

اهمیت گردشگری سلامت با تأکید بر گردشگری پزشکی

مهدی ابراهیمی*؛ سید امیرحسین طیبی ابوالحسنی^۱

چکیده

گسترش صنعت گردشگری علاوه بر نقش و تأثیر آن در ابراز هویت ملی، موجب ارتقای ابعاد وسیع اقتصادی از جمله ایجاد فرصت‌های شغلی، درآمدزایی، کاهش فقر و گسترش عدالت اجتماعی و رفاه در جامعه می‌شود. در میان حوزه‌های مختلف گردشگری، گردشگری سلامت و زیرشاخه‌های آن به دلیل قابلیت و مزیت‌های رقابتی از توجه زیادی برخوردار شده است. در این پژوهش تلاش شده است با توجه به اهمیت شاخه گردشگری پزشکی از مجموعه گردشگری سلامت، به کمک منابع کتابخانه‌ای و تحلیل نظرات خبرگان، ماهیت این نوع گردشگری مورد توجه قرار گرفته و وضعیت آن در ایران به اختصار معرفی گردد. در این راستا، عظمت پزشکی ایران قدیم و خدمات ارزنده آن به جهانیان مطرح شده و پزشکی معاصر نیز مورد بررسی قرار می‌گیرد. نتایج نشان می‌دهد که اگرچه پزشکی معاصر ایران نیز شایسته تقدیر هست، اما باید در راستای ارتقای روزافزون آن همت بیشتری گمارد. به‌طور کلی وجود پزشکان متبحر و با تجربه، سابقه علم پزشکی، وجود زیرساخت‌های درمانی و نظارتی، وجود بیمارستان‌ها و کلینیک‌های استاندارد، تجهیزات پزشکی کامل و به‌روز، خدمات اسکان مناسب همچون هتل بیمارستان‌ها، خدمات پرستاری شایسته و همچنین وجود قوانین و نظارت‌های پزشکی جزء زیرساخت‌های مهم درمانی یک کشور به شمار می‌روند، تا آن کشور بتواند در مرحله بعدی با ادغام خدمات اقامتی و گردشگری، اقدام به فعالیت مناسب در زمینه گردشگری پزشکی نماید.

واژگان کلیدی: گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی، هتل بیمارستان، خدمات پرستاری، تجهیزات پزشکی

* عهده‌دار مکاتبات، استادیار، تلفن: ۰۹۱۲۴۰۸۲۰۵۰، پست الکترونیکی: M.ebrahimi@atu.ac.ir

^۱ مدیریت بازرگانی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران

مقدمه

شاخه‌های تخصصی نظیر گردشگری فرهنگی، گردشگری ورزشی، گردشگری مذهبی، گردشگری سلامت و ... تقسیم شده است. آنچه که مبنای این تقسیم‌بندی قرار می‌گیرد «نیت یا قصد اصلی» گردشگر از گردشگری است. در جدول ۱، انواع گردشگری و تعریف هر یک به صورت مختصر ارائه شده است [۲].

گردشگری پس از صنعت نفت و خودروسازی، سومین صنعت بزرگ جهان به شمار می‌رود. این صنعت تأثیر بسزایی در درآمدهای ارزی کشورها دارد و به‌طور حتم در آینده‌ای نزدیک به صنعت اول جهان تبدیل خواهد شد [۱]. با گذر زمان و پیشرفت این صنعت، گردشگری از حالت عام خارج شده و به

