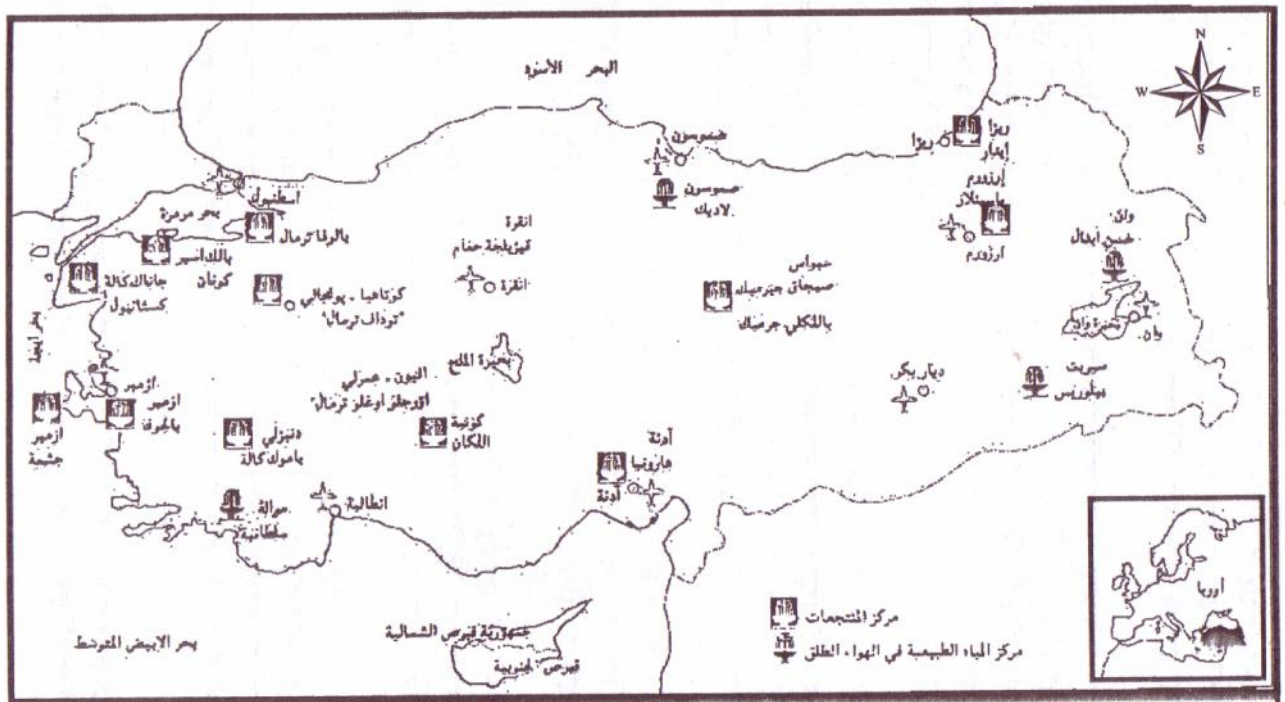
ويصل عدد المنتجعات العلاجية فى تركيا إلى ما يزيد عن ١٠٠٠ منتجع ومن هذه المنتجعات: منتجعات مدينة بورصا وتمتاز مياهها بإمكانية علاج الروماتيزم والتهاب الكبد وكيس المرارة وبعض الأمراض النسائية . (وزارة السياحة التركية ،١٩٩٦ ، صفحات مختلفة) .

وأيضًا يالوفا ترمال التى تمتاز مياهها بإمكانية علاج أمراض الجهاز البولى و ازمير بالجوفا الذى يعالج الأمراض التى تعقب العمليات الجراحية وجروح الاصطدام، بالإضافة إلى أزمير جشمة وباموك كالة وكوى جفيز وغيرها (وزارة السياحة التركية ،١٩٩٦ ، صفحات مختلفة) .

وفى جنوب شرق أسيا تأتى اليابان فى مقدمة الدول التى تهتم بمنتجعات العيون المعدنية ،إذ أشارت إحدى الدراسات أنه يوجد فى اليابان ما يزيد على ١٠٠٠٠ عين معدنية ساخنة، وهى بذلك العدد تتفوق عل كل دول العالم من حيث عدد العيون .كما أن بها أكثر من ١٥٠٠ منتجع عيون معدنية تستقبل ١٠٠ مليون زائر سنويًا (Lundy.J.W.,March 1993 , p1)

ومنذ أربعة قرون مضت واليابانيون يتمتعون بالاستحمام فى العيون الساخنة والإقامة فى المنتجعات التى تقام بجوارها، ولا تزال العيون الساخنة هى العامل الأول الجاذب لليابانيين اثناء عطلاتهم .ولعل أول من قام بدراسة طبية للعيون الساخنة باليابان هو الطبيب جوتو جونزان Goto Konzan فى عام ١٧٠٩ . وفى عام ١٨٧٤ بدأ اهتمام الحكومة اليابانية بالتحليل الكيميائى للعيون الساخنة بعد تأسيس معهد العلاج بمياه العيون Balneotherapy Institute (Olsen.J.K.,2002,p1)

وفى مجال السياحة الطبية بدأت تبرز بعض الدول ومنها الهند، وسنغافورة، وتايلاند، وجنوب إفريقيا ، وبيلاروس ، ولاتفيا ، وليتوانيا ، وكوستاريكا ، والمجر- التي أطلقت على عام ٢٠٠٣ عام السياحة العلاجية - بالإضافة إلى دول شرق أوروبا التي اشتهرت بجراحات التجميل وجراحات الفم



شكل (١- ٩) اهم مراكز المنتجعات العلاجية بتركيا

المصدر :وزارة السياحة التركية ،المديرية العامة للسياحة ، شركة غابا المساهمة ، انقرة ،١٩٩٦.

والأسنان. وتشتهر جنوب إفريقيا برخص تكاليف عمليات التجميل بها؛ إذ تصل إلى نصف تكلفتها في الولايات المتحدة الأمريكية ، ولذلك السبب يأتي معظم سائحيها لغرض العلاج من الولايات المتحدة الأمريكية . وقد وجدت دول البحر الكاريبي صعوبة بالغة في الدخول إلى سوق السياحة الطبية رغم قربها من الولايات المتحدة الأمريكية؛ حيث لم تستطع أن تنافس بأسعارها دول أمريكا اللاتينية إلا أن بعض دول البحر الكاريبي قد تغلبت على ذلك من خلال تخصص كل منها في علاج مرض معين، حيث تخصصت كوبا في الأمراض الجلدية ، وأنتيجوا في أمراض الأسنان.(Connell.J.,2006,P1095)

وتعد المستشفيات الهندية أكثر جذبًا من غيرها بسبب ارتفاع مستوى الخدمات الطبية ورخص تكاليف العلاج ولا سيما العمليات الجراحية التى تقل فى أسعارها كثيراً عن أوربا والولايات المتحدة الأمريكية (ذا هندو ، ٢٠٠٥ ،ص ١١) .