جدول ۱: انواع گردشگری

ردیف	انواع گردشگری	تعریف
۱	گردشگری هنری	گردشگری هنری در نتیجه علاقه گردشگران به هنرهای نمایشی و دیداری مانند موسیقی و جشنواره‌های هنری به وجود می‌آید.
۲	کوله به دوشی	کوله به دوشی، مسافرتی مستقل است که به صورت فردی یا در گروه‌های کوچک انجام می‌شود. این سفر انعطاف‌پذیر است و با هزینه کم و بار سبک انجام می‌شود.
۳	گردشگری تجاری	گردشگری تجاری، مسافرت یا اقامت افرادی است که به دلایل شغلی و حرفه‌ای سفر می‌کنند. این نوع گردشگری شامل ملاقات‌ها، سمینارها، همایش‌ها، نمایشگاه‌ها، نمایش‌های تجاری و ضیافت‌های شرکتی است.
۴	گردشگری فرهنگی	سازمان جهانی گردشگری، گردشگری فرهنگی را چنین تعریف می‌کند: «حرکت انسان‌ها با انگیزه صرفه فرهنگی مانند تورهای تحصیلی، یادگیری هنر، مسافرت برای جشنواره‌ها و سایر رویدادهای فرهنگی، بازدید از بناها، سفر با ماهیت تحصیلی، فولکلور یا هنر و زیارت». این نوع گردشگری شامل زیر بخش‌هایی مثل گردشگری میراث، گردشگری هنری و گردشگری بومی است.
۵	گردشگری سیاه	بازدید گردشگران از جایگاه‌های مرتبط با مرگ، فاجعه، جنگ، نسل‌کشی و رنج و محنت بشری است. یادمان از دنیارفته‌گان، مکان‌های دفن می‌باشد.
۶	اکو توریسم	فعالیتی است که در مناطق طبیعی بکر انجام می‌شود که هدف آن حفظ محیط‌زیست، بهبود زندگی جوامع محلی و آموزش بازدیدکنندگان است.
۷	گردشگری اخلاقی	گردشگری اخلاقی به این هدف توسعه یافت که صنعت گردشگری و گردشگران، تأثیرات اخلاقی اعمالشان را مدنظر قرار دهند و از شرکت در فعالیت‌های مغایر با اخلاق در مقصدهای گردشگری اجتناب ورزند.
۸	گردشگری الکترونیک	به کاربرد فناوری‌های نوین در گردشگری اشاره دارد از قبیل رزرو کردن بسته‌های تعطیلاتی، پروازها، هتل‌ها و فراهم کردن اطلاعات گردشگری.
۹	جشنواره‌ها و گردشگری رویدادها	جشنواره‌ها و گردشگری رویدادها، شرکت در جشن‌های فرهنگی کهن و معاصر است. مضمون برخی از این جشن‌ها عبارتند از موسیقی، آشپزی، هنر و ورزش. می‌توان این رویدادها را تنها برای یکبار برگزار کرد و یا هر سال در زمان مشخصی تکرار کرد. مدت زمان برگزاری آن نیز می‌تواند از یک تا چند روز متفاوت باشد.
۱۰	گردشگری فیلم و تلویزیون	در گردشگری فیلم و تلویزیون، افراد از مکان‌هایی بازدید می‌کنند که در تلویزیون یا سینما مشاهده کرده‌اند. به علاوه این شکل از گردشگری شامل بازدید از مکان‌هایی می‌شود که با شخصیت‌ها یا مشاهیر سینما و تلویزیون در ارتباط هستند.

¹ World Tourism Organization (WTO)