وتشتهر الصين بعمليات زرع الأعضاء لاسيما عمليات الكبد .وتفتخر المستشفيات الصينية بوفرة الأعضاء والأنسجة لديها وتستخدم الصين موقع متخصصًا على شبكة المعلومات العالمية هو (en.zokiishoku.com) لجذب المرضى من اليابان وكوريا وروسيا والولايات المتحدة الأمريكية .وهناك فارق كبير بين تكلفة عمليات زرع الأعضاء بين الصين والولايات المتحدة الأمريكية، فعلى سبيل المثال تبلغ تكلفة زرع الكلى في الولايات المتحدة الأمريكية ٩٠٠٠٠ دولار في حين تتكلف ٥٦٠٠٠ دولار في الصين أى نصف التكلفة تقريبًا (Lambert.W&Lin.C.,2007,p2). ومما تجدر الإشارة إليه أن أبحاث جراحات الكبد قد بدأت في الصين في نهاية الخمسينيات وتقدمت بسرعة كبيرة خلال الأربعين عاما الأخيرة (Shen.F&chao.M.,2000,p774)

وعلي الرغم من أن دول الشرق الأوسط تعد من المصادر الرئيسية لسائحي العلاج الطبي ، إلا أن هناك بعض الدول العربية التي تسعى إلى تنمية السياحة الطبية بها ، فقد اشتهرت الأردن بعلاج أمراض العقم عند النساء، كما أصبح لها شهرتها في مجال أطفال الأنابيب، ومتابعة أنواع الحمل الحساس الذي يحتاج إلى احتياطات كبيرة لكي ينجح. كذلك قامت الإمارات العربية المتحدة بمحاولة لتنمية السياحة الطبية بها فقامت بتأسيس مدينة علاجية في دبي Dubai Health Care City – DHCC ، لكي تستحوذ على سوق السياحة الطبية بالشرق الأوسط وكذلك من أجل تحويل وجهة بعض السائحين المتجهين إلى بعض دول أسيا بغرض العلاج ، والواقع أن دبي قد تستطيع أن تنافس من حيث الجودة في الخدمات الطبية حيث إنها جلبت الأطباء المهاجرين من ألمانيا، لكنها قد لا تستطيع المنافسة فيما يخص الأسعار(Connell.J.,2006,P1095). وبالطبع لا يمكن أن نتجاهل أهمية مصر في جذب حركة السياحة الطبية من الدول العربية وإن كان حجم هذه الحركة تقديريًا ؛ بسبب نقص البيانات والقصور في التسجيل عبر المنافذ.وهو ما سيلقى عليه الضوء بالفصل الخامس.

خامسًا: نشأة السياحة العلاجية وتطورها في مصر

ترجع نشأة السياحة العلاجية في مصر إلى عصر الفراعنة؛ حيث قدم إليها المرضى من خارجها للتداوي على أيدي أطباء مصر الفرعونية – كما ذكر سلفا. كما اهتم الفراعنة باستغلال العيون المعدنية أيضًا ، وأشار هيرودوت إلى أهمية مناخ مصر الصحي. وفي العصر اليوناني انتشرت الحمامات في كل الأراضي المصرية، كما توسع الرومان بعدهم في ذلك.

وخلال العصور الوسطى ظل الاهتمام بالحمامات مستمرًا وأنشأ العرب حمامات جديدة، كما بدأ الاهتمام بحلوان كمدينة علاجية . وكان لمحمد على دور واضح في الاهتمام بالطرق، مما أدى إلى تنشيط حركة السياحة إلى مصر، كما كان له اهتمام بتطوير مدينة حلوان ومع حلول السنوات الأخيرة من القرن التاسع عشر بدأت السياحة في مصر تأخذ شكلاً علميًا واقتصاديًا ومن ثم بدأ استغلال حلوان وأسوان. واستمرت جهود الحكومات في مصر لتنشيط السياحة العلاجية منذ ذلك الحين وحتى الوقت الحاضر، حيث بدأت تظهر أشكال من التعاون بين وزارتي الصحة والسياحة وإن كانت في مراحلها الأولى .

١-تاريخ الاهتمام بالسياحة العلاجية فى مصر

عند الحديث عن تاريخ الاهتمام بالسياحة العلاجية في مصر فإنه يمكن تناوله من خلال تقسيمه إلى ست مراحل بداية من العصور القديمة ومرورًا بالعصر اليوناني الروماني ، والعصور الوسطى ، والعصر الحديث ، وأواخر القرن التاسع عشر وختامًا بالجهود التي بُذلت خلال القرن العشرين. علمًا بأن الحديث عن تاريخ الاهتمام بالسياحة العلاجية فى مصر مرتبط بشكل كبير بتطور الاهتمام بالسياحة العلاجية فى حلوان التى سيتم دراستها بالفصل الرابع ،لذا سيكتفى بالإشارة إليها لحين تفصيل الحديث عنها بالفصل الرابع .

- **فى العصور القديمة :**

عرفت مصر الفرعونية السياحة العلاجية – كما ذكر من قبل – ويذكر البعض أن الينابيع المعدنية تم استغلالها فى عصر الفرعون أمنحتب (١٦٠٠ق.م) فى علاج الكثير من الأمراض (حنان محمد أحمد ، ١٩٩٧، ص ١٥) . ويذكر البعض الآخر أنه جاء ذكر العلاج فى مصر منذ أيام الإغريق فذكرها سقراط – وهو مؤسس علم العلاج الطبيعى المناخى– فى صحائف مشهورة تحت عنوان " مصر والعلاج المناخى " ، كما ذكرها جالينيوس، ونصح بالانتقال إليها والاستمتاع بجوها الدافئ ورياحها المنعشة النقية (وفاء أحمد عبد الله ، ١٩٧٩،ص١١ & ليلى أمين الأفندى ١٩٨٣،ص٢١٦& عادل طاهر ، (أ) ، ص٩٣)

- **في العصر اليونانى والروماني :**

أظهرت بعض الدراسات التى أجريت على الحمامات فى مصر أن الإغريق هم أول من أدخل الحمامات فى مصر، وبعدهم توسع الرومان فى ذلك . ولقد انتشرت الحمامات فى مصر على طول البلاد وعرضها خلال الفترة المحصورة بين القرن الثالث قبل الميلاد والفتح الإسلامى . ولم يقتصر الأمر على ذلك بل إن الحمامات أخذت تتعدد فى أشكالها وأنواعها فى عصر هادريان وأنطونيوس، فأصبح من الحمامات العام و الخاص، ومنها ما للجنود وما للطبقة الحاكمة ، ومنها حمامات للرجال وأخرى للنساء ، وقد زُودت الحمامات بالمرافق اللازمة لها كالجيمانزيوم وصالات البخار كما هو الحال فى حمام تابوزيريس ماجنا بابى صير بالصحراء الغربية (حنان محمد أحمد ، ١٩٩٧ ، ص ص ١٦، ١٧)

- **فى العصور الوسطى :**

وفى العصر العربى أنشأ عمرو بن العاص حمام النشار بمدينة الفسطاط بعد الفتح الإسلامى فى عام ٢٨هـ ، وفى سنة ٦٧٥هـ أى فى عهد المعز لدين الله الفاطمي انتشرت الحمامات فى

مصر حتى بلغ عددها ١١٧ حمامًا وفى عام ٦٨٩ انشئ عبد العزيز بن مروان مدينة حلوان البلد واهتم بها* (حنان محمد أحمد ،١٩٩٧ ، ص٨) .

- **فى العصر الحديث :**

وفي هذه الفترة ظهرت إسهامات محمد على فى مجال السياحة متمثلة في اهتمامه بالطرق لا سيما الطريق بين قنا والقصير . ولقد أنشئ مصلحة المرور التى كانت مهمتها الإشراف على الطريق البرى والأعمال الخاصة بالسائحين والبريد والبضاعة، وعلى هذا كانت أهم أنواع السياحة فى عهد محمد على هى سياحة الترانزيت تليها السياحة التاريخية والأثرية .كما اهتم هو وخلفاؤه بحلوان حتى أصبح لها شهرة واسعة (السيد سيد أحمد توفيق ، ١٩٩٤، ص ص ٢٠،٢١ – ليلى أمين الأفندى ، ١٩٨٣ ، ص ٢١٩)

وبدأت السياحة العلاجية في مصر تأخذ الشكل العلمى والاقتصادى والسياحى فى أواخر القرن التاسع عشر عندما تم استغلال كل من حلوان وأسوان. وكانت حلوان هى المشتى الوحيد الذى عرفته أوربا آنذاك، كما كانت مدينة العلاج التى تتوافر فيها جميع التسهيلات الخاصة بالعلاج . (عادل طاهر ، (أ)، ص٩٨)

أما أسوان فقد تم استغلالها كمشتى ولكن فى غياب تخطيط علمى وبدون رعاية طبية للوافدين؛مما قلل من استفادة المرضى بالفائدة الكاملة لأسوان، وبالنسبة لباقى مدن العلاج فى مصر فلم يتم استغلالها للسياحة العلاجية رغم امتلاكها للمقومات العلاجية ؛ حيث لم يوضع تخطيط أو دراسة تحقق استغلالها للسياحة العلاجية على أكمل وجه (عادل طاهر ، (أ) ، ص ٩٨) .

- **السياحة العلاجية فى مصر خلال القرن العشرين :**

يمكن تقسيم تطور الاهتمام بالسياحة العلاجية فى مصر خلال القرن العشرين إلى مرحلتين رئيسيتين، الأولى تمتد من عام ١٩٠٠ إلى عام ١٩٥٢، والثانية تمتد من عام ١٩٥٣ وحتى الوقت الحاضر. وفيما يأتى عرض لكل مرحلة:

- **المرحلة الأولى ١٩٠٠-١٩٥٢ :**

ظلت حلوان معروفة ومطروقة حتى أوائل الستينيات من القرن العشرين ، ولم تشهد هذه الفترة أية محاولات لتنشيط أو تنمية السياحة العلاجية سوى لجنة عام ١٩٣٨ التى تشكلت من أجل دراسة الأحوال فى حلوان (على إسماعيل بك ، ١٩٥٠ ، ص ص ١٢٣ : ١٢٨– احمد الجلاد ،٢٠٠٠ ، ص ١٢٣))

كما أن هذه الفترة شهدت استمرار الاحتلال البريطانى لمصر الذى وقع فى عام ١٨٨٢،وكانت الفترة من بداية الاحتلال وحتى مطلع القرن العشرين فترة خالية من المقاومة الوطنية ، ولكن مع بداية القرن العشرين بدأت الحركة الوطنية فى التصدى للاحتلال بأشكال مختلفة منها ثورة ١٩١٩ ، كما شهدت هذه الفترة الحربين العالمية الأولى والثانية (زبيدة محمد عطا وآخرون ، ١٩٩٤ ، ص ص ١٣١: ١٤٦) إلى غير ذلك من الأحداث التى كان لها ولا شك الأثر فى عدم وجود اهتمام واضح بالسياحة بشكل عام أو بالعلاجية منها بشكل خاص .

---

*سيرد تفصيل ذلك بالفصل الرابع

• **المرحلة الثانية ١٩٥٣- حتى الوقت الحاضر:** *

شهدت الخمسينيّات السنوات الأولى من إدارة البلاد بواسطة حكومة الثورة عقب قيامها، ووضعت ضمن أهدافها الرئيسية الاهتمام بالصناعة، ومن خلال برنامج طموح في هذا المجال تم إنشاء مصنع الحديد والصلب بحلوان(زبيدة محمد عطا وآخرون ، ١٩٩٤، ص ١٤٩)،الذى يعد نواة منطقة صناعية تطورت لتصبح أحد الأقاليم الصناعية الرئيسية على الخريطة الصناعية لمصر ؛ وكان لهذا أثره السلبي الواضح فى النشاط السياحي في حلوان على أساس أنه نشاط متعارض مع السياحة يصعب إن لم يكن مستحيلا الجمع بينهما .الأمر الذى أدى إلى تلوث مدينة حلوان ، تلك المدينة التى كانت تمثل مركزًا نشطًا للسياحة العلاجية فى مصر خلال النصف الأول من القرن العشرين .

أما الستينيّات فقد شهدت تجربة من أهم التجارب التى تثبت اهتمام مصر بالسياحة العلاجية وهى التجربة السويدية التى يمكن إيجازها فيما يأتى :

- ❖ فى عام ١٩٦٢ بدأ الاتصال بالدول الإسكندنافية لإقامة مشروعات علاجية خاصة بهذه الدول فى جمهورية مصر العربية (الجمهورية العربية المتحدة آنذاك) .
- ❖ خلال الفترة ١٩٦٢-١٩٦٧ زار مصر بعض أعضاء جمعيات الروماتيزم بالدول الإسكندنافية للتعرف على الإمكانات العلاجية فى مصر .
- ❖ وبناء على التقارير المُقدمة من هذه الوفود لبلادهم وافقت كل من السويد وفنلندا على اختيار مصر لتنفيذ المشروع فى حين أجلت الدانمرك والنرويج قرارها فى هذا الشأن .
- ❖ فى عام ١٩٦٨ تأسست الجمعية السويدية لعلاج الروماتيزم، وأرسلت أول أفواجها إلى مصر فى شهر نوفمبر من العام نفسه وقضى الفوج المكون من أربعة وثلاثين فردًا مدة ستة أسابيع : اثنين منهما فى الأقصر وأسوان والغردقة ، وأربعة أسابيع فى القاهرة . وبعد ذلك أرسلت الجمعية نفسها ثلاثة أفواج أخرى خلال عام ١٩٦٩ .

وكانت النتائج العلاجية للأفواج السويدية التى زارت مصر كالآتى :

١-جميع أعضاء الأفواج استفادوا بدرجات مختلفة .

٢-توقفت الآلام المرضية لدى الجميع، وبالتالى توقفوا عن الأدوية التى اعتادوا على استعمالها فى السويد .

٣-أن مصر تعد أهم الدول لشفاء المرضى من دول الشمال والذين يعانون من :

- *أمراض الشيخوخة .
- *الأمراض الروماتيزمية .
- *بعض أمراض الدورة الدموية والرئتين .
- *بعض الأمراض الجلدية وأمراض الحساسية .
- *بعض الأمراض العصبية العضوية .
- *بعض الأمراض النفسية والعصبية .
- *النقاهة .
- *الإجهاد العصبى والصحى .

(وزارة السياحة، يوليو ١٩٦٩ ، جـ١، ص ص ١:٦)

وقد شهدت الستينيات أيضًا إنشاء وزارة السياحة، وبدأ الاهتمام بحلوان يأخذ شكلاً جديًا ممثلا في الجهود المصرية الإيطالية ١٩٦٤ ، كما تكونت فى عام ١٩٦٦ لجنة ضمت مسئولين من الوزارات المعنية بالسياحة العلاجية (عادل طاهر ،(أ) ، ص ٩٨) .وأصبحت هذه اللجنة تعرف باللجنة الدائمة للسياحة العلاجية في عام ١٩٧١. وستأتى نتائج دراسة هذه اللجنة فى الفصل الرابع*.

---

* عند الحديث عن مدينة حلوان

وعلى الرغم من النجاح الكبير للتجربة السويدية فى مصر السالف الإشارة إليها ، إلا أن نجاحها لم يستمر ، وذلك للأسباب الآتية :

- ❖ عدم توافر احتياطات الأمن اللازمة فى ذلك الوقت .
- ❖ وجود عجز فى مناطق الإقامة المجهزة بالطريقة الملائمة لإقامة تلك الأفواج .
- ❖ عدم سماح هيئة الطيران المدني بهبوط الطيران العارض المقل لهذه الأفواج.
- ❖ عدم انتظام مواعيد الرحلات الداخلية بين القاهرة والأقصر وأسوان مما أثر بدوره على إقبال أفواج المرضى والناقهين (عادل طاهر ، (أ) ، ص ص ١٠٠، ١٠١) .