۱۱	گردشگری خوراکی	گردشگری خوراک، بازدید از مقصدهایی است که انگیزه اولیه سفر به آن مقصدها علاقه به آشپزی یک قوم، ملت یا منطقه است و می‌تواند شامل خوردن و آشامیدن، یادگیری در مورد فرآیندهای تولید محصولات غذایی، خرید خوراک و نوشیدنی، و یا شرکت در دوره‌های آموزش آشپزی است.
۱۲	گردشگری سلامت	بر فعالیت‌ها و اعمالی متمرکز است که به سلامت فیزیکی، ذهنی، روانی، عاطفی فرد کمک می‌کند.
۱۳	گردشگری میراث	تمرکز گردشگری میراث بر جاذبه‌ها، بناها، اشیای تاریخی، اشکال ناملموس فرهنگ مانند سنن و سبک‌های زندگی جوامع است.
۱۴	گردشگری بومی	گردشگری بومی دیدن مردم بومی مانند گروه‌های قبیله‌ای، اقلیت‌های قومی در سکونت‌گاه‌های طبیعی‌شان است.
۱۵	گردشگری ادبی	فعالیتی گردشگری است که در نتیجه علاقه به یک نویسنده، اثر یا فضای ادبی، و یا میراث ادبی یک مقصد به وجود می‌آید.
۱۶	گردشگری افراد بالغ	گردشگری افراد بالغ (مسن) یا عصر سوم به گردشگران نسل زیادزایی در کشورهای توسعه یافته اشاره دارد که بالای ۵۵ سال دارند و هر روز بر تعداد آنهایی که مسافرت می‌کنند، افزوده می‌شود.
۱۷	گردشگری مذهبی	مبنای گردشگری مذهبی بر پایه بازدید از بناهای یادبود یا مقصدهای مذهبی است. هدف اولیه آن، تقویت یک عقیده یا اظهار همراهی با آن است.
۱۸	گردشگری معنوی	هدف گردشگری معنوی، کاوش عناصری از زندگی است که در ورای خویشتن قرار دارند و به تعادل جسم و ذهن و روح او کمک می‌کنند.
۱۹	گردشگری روستایی	به توصیف اشکالی از گردشگری می‌پردازد که در نواحی روستایی صورت می‌پذیرند. در این نوع گردشگری، فرهنگ محلی، سنن، صنایع دستی، فعالیت‌ها و تجارب در یک محیط بکر روستایی نمایش داده می‌شوند. جامعه محلی، نقش مهمی در فراهم آوردن محصول گردشگری روستایی ایفا می‌کند.
۲۰	گردشگری ورزشی	نوعی فعالیت و یا خاطره با ورزش و ورزشکاران می‌باشد.
۲۱	گردشگری شهری	گردشگری شهری، بازدید از شهرها است و هدف آن بازدید از مکان‌های دیدنی، خرید کردن، انجام کسب‌وکار، یا لذت بردن از سرگرمی‌ها است.
۲۲	گردشگری ساحلی	نوعی از گردشگری بر مبنای منابع منحصربه‌فردی در ترکیب زمین و دریا و با ارائه امکاناتی از قبیل آب، ساحل، مناظر زیبا، تنوع زیستی دریایی، زمین، تنوع فرهنگی تاریخی، میراث فرهنگی، زیرساخت‌ها و غذای سالم است.
۲۳	ژئو توریسم	ژئوتوریسم از علم ژئومورفولوژی، ژئوتکنیک، ژئوفیزیک زمین، ژئوشیمیایی، اقلیم‌شناسی بهره برده و کارشناسان علوم زمین و علاقه‌مندان به طبیعت را برای بازدید از جاذبه‌های زمین دعوت می‌کند.
۲۴	طبیعت‌گردی	یکی از الگوهای گردشگری شکل گرفته در این عصر، گردشگری در طبیعت یا طبیعت‌گردی می‌باشد. این الگو دربرگیرنده رویکرد گردشگران به محیط طبیعی با انگیزه‌های متفاوتی می‌باشد که گردشگر از سفر به محیط طبیعی یا طبیعت مد نظر دارد. از این رو گستره فضایی این الگو، محیط طبیعی را دربرمی‌گیرد که می‌تواند به‌عنوان مثال ساحل، جنگل، کوه و نظیر این‌ها باشد.
۲۵	گردشگری شجاعت و تهور	گردشگری شجاعت و تهور، طیفی از فعالیت‌های سخت تا نرم را دربرمی‌گیرد که زیرگونه‌های اصلی تشکیل‌دهنده آن فعالیت‌های تهور برانگیز در بستر طبیعت شامل غار نوردی، غواصی، پیاده‌روی سخت، قایق‌رانی در آب‌های خروشان، قایقرانی با کایاک، کوه‌نوردی و صخره‌نوردی، گردش در روستاها و بیرون شهر، اسکی، شکار، موج‌سواری، بالن‌سواری و سفرهای دریایی می‌باشد.

به عبارت دیگر، گسترش صنعت گردشگری علاوه بر نقش و فقر و گسترش عدالت اجتماعی و رفاه در جامعه می‌شود. در تأثیر آن در ابراز هویت ملی، موجب ارتقای ابعاد وسیع اقتصادی از جمله ایجاد فرصت‌های شغلی، درآمدزایی، کاهش قابلیت و مزیت‌های رقابتی از توجه زیادی برخوردار شده است.