أما السبعينيات فقد شهدت إدراج إقامة فندق علاجى بحلوان بالخطة الخمسية الثانية ،كذلك شهدت السنوات الأولى منها والتي سبقت حرب ١٩٧٣ اهتمام مصلحة السياحة بتنمية السياحة الاستشفائية فى حلوان وفى العين السخنة و الواحات ولكن لم يتبلور الأمر فى مشروعات محددة تم إنشاؤها (صلاح عبد الوهاب ، أكتوبر ١٩٩٩ ، ص٨ – عادل طاهر ، (أ)، ص٩٨)

وخلال الثمانينيَّات والتسعينيَّات بدأ بعض الباحثين فى الاهتمام بالسياحة العلاجية ودراستها بالشكل العلمي *، كما اهتمت أيضًا هيئة التنشيط السياحى بالسياحة العلاجية (الهيئة المصرية العامة للتنشيط السياحى ، ١٩٩٣) ، وأيضًا دراسات هيئة التنمية السياحية (مشروع تنمية السياحة العلاجية فى مصر)، إلى غير ذلك من الدراسات العلمية والحكومية التى تسعى بشكل أو بآخر إلى تنمية السياحة العلاجية وتنشيطها .

أما السنوات الأولى من القرن الحادى والعشرين فقد بدأت تشهد نوعًا من التعاون بين وزارتى السياحة والصحة، والممثل فى إنشاء لجنة دائمة للسياحة العلاجية لتنميتها وتذليل العقبات التى تعترضها .

٢-تطور حركة السياحة العلاجية إلى مصر والعوامل المؤثرة فيها :-

وبعد العرض السابق لتاريخ الاهتمام بالسياحة العلاجية في مصر، يتطرق الحديث إلى عرض حجم حركة السياحة العلاجية إلى مصر إحصائيًا ، ثم إلقاء الضوء على أهم العوامل التى أثرت فيها.

أ- تطور حركة السياحة العلاجية إلى مصر:

عند الحديث عن تطور حركة السياحة إلى مصر بشكل عام فإن ذلك يعتمد بشكل رئيسى على الإحصاءات ، ومن خلال مطالعة الإحصاءات السياحية المتوافرة فى مصر اتضح أن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء قد بدأ فى نشر إحصاءات سياحية عن مصر فى عام ١٩٥٢ ، واستمر فى نشر الإحصاءات السياحية منذ ذلك التاريخ وحتى الوقت الحاضر ، ولكن اختلفت

---

* و من هذه الدراسات: دراسات المركز القومى للبحوث ومن أهمها دراسة هانى الناظر وآخرون عن " إمكانية معالجة الأمراض الجلدية والروماتيزمية فى جنوب ساحل البحر الاحمر"

النشرات التى يصدرها الجهاز عن السياحة من وقت لآخر من حيث العناصر التى تُنشر ومن حيث دوريتها . فقد بدأ الأمر بنشرات ربع سنوية، ثم أصبحت نصف سنوية، إلى أن أصبحت نشرات شهرية .

والواقع أن العديد من هذه النشرات تفتقر إلى البيانات والإحصاءات التفصيلية، فلا يوجد بها على سبيل المثال (الغرض من الزيارة) سواء إلى مصر أو إلى أحد الأقاليم المصرية . أما وزارة السياحة فتقوم بإصدار نشرة"Tourism in Figures" بداية من عام ١٩٨٧، ولكن (الغرض من الزيارة) كأحد الإحصاءات الهامة فى السياحة لم يظهر سوى فى نشرة عام ١٩٩٠/ ١٩٩١ ، ثم اختفت من الأعداد التالية ، ثم عاودت الظهور مرة أخرى بداية من عام ١٩٩٨ وفى الأعداد التى تلته.

ومما تجدر الإشارة إليه أن مسألة تعدد أنماط السياحة العلاجية أوجدت مشكلات عند التسجيل عبر الحدود ؛ فمثلاً السياحة العلاجية الوقائية لا يتم تسجيل سائحيها على أنهم سائحي علاج . وربما يقتصر الأمر على تسجيل السائحين العرب القادمين بغرض السياحة الطبية . ومن هنا كان يجب على وزارة السياحة أن تضع أسسًا واضحة يقوم عليها تصنيف السائحين وفقًا لأغراض الزيارة وليس على أساس الغرض الرئيسى فحسب.

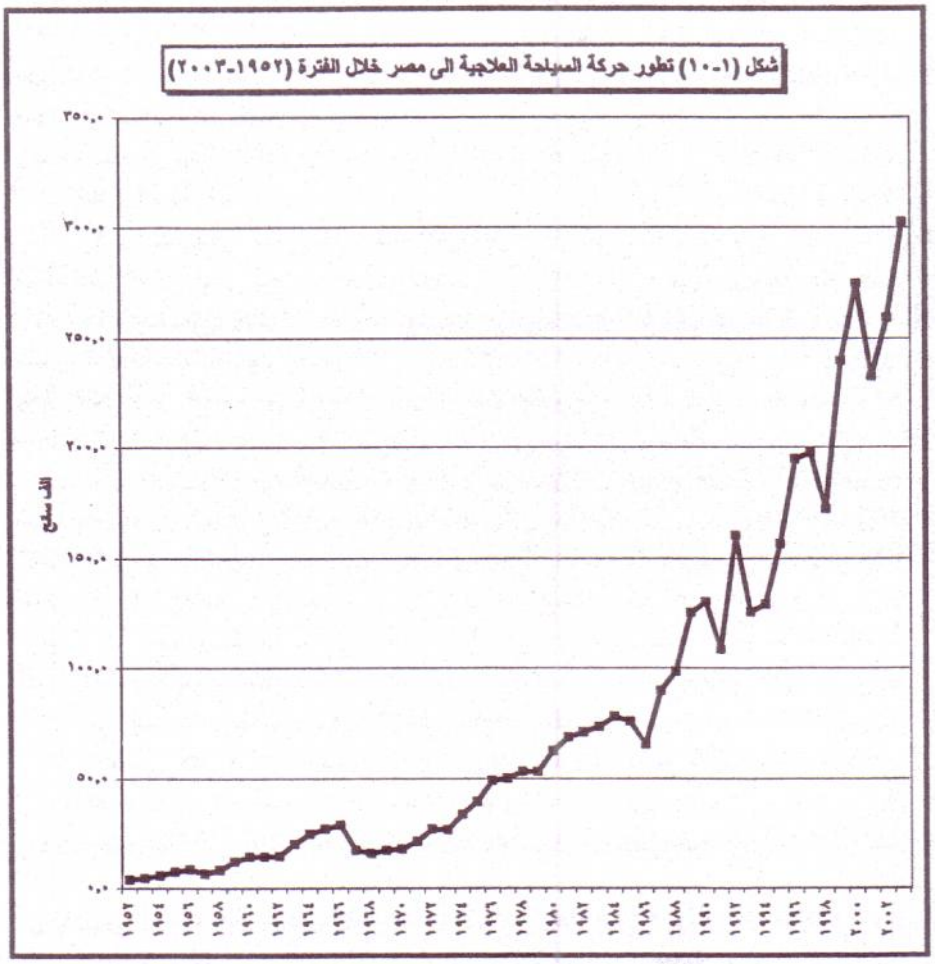
وبناء على البيانات والإحصاءات المتوافرة فإن عرض تطور حركة السياحة العلاجية إلى مصر فى هذا الفصل سيتم من عام ١٩٥٢ وحتى عام ٢٠٠٣ بناء على تقدير نسبة للسياحة العلاجية من جملة السائحين القادمين إلى مصر وفقًا للتقديرات العالمية والتي تتراوح ما بين ٥% ، ١٠% من حركة السياحة العالمية . ثم يتبع ذلك عرض للفترة ١٩٩٠ – ٢٠٠٣ وفقًا للبيانات المنشورة عن وزارة السياحة .

ونظرًا لعدم امتلاك مصر لمنتجعات استشفائية على مستوى عالمى ، كما أن الخدمات الطبية المتوافرة بها لا ترقى إلى المستويات الموجودة فى الدول المتقدمة، وتكاد تقتصر على جذب العرب فإن اعتبار نسبة ٥% من جملة السائحين القادمين إلى مصر كنسبة للقادمين بهدف العلاج ربما تكون قريبة من الواقع ، إذ إنها تمثل الحد الأدنى للنسب العالمية ، وتؤكد دراسة هيئة التنمية السياحية أن الوضع الحالى للسياحة العلاجية لا يمثل نسبة كبيرة من عدد السائحين القادمين إلى مصر؛ إذ إنه لا توجد أية تعاقدات مع التأمين الصحى الأجنبى لجذب المرضى إلى مصر (الملخص التنفيذى ، ١٩٩٩، ص٢٤) وفيما يأتى تطبيق لذلك :

من خلال الجدول رقم (١-٤) والشكل (١ – ١٠) يتضح ما يأتى:

- ❖ بلغ عدد السائحين القادمين إلى مصر بغرض العلاج خلال فترة الدراسة والتى بلغت اثنين وخمسين عامًا نحو ٤,٢ مليون سائح، وهو بالطبع عدد متواضع بالمقارنة بإمكانات مصر العلاجية .
- ❖ تمثل الخمسينيَّات (١,٤%) من جملة القادمين بغرض العلاج خلال فترة الدراسة، أما الستينيَّات فتمثل نحو (٥%) ، والسبعينيَّات نحو (١٠%)،وهذا يعنى أن العقود الثلاثة لم تسهم سوى بحوالى سدس حجم حركة السياحة العلاجية إلى مصر .

شكل (١-١٠) تطور حركة السياحة العلاجية الى مصر خلال الفترة (١٩٥٢-٢٠٠٣)



❖ شهدت الثمانينيَّات والتسعينات زيادة فى عدد سائحى العلاج؛ إذ يمثلان معًا نحو ثلثى حجم الحركة

❖ أما السنوات الأولى من القرن الحادى والعشرين فقد ساهمت بحوالى ربع حجم الحركة.

وفيما يأتى دراسة لحجم حركة السياحة العلاجية إلى مصر بشئ من التفصيل :-

أ-١ خلال الخمسينيَّات :-

شهدت هذه الفترة ارتفاع مستمر فى أعداد سائحى العلاج من عام لآخر حيث ارتفع عددهم من أربعة آلاف سائح فى بداية الفترة إلى إثنى عشر ألف سائح فى نهايتها . أى أن العدد زاد فى عام ١٩٥٩ حوالى ثلاثة أمثال العدد فى عام ١٩٥٢ ، ولقد تأثرت أعداد السائحين القادمين إلى مصر خلال هذه الفترة بالعدوان الثلاثي في عام ١٩٥٦ ،والذي ظهر أثره بوضوح في عام ١٩٥٧ ، كما شهدت بداية إدارة البلاد بواسطة حكومة الثورة .

أ – ٢ خلال الستينيَّات :

بلغ عدد سائحى العلاج خلال هذه الفترة نحو ٢٠٠ ألف سائح بمتوسط (٢٠) ألف سائح سنويًا ويعد عام ١٩٦٦ أعلى سنوات الفترة (نحو ٣٠٠٠٠ سائح)، فى حين يُعد عام ١٩٦٠ أقلها (نحو ١٥٠٠٠ سائح).ويلاحظ على هذه الفترة ارتفاع أعداد السائحين تدريجيًا من عام لآخر مع حدوث ثلاثة انخفاضات في أعوام ١٩٦٧، ١٩٦٨ ، ١٩٦٩ بسبب حرب يونيو سنة ١٩٦٧والتى بدأ يظهر تأثيرها فى السياحة فى العام ذاته وفى العامين التاليين له.

شهد عام ١٩٦١ انخفاضًا طفيفًا فى أعداد السائحين لعلَّ مرجعه قرارات التأميم فى مصر.وقد شهدت الستينيَّات ما يعرف بالتجربة السويدية لعلاج أمراض الروماتيزم والروماتيد لمرضى من الدول الإسكندنافية فى حلوان وأسوان والتى بدأت في عام ١٩٦٢ واستمرت حتى عام ١٩٦٩ – كما ذُكر سلفًا- .

أ – ٣ خلال السبعينيَّات : -

❖ بلغ عدد سائحى العلاج نحو ٣٧٥ ألف سائح فى هذه الفترة .

❖ انخفض العدد عن ٣٠ ألف سائح علاجي فى السنوات الأربع الأولى، حيث تراوح بين ٣٠ ألف وحوالى ٥٥ ألف فى الست سنوات الأخيرة .

❖ شهد عام ١٩٧٨ أكبر حجم لحركة السياحة العلاجية، فى حين شهد عام بداية الفترة أدناها .

❖ ومن الأحداث المهمة التى وقعت خلال هذه الفترة حرب ١٩٧٣ولكن -وكما يتضح من الجدول (١-٤)- لم يتأثر عدد السائحين كثيرًا بهذه الحرب ، وربما يرجع ذلك إلى أن الحرب قد وقعت فى نهاية العام، أى في شهر أكتوبر، وربما يكون راجعًا إلى خطأ فى الرصد والتسجيل.

❖ ومن جهود تنمية السياحة العلاجية فى هذه الفترة التخطيط لإقامة فندق علاجى بحلوان ، كذلك شهدت الأعوام التى سبقت حرب ١٩٧٣ اهتمام مصلحة السياحة بتنشيط السياحة العلاجية كما ذكر سلفًا (عادل طاهر ، (أ) ، ص٩٨ & صلاح عبد الوهاب ، أكتوبر ١٩٩٩ ، ص٨) .

أ – ٤ خلال الثمانينيَّات :–

- ❖ خلال الثمانينيَّات أخذت أعداد سائحى العلاج فى الارتفاع فى السنوات الأولى منها ، أى من عام ١٩٨٠ إلى عام ١٩٨٤ .
- ❖ حدث انخفاض فى أعداد السائحين فى عامى ١٩٨٥ ، ١٩٨٦ ، ولعل ذلك بسبب بعض الأحداث العالمية والداخلية ومنها : حوادث اختطاف الطائرتين المصريتين فى عام ١٩٨٥ ، بالإضافة إلى أحداث الشغب التى قام بها جنود الأمن المركزى فى ٢٥ ، ٢٦ فبراير ١٩٨٦ وصاحبها الاعتداء على بعض الفنادق والمنشآت السياحية فى منطقة الأهرام والجيزة ومنها حرق المبنى الرئيسى لفندق هولياداي إن سفنكس وفندق جولى فيل ، وهولياداي إن بيراميدز، إلى غير ذلك من التلفيات (سلوى محمد مرسى ، ١٩٨٧، ص ص ١٨ ، ١٩) .

- ❖ أخذت أعداد السائحين فى الارتفاع مرة أخرى فى السنوات الثلاث الأخيرة من عقد الثمانينيَّات ووصل العدد فى ١٩٨٩ إلى حوالى ١٢٥ ألف سائح علاجي، ولعل ذلك بسبب الاستقرار الذى تلا فترة الاضطرابات سالفة الذكر من ناحية ، وبداية تحسن العلاقات المصرية العربية من ناحية أخرى .