گردشگری سلامت

برای توریسم درمانی که گاهی از آن با عنوان توریسم سلامت و یا گردشگری سلامت نام برده می‌شود، تعاریف گوناگونی بیان شده است. سازمان جهانی گردشگری به‌طور خاص، گردشگری سلامت را چنین تعریف می‌کند: «استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد (با استفاده از آب‌های معدنی، آب‌وهوا یا مداخلات پزشکی) منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد - که بیش از ۲۴ ساعت است - به طول می‌انجامد.» مقوله‌ی گردشگری سلامت فراتر از گردشگری درمانی است. آب‌های گرم و معدنی و لجن‌درمانی همراه با امکانات طبیعی نیز شامل مقوله گردشگری سلامت است. شعار جهانی توریسم سلامت، امکانات و خدمات در حد کشورهای پیشرفته و یا در حد کشورهای در حال توسعه است.

گردشگری سلامت از زمان یونان و روم باستان وجود داشته و سپس به بسیاری از کشورهای اروپایی و نقاط دیگر دنیا توسعه یافته است. از زمان باستان، افراد زیادی به منظور فراغت روحی و درمان به مجاورت رودخانه و آب‌های معدنی می‌رفتند. آب‌های گرم از قدیم‌الایام با آرامش و تجدید قوای جسمی و روحی انسان همراه بوده است. استفاده‌کنندگان از این‌گونه آب‌ها، قرن‌هاست که در آب‌های گرم آب‌تنی می‌کنند و از آب چشمه‌های معدنی می‌نوشند [۳].

شواهد و آثار فراوانی نیز از اهمیت آب‌های معدنی و گرم نزد ایرانیان وجود دارد. به‌ویژه دسته‌بندی‌های ابوعلی سینا که این مناطق را به آسایشگاه‌های معنوی، چشمه‌های درمانی و آب‌های گرم تقسیم کرده و نحوه استفاده از هر دسته را مورد بررسی قرار داده، نشان از اهمیت علمی این‌گونه مناطق نزد ایرانیان است. پیش از آن نیز یادگارهای باقیمانده در شهر نیشابور نشان‌دهنده نظام کانال‌کشی سنگی برای انتقال آب چشمه معدنی به نزدیکی معبد آناهیتا است. این وضعیت یادآور موقعیت چشمه قدیمی مرانو در ایتالیا با قدمتی پنج هزار ساله است. چشمه‌های معدنی مناطق مختلف ایران دارای بیش از ۳۰ عنصر معدنی از قبیل منیزیم، پتاسیم، سولفور، کلسیم و ... هستند و برخی از آنها خواص رادیواکتیویته دارند [۴].

در طول زمان، گردشگری مبتنی بر استفاده از آب‌های معدنی مفهوم و سیعی یافت؛ به‌طوری که استفاده از ویژگی‌های طبیعی مانند هوای سالم نیز جزء گردشگری سلامت محسوب می‌شود. در این رابطه، در تحقیقی طیف سلامت ارائه شده است که در یک طرف طیف، سلامتی و در طرف دیگر مرگ قرار دارد. با گذشت زمان مفهوم گردشگری سلامت از این هم فراتر رفته و شامل مسافرت بیماران به منظور دریافت انواع خدمات پزشکی شد. در شکل ۲، زیر شاخه‌های گردشگری سلامت ارائه شده است.

در این میان، موضوع گردشگری پزشکی نسبت به انواع دیگر گردشگری سلامت، موضوع جدیدتر و تا حدودی مهم‌تر است.