أ – ٥ خلال التسعينيَّات :–

- ❖ خلال التسعينيَّات أخذت أعداد السائحين فى الارتفاع من عام لآخر أيضًا، ولكن مع حدوث انخفاضين واضحين : الأول فى عام ١٩٩١ بسبب حرب العراق والكويت ، والآخر فى عام ١٩٩٨ كرد فعل لحادث الأقصر الإرهابى عام ١٩٩٧ .
- ❖ تخطى عدد السائحين القادمين إلى مصر بغرض العلاج المليون ونصف سائح خلال تلك الفترة بمتوسط ١٦٠ ألف سائح سنويًّا ولعل ذلك مرجعه إنشاء هيئة التنمية السياحية (تحية عبد المجيد ، ١٩٩٢ ، ص١٨)، والتوسع فى تنمية الأقاليم السياحية الجديدة لا سيما فى شبه جزيرة سيناء والبحر الأحمر؛ مما شجع على نشاط السياحة العلاجية الوقائية الحرة، بالإضافة إلى اكتشاف إمكانية علاج أمراض كثيرة من خلال الاستشفاء البيئي ببعض الأماكن فى مصر مثل : مرض الصدفية الذى أمكن علاجه بنجاح فى سفاجا ، ومرض الروماتويد فى سيوه ، وأيضًا الروماتويد والروماتيزم وبعض الأمراض الجلدية فى الواحات البحرية ، أضف إلى ذلك ظهور الاتجاه نحو ما يعرف بالطب البديل والعلاج البيئي فى كل أنحاء العالم .

أ –٦ خلال الفترة ٢٠٠٠– ٢٠٠٣ :

- ❖ تخطى عدد سائحي العلاج خلال تلك الفترة المليون سائح بمتوسط ربع مليون سائح علاجي سنويًّا .
- ❖ شهد عاما ٢٠٠١ و٢٠٠٢ إنخفاضًا فى العدد عما كان عليه فى عام ٢٠٠٠، بسبب أحداث الحادي عشر من سبتمبر التى وقعت فى الولايات المتحدة الأمريكية ، وتلا ذلك قيام – ما أطلقت عليه الولايات المتحدة الأمريكية اسم– الحرب ضد الإرهاب؛ مما أدى إلى حدوث توتر عالمى سواء على المستوى السياسى أو على مستويات الأمن فى عمليات الانتقال من دولة إلى أخرى ، أضف إلى ذلك ارتفاع أسعار النقل الجوى .

مما سبق يتضح كيف تطورت حركة السياحة العلاجية إلى مصر من خلال تقدير نسبة هؤلاء السائحين إلى جملة السائحين الدوليين القادمين إلى مصر. أما إذا تمت الاستعانة بالبيانات المنشورة عن وزارة السياحة المصرية فإنه من خلال الجدول(١-٥) والشكل (١-١١) يتضح ما يأتى :-

- أن جملة عدد السائحين الذين قدموا إلى مصر بغرض العلاج خلال السنوات الواردة بالجدول يبلغ نحو ٥٤٣ ألف سائح .

- أعلى نسبة مثلتها السياحة العلاجية إلى مجموع عدد السائحين سُجلت فى عام ١٩٩٠ وبلغت (٥%) ، أما أدناها فقد سُجلت فى عام ١٩٩٩؛ إذ بلغت (٠,٦%) ، وما عدا ذلك من السنوات فقد تراوحت نسبتها بين ١%:٢% من حجم السياحة الوافدة إلى مصر .

- وبالنسبة للحجم نجد أن اكبر حجم أيضًا سُجل فى عام ١٩٩٠ (حوالى ١٣٠ ألف سائح) كما سُجل أدنى حجم فى عام ١٩٩٩،وهو ما يطابق نفس السنوات التى شهدت أكبر وأصغر نسبتين.

- أما عن متوسط نسبة كل غرض من أغراض الزيارة فيتضح أن متوسط نسبة من جاءوا بغرض الترويح بلغ (٨٥%) ، وبغرض المؤتمرات والأعمال (٢,٤%) ، وبغرض العلاج (١,٩%) ، أما النسبة المتبقية فقد اشتملت على الدراسة والتدريب وأغراض أخرى . وهذا يعنى أن الترويح يعد أهم الأغراض التى يأتى بسببها السائحون إلى مصر، وأن العلاج يحتل المركز الثالث بين هذه الأغراض .

- وبالنسبة لمتوسط حجم السياحة العلاجية الوافدة إلى مصر كل عام فإنها تبلغ نحو ٨٠ ألف سائح وفقًا لبيانات الجدول السالف الذكر .

- وبالطبع فان النسبة الخاصة بغرض العلاج في مصر وفقا للجدول السابق الإشارة إليه بلغت اقل من النسبة التى حددتها منظمة السياحة العالمية .وهذا يعني احد أمرين : أما أن تقدير منظمة السياحة العالمية لا ينطبق على مصر، أو أن تسجيل الإحصاءات السياحية في مصر يشوبه بعض النقص أو الخطأ وربما يجتمع السببان معًا.و يميل المؤلف أكثر إلى الاحتمال الثاني .

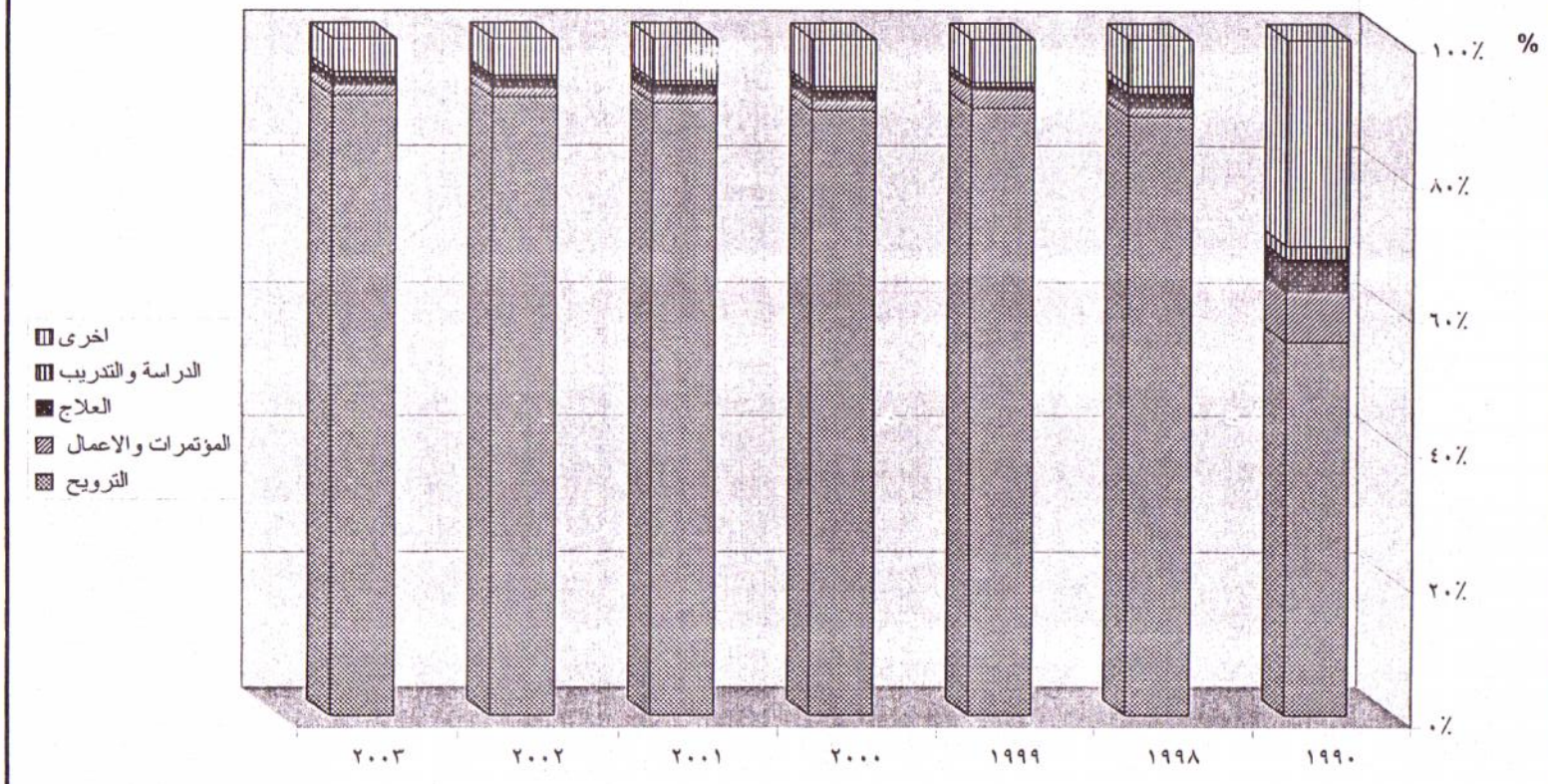
ب- العوامل المؤثرة في حركة السياحة العلاجية إلى مصر

من خلال العرض السابق يتضح أن حركة السياحة العلاجية إلى مصر تتأثر بمجموعة من العوامل بعضها إيجابى والآخر سلبى ،وبعضها ذو تأثير فى السياحة بشكل عام، والبعض الآخر ذو تأثير فى السياحة العلاجية بشكل خاص. ويمكن تناولها بإيجاز فيما يأتى :

ب- ١ العوامل الايجابية :

ويقصد بها مجموعة العوامل التى تؤدى إلى زيادة حجم حركة السياحة العلاجية، ولعل من أهمها :-

شكل (١٠١) التوزيع النسبي للسائحين القادمين الى مصر وفقا للغرض من الزيارة خلال الفترة (١٩٩٠-٢٠٠٣)



○ الموقع الجغرافى :

حيث تقع مصر فى قلب العالم العربى الذى يعد سوقًا مهمًا للسياحة العلاجية،حيث يأتى كثير من السائحين العرب إلى مصر بغرض العلاج ، ويؤدى عامل الجوار الجغرافى إلى إتاحة أكثر من وسيلة من وسائل السفر، كما يؤدى إلى خفض تكلفة النقل ، ومصر بموقعها فى قلب العالم العربى تتوسط جناحيه الإفريقى والأسيوى (أحمد حسن إبراهيم ، ٢٠٠٠ ،ص٨٦)

والموقع النسبي لمصر بالنسبة لسوق السفر والسياحة الأول فى العالم وهى القارة الأوربية ساعد على جذب أعداد كبيرة من سائحى العلاج الذين يجدون فى مصر من المميزات الطبيعية للعلاج ما لا توجد فى بعض دول أوربا المشهورة بتقديم الخدمات العلاجية والاستشفائية، وهذا بالإضافة إلى رخص تكاليف الرحلة والعلاج فى مصر عنها فى تلك الدول . أضف إلى هذا الموقع الفلكى وما أثر به فى مناخ مصر وغير ذلك من أهمية للموقع مما سيتناوله المؤلف بالتفصيل فى الفصل الثانى من هذه الدراسة .

○ اهتمام الدولة بتنمية السياحة العلاجية :

رغم أن كل الجهود الحكومية للدولة لم تحقق النتائج المرجوة منها فى تنشيط حركة السياحة العلاجية إلى مصر ، ولم تؤدى إلى تنمية حقيقية لهذا النمط السياحى، إلا أنها ولا شك ساهمت إلى حد ما فى دفع عجلة السياحة العلاجية إلى مصر . ومن هذه الجهود جهود سياحية عامة ساعدت بطريق غير مباشر على تنشيط السياحة العلاجية، ومنها جهود خاصة بالسياحة العلاجية . أما عن الأولى فتتمثل فى قيام الدولة بمد قطاع السياحة بالخدمات والسياسات والاتفاقيات مع الدول الأخرى (Fridgen.J.D,1991,p184).

ويمكن إيجاز أهم مظاهر رعاية الدولة لقطاع السياحة المصري فيما يأتى :

- ❖ إنشاء المجلس الأعلى للسياحة عام ١٩٥٢ .
- ❖ صدور قانون تنظيم شركات السياحة والسفر عام ١٩٥٤.
- ❖ إنشاء الهيئات الإقليمية لتنشيط السياحة في كل من القاهرة ، والإسكندرية، وبورسعيد ، والسويس ، والإسماعيلية ، والجيزة ، والفيوم ، والمنيا ، والأقصر ، وأسوان،خلال الفترة ١٩٥٥-١٩٥٩ (صلاح الدين عبد الوهاب ، التخطيط السياحى ، ص ص ٥: ٧ & تحية عبد المجيد، ١٩٩٢ ، ص ١٥ & نبيل الروبى ، ١٩٨٧، ص ص ٤٦ ، ٤٧) .

- ❖ التعاون مع المؤسسات الدولية بهدف إعداد خطة طويلة المدى للتنمية السياحية خلال الستينيَّات (عبد الرحمن سليم ، يونية ١٩٧٠،ص ص ٣ ، ٤)
- ❖ صدور عدد كبير من التشريعات السياحية وجذب الاستثمارات السياحية العربية والأجنبية خلال السبعينيَّات (تحية عبد المجيد ، ١٩٩٢، ص٧) .

- ❖ إنشاء الهيئة القومية للتنمية السياحية وتنظيمها؛بحيث تتولى كافة المشروعات السياحية وتنظيمها بالمحافظات فى إطار خطة علمية محددة وفقًا لاحتياجات العمل السياحى (تحية عبد المجيد ، ١٩٩٢،ص١٨) .
- ❖ بناء شبكة جيدة للبنية الأساسية، وتشجيع الاستثمار وإحاطته بالضمانات؛ الأمر الذي أدى إلى طفرة سياحية كبيرة خلال الفترة ١٩٩٣-١٩٩٩ (وزارة السياحة ، ١٩٩٩ ،ألفية جديدة ، ص ص ٤٢،٢٥:٢٧) .

أما عن الجهود الخاصة بالسياحة العلاجية فإن الحديث عن تاريخ الاهتمام بالسياحة العلاجية والسالف ذكره يشير إلى العديد من الجهود الحكومية التى وُجهت بشكل مباشر لخدمة السياحة العلاجية خلال النصف الثانى من القرن العشرين ومطلع القرن الحادى والعشرين، ونذكر منها بإيجاز ما يأتى:-

- التجربة السويدية من عام ١٩٦٢- ١٩٦٩ .
- لجنة دراسة وضع السياحة العلاجية بحلوان ١٩٦٦ .
- التخطيط لإنشاء فندق علاجى بحلوان خلال فترة السبعينيَّات من القرن العشرين.
- اهتمام مصلحة السياحة بالسياحة الاستشفائية فى السنوات الأولى من عقد السبعينيَّات .
- زيادة الاهتمام بالاستشفاء البيئي فى مصر ، ونجاح بعض تجاربه، ومنها تجربة سفاجا، وتجربة جبل الدكرور بسيوه خلال التسعينيَّات .
- إنشاء لجنة وزارية خاصة بالسياحة العلاجية ، وإنشاء وحدة لجذب السياحة العلاجية خلال عامى ٢٠٠٤، ٢٠٠٥ (قرارات وزارية أُعلِنتْ عنها بالصحف الرسمية) .