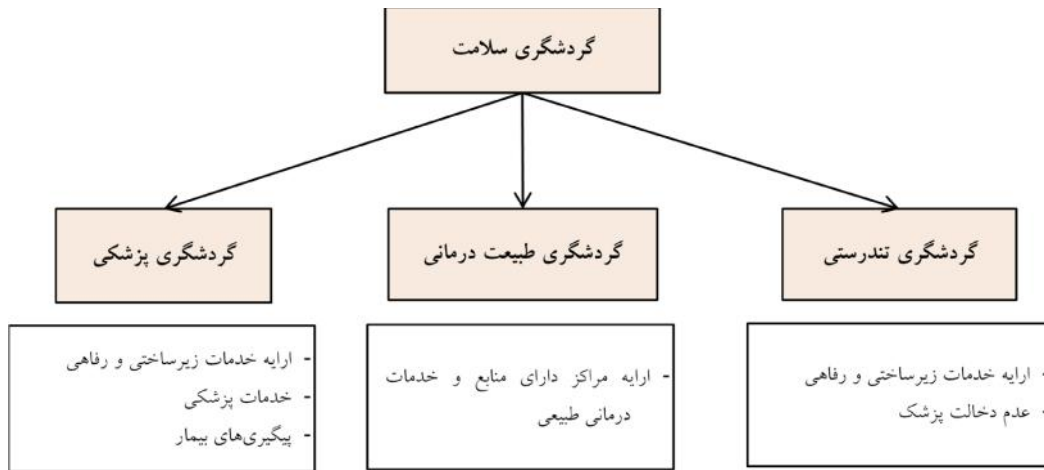
گردشگری پزشکی

به سفر بیماران فراسوی مرزها (اغلب در فاصله‌های زیاد) برای کسب خدمات درمانی (که این خدمات در کشور خودشان از لحاظ هزینه و زمان یا موجود نیست یا به آسانی در دسترس نیست)، گردشگری پزشکی می‌گویند [۷]. گردشگری پزشکی داخلی نیز به سفرهای داخلی بیماران در پی متخصصان بهتر، خدمات ارزان‌تر و با کیفیت بیشتر می‌گویند [۸]. گردشگری پزشکی موضوعی نسبتاً جدید است که این نوع گردشگری با مداخله مستقیم مسائل پزشکی ارتباط دارد و انتظار می‌رود نتایج چنین مسافرت‌هایی اساسی و طولانی‌مدت باشد [۹]. این موضوع برطرف‌کننده نیازهای افرادی هستند که روزبه‌روز بر تعدادشان افزوده می‌شود، این افراد می‌توانند گردشگران و بیماران باشند [۱۰].

گردشگری پزشکی همانند شکل امروزی‌اش در دهه ۱۹۹۰ میلادی متناسب با مواردی از قبیل: افزایش هزینه خدمات درمان و بیمه سلامت در کشورهای توسعه‌یافته؛ طولانی‌تر شدن فهرست افراد در حال انتظار برای دریافت خدمات پزشکی؛ کاهش هزینه‌های حمل و نقل هوایی؛ دسترسی به اینترنت؛ تقاضا برای جراحی‌های زیبایی؛ مسن شدن نسل اغلب ثروتمندی که بعد از جنگ بر تعدادشان به علت ازدیاد



شکل ۱: طیف سلامت [۵]



شکل ۲: زیرشاخه های گردشگری سلامت [۶]

منجر شده است؛ به طوری که کشورهای مختلف هرکدام در یک نوع خاص از معالجات مانند خدمات دندانپزشکی، عمل قلب یا عمل زیبایی تخصصی شده اند [۱۵]. نتیجه گردشگری پزشکی یک خدمت درمانی است که تفریح نیز بخشی از آن است [۱۶]. هرچند، هماهنگ کردن منابع و خدمات مراقبت پزشکی و بخش های گردشگری یک چالش است، از لحاظ راهبردی چنین هماهنگی اغلب در سطح دولتی به اجرا درمی آید. به محض این که یک فرد تصمیم به داشتن یک روند درمانی می گیرد که در یک شهر دیگری اجرا می شود، او به هر دو خدمات گردشگری و مراقبت درمانی نیاز دارد. باید جزئیات مقدمات مسافرت تهیه شوند (شامل گرفتن بلیط هواپیما، رزرو هتل و غیره)، باید از در دسترس بودن یک دکتر متخصص اطمینان حاصل کرد و دیگر مقدمات درمانی شامل خدمات بهبودی باید برنامه ریزی شوند. تمام این خدمات نیازمند همکاری بین دو بخش دولتی و خصوصی هستند [۱۷]. گردشگری پزشکی عموماً به سه نوع گسترده تقسیم می شود: جراحی های زیبایی، جراحی های دهان و دندان و پزشکی عمومی. جراحی های زیبایی یا آرایشی رایج ترین شکل از سفر پزشکی تا هنگام بروز گردشگری پزشکی نوین بوده اند. سفر

زاد و ولد افزوده شد (نسلی که سطح توقعش از مراقبت پزشکی و نیازهای جدید بیشتر بود)؛ توانایی پرداخت هزینه های درمان و داشتن وقت آزاد برای مسافرت و همراهی مراقبت های پزشکی با یک روز تعطیل، شکل گرفت [۱۱]. گردشگری پزشکی اغلب به افزایش سطح خدمات پزشکی به عموم گردشگران اطلاق می شود [۱۲]. در ایام قدیم افراد فقط در محل سکونتشان از خدمات درمانی استفاده می کردند، در حالی که در قرن بیست و یکم همه چیز تغییر کرد و گردشگری پزشکی سالانه ۶۰ میلیارد دلار درآمد، و رشد سالانه ۲۰ درصدی را به خود اختصاص داد [۱۰]. نقش گردشگری پزشکی به عنوان یکی از اجزای صنعت گردشگری، از طریق هتل ها، شرکت های هواپیمایی، فعالیت های رفاهی - تفریحی و زیرساخت های مرتبط با صنعت گردشگری در ارتباط است [۱۳]. با گسترش گردشگری پزشکی این صنعت هرچه بیشتر با شرکت های مربوط مانند آنچه به نام سازمان گردشگری پزشکی در آمریکا تأسیس شد و دیگر مؤسسات مثل بیمارستان ها، شرکت های بیمه و آژانس های مسافرتی جدیداً تأسیس، هماهنگی پیدا می کند [۱۴]. توسعه این بخش از صنعت گردشگری به پیدایش بازارهای تخصصی جدید

است، خود به خود پدید آورده باشند. به علاوه در آثار و کلمات بقراط، نشانه‌های تازگی کاملاً آشکار است و هیچ‌گونه اثر تحول تدریجی در آن‌ها دیده نمی‌شود. حتی خود یونانی‌ها هم فرضیه طبایع چهارگانه خود را یک فرضیه بیگانه می‌شناختند و به رسم آن زمان، آن را ایرانی می‌نامیدند.

ایرانیان همچنین پس از اسلام و تأثیر از تعالیم ارزشمند آن در حوزه دانش‌اندوزی، توانستند پیشینه علمی خود را توسعه دهند؛ از این‌رو از همان ابتدا شاهد شکوفایی پزشکی ایرانیان بود. اوج این شکوفایی از اواخر قرن دوم تا اواسط قرن هفتم هجری بوده است. درخشش عملکرد و موفقیت دانشمندان ایران و اسلام در حوزه علوم بخصوص دانش پزشکی در دوران طلایی همچنان بر تارک تاریخ می‌درخشد و این نبود مگر به سبب ظهور نوابغ فرزانه‌ای که با الهام از کلام وحی و آموزه‌های دین اسلام به رشد خود و ملل دیگر پرداختند. نوابغی همچون طبری، رازی، ابن سینا، اهوازی، جرجانی و ... در این دوران تجلی یافتند. طبابت ایشان به لحاظ آمیختگی و امتزاجی که با حکمت و ارزش‌های اخلاقی و اسلامی یافت، از جایگاهی فراتر از شأن و مقام حرفه پزشکی برخوردار شد. دانش پزشکی ایشان و دیگر دانشمندان مسلمان به چنان پیشرفت سریعی نائل آمد که جهانیان از این همه رشد و درخشش در تمدن اسلامی به تحیر افتادند [۲۱]. در واقع این دانشمندان، گنجینه عظیمی از فلسفه پزشکی، طب بالینی و تجربی، داروشناسی، روان‌درمانی و علوم وابسته دیگر را برای نسل‌های پس از خود برجای گذاردند و چه بسیار بهره‌گیری‌ها که ملل دیگر از جمله دنیای غرب توانستند از آنها بی‌منت بهره ببرند [۲۲].