وعلى هذا فإن الاهتمام بالسيا حة العلاجية بدأ يتبلور من مجرد جهود متفرقة وعشوائية إلى جهود مركزة وعلمية تصل إلى مستوى اللجان الوزارية وإلى التعاون بين وزارتى السياحة والصحة . وإذا ظل هذا الاهتمام بالسياحة العلاجية مركزًا دون أن يُحول أو يهدأ سوف تحدث فى المستقبل القريب طفرة للسياحية العلاجية يكون لها ثمارها الاقتصادية الكبيرة .

- **ارتفاع المستوى الطبى فى مصر :**

مما ساعد على جذب أعداد كبيرة من السائحين العرب والأفارقة والأسيويين بغرض العلاج، وهذا ما سوف يتضح بالفصل الخامس* . ولعل من أهم المراكز الطبية والمستشفيات ذات المستوى الطبى المرتفع التى لعبت دورًا فى جذب السائحين من خارج القطر : مستشفى قصر العينى ، ومستشفى عين شمس التخصصى ، وغيرهما من المراكز المتخصصة فى علاج أمراض القلب والكلى والكبد والعين إلى غير ذلك (Ministry of Tourism,2004,pp56,57) .

- **وفرة الموارد السياحية العلاجية:** والتى سيلقى الضوء عليها بالفصل الثانى

ب-٢ العوامل السلبية :

وتتمثل فى سوء التخطيط ، والمقاطعة العربية لمصر ، والحروب ، والإرهاب.

- **سوء التخطيط :**

عند الحديث عن سوء التخطيط خلال فترة الدراسة ١٩٥٢-٢٠٠٣ نجد أنه مُتواجد فى كل سنوات الفترة بلا استثناء ولكن بدرجات متفاوتة. ولعل من صوره عدم وجود تخطيط واضح للسياحة العلاجية يكون طويل المدى تتولى الوزارات المتعاقبة تنفيذه ، ولكن عادة ما تأتى كل وزارة جديدة برؤى جديدة وغالباً يتوقف العمل الذى بدأته الوزارة التى انتهت مهامها . هذا بالإضافة إلى كثير من التعقيدات الإدارية التى تواجه المستثمرين بشكل عام فى المجال السياحى . وعلى سبيل المثال مدينة حلوان التى تحولت وظيفتها من الوظيفة العلاجية الاستشفائية إلى الوظيفة الصناعية دون وعى تخطيطى يسعى للحفاظ على الأنشطة الاقتصادية القائمة، ويتخير المواضع المناسبة للأنشطة الجديدة ، ومما لا شك فيه أن مثل هذا التغير الوظيفي بحلوان قد أثر فى حركة السياحة الاستشفائية إلى مصر تدريجيًا.

---

* عند الحديث عن توزيع السائحين بحسب الغرض من الزيارة والجنسية.

◆ المقاطعة العربية لمصر :

يأتى السائحون العرب إلى مصر لأهداف وأغراض مختلفة فمنها الترفيه بالدرجة الأولى ، ومنها التعليم والدراسة ، ومنها أيضًا العلاج الذى يُعد من الأغراض الهامة والرئيسية التى يأتى من أجلها السائحون العرب؛ إذ يأتى فى المرتبة الثالثة بنسبة نحو ٧%من جملة السائحين العرب(عدلى أنيس سليمان ،٢٠٠٣، ص ٢٢٣) ، ومن ثم فإن انخفاض أعداد السائحين العرب يعني انخفاضًا فى نسبة من يأتى منهم بغرض العلاج والسياحة الطبية .

وقد أدت المقاطعة العربية لمصر إلى انخفاض واضح فى حجم السياحة العربية القادمة إلى مصر؛ فقد شهدت مصر مقاطعة عربية بسبب ذهاب الرئيس الراحل محمد أنور السادات إلى إسرائيل وخطابه أمام الكنيست الإسرائيلى وما تبع ذلك من عقد اتفاقية كامب ديفيد فى عام ١٩٧٩ (Meyer.G.,1996, p71) .وقد ترتب على ذلك قيام الاتحاد العربى للسياحة بإصدار قرار يوصي بوقف تيار السياحة العربية إلى مصر (محمد صبحى عبد الحكيم وحمدى الديب ، ١٩٩٥ ، ص٢٧١)، واستمرت هذه المقاطعة حوالى عشر سنوات، وبدأت عودة العلاقات المصرية العربية مع نهاية الثمانينيَّات .

◆ عدم الاستقرار السياسى: –

تُعد الحروب من أقوى العوامل السلبية تأثيرًا فى حركة السياحة بشكل عام، ومن ثم على السياحة العلاجية ، فمن العرض السابق يتضح أن الحروب التى خاضتها مصر كان لها أثرها فى حركة السياحة وهى : العدوان الثلاثى ١٩٥٦،وحرب يونيو ١٩٦٧ ، و حرب أكتوبر ١٩٧٣، بالإضافة إلى الحروب التى دارت رحاها بالمنطقة العربية ومنها حربي الخليج الأولى والثانية .

ومما تجدر الإشارة إليه أن حرب الخليج الثانية(حرب العراق والكويت) كان لها أثارًا سلبية واضحة فى قطاع السياحة المصرى ؛ حيث أدت إلى ارتفاع أسعار الوقود وانخفاض أسعار الدولار عالميًا ، وارتفاع رسوم التأمين على شركات الطيران.(رؤوف رشدى، ١٩٩١، ص ص ٩٦، ٩٧) .

◆ الإرهاب :–

الإرهاب أيضًا من العوامل السلبية التى تؤثر فى حركة السياحة ؛ مما يؤدى إلى إثارة الخوف والفزع لدى السائحين ، والتخوف من السفر إلى المنطقة السياحية التى تعانى من خطر الإرهاب . ويعرف الإرهاب بأنه " كل استخدام للقوة أو العنف أو التهديد أو الترويع يلجأ إليه الجانى تنفيذاً لمشروع إجرامي فردى ، أو جماعي بهدف الإخلال بالنظام العام ، أو تعريض سلامة المجتمع وأمنه للخطر .(فاروق هلال ، ابريل ١٩٩٨ ، ص ٤٨)

وقد شهدت مصر الكثير من الأحداث الإرهابية منها : أحداث الأمن المركزي عام ١٩٨٦، والاغتيالات السياسية ومنها اغتيال الرئيس أنور السادات ١٩٨١، واغتيال رئيس مجلس الشعب ١٩٩٠ (فاروق هلال ، أبريل ١٩٩٨ ، ص ص ٤٩ : ٥٠). وبدأت التسعينيَّات ومعها نشاط مُركز للإرهاب فى مصر ، لا سيما بعد انتهاء حرب الخليج ؛ حيث بدأت حوادث الإرهاب فى مصر فى سبتمبر ١٩٩٢ واستمرت حتى النصف الأول من عام ١٩٩٤ .(صلاح الدين عبد الوهاب ، يونية ١٩٩٦ ، ص ص ٣١ ، ٣٢) . هذا بالإضافة إلى حادث الأقصر عام ١٩٩٧ وأيضًا الحوادث التى شهدتها شبه جزيرة سيناء مؤخرًا فى طابا ، وشرم الشيخ ، ودهب أعوام ٢٠٠٤ ،٢٠٠٥، ٢٠٠٦ على التوالي.

مدونة خطوات فى الجغرافيا