اما علی‌رغم پیشینه قوی ایران در حوزه پزشکی، اکنون باید گفت، صنعت گردشگری پزشکی جایگاه خود را باز نیافته و گام‌های نخستین را طی می‌کند. در حقیقت در سال ۱۳۸۲ هجری شمسی، برای اولین بار گردشگری درمانی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد توجه قرار گرفت؛ البته وزارت بهداشت و درمان بیشتر با هدف اشتغال‌زایی برای دانش‌آموختگان پزشکی به این مبحث پرداخت و نه رونق گردشگری درمانی، اما کم‌کم از سال ۱۳۸۳ و درست پس از ادغام سازمان میراث فرهنگی و سازمان

به‌منظور انجام مراقبت‌های دندان‌دانی (مانند پروتزها، زیبایی، کاشت و غیره) و پزشکی عمومی (جایگزینی زانو و مفصل ران، جراحی چشم) موجب ایجاد دیگر انواع سفر پزشکی شده است [۱۸].

در یکی از تقسیم‌بندی‌های دیگر گردشگری پزشکی بر اساس میزان هزینه و خطرات ناشی از عمل جراحی به سه بخش درمان‌های سبک (دندانپزشکی، زیبایی صورت، چشم پزشکی، چکاپ کامل)، درمان‌های متوسط (پیوند‌های مو و قرینه، درمان ناباروری، درمان‌های زیبایی در نواحی مختلف بدن، آنژیوپلاستی) و درمان‌های سنگین (انواع جراحی‌های داخلی مانند پیوند اعضا، کاشت حلزون شنوایی، قلب باز، ترمیم ضایعات نخاعی، پیوند مغز استخوان) تقسیم شده است [۱].

در تقسیم‌بندی دیگری بر اساس علائق مشتریان، تخصص جراحی و طول درمان، این حوزه به چهار بخش جراحی زیبایی، گردشگری آب‌درمانی و صحت، گردشگری دندانپزشکی و همچنین گردشگری ناباروری تقسیم شده است [۵].

قابل ذکر است که کشور ایران دارای پیشینه پزشکی هزاران ساله است و همواره پزشکان ایرانی در سطح بین‌المللی شناخته شده بودند. هر چند بقراط، ظاهراً اولین کسی بود که در تاریخ، طب را به صورت منظم و مدون ارائه کرد و آن را از سحر و جادو جدا ساخته بود، اما می‌توان گفت طب مزاجی در واقع اساس روش درمانی بقراط و جالینوس بوده است. ضمن اینکه به این مطلب اذعان می‌کند که «مکتب طبی زرتشت خیلی پیش‌تر از مکاتب طبی یونان، در عالم وجود داشته است» [۱۹]. هر چند در میان مورخین، در مورد مبدأ طب مزاجی اتفاق نظر وجود ندارد. همچنین شواهد نشان می‌دهد طب ایران، پایه طب یونانی است و این مطلبی است که با همه تعارض خود نمی‌تواند به آن اقرار نکند که: «ایرانیان، اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده شده به یونانیان تعلیم داده‌اند» [۲۰]. در سال ۷۰۰ پیش از میلاد، هیچ‌گونه اثری از علم و فرهنگ در یونانیان مشهود نبود. با این حال، ۲۰۰ سال پس از آن، یونانیان چنان در علوم و فنون پیشرفت کرده بودند که بقراط توانست رساله‌هایی در دانش پزشکی به رشته تحریر درآورد و عنوان پدر طب را برای خود کسب کند. خیلی بعید به نظر می‌رسد که یونانیان در طی این دو قرن، روشی را که اکنون به نام روش بقراط معروف

تهران نیز به دلیل پایتخت بودنش، از قدیم‌الایام اهمیت خاص خود را دارد. به‌ویژه این‌که اخیراً در سال ۱۳۹۳، هتل بیمارستان گاندی به‌عنوان بزرگترین و مجهزترین مرکز درمانی خصوصی کشور و خاورمیانه با اهداف متعالی ارائه خدمات تشخیصی و درمانی و به موازات آن جذب گردشگران سلامت توسط گروهی از پزشکان متخصص ایرانی داخل و خارج از کشور بنا نهاده شد. این هتل بر اساس استانداردهای نوین جهانی در حیطه سلامت و هتل‌داری فعالیت می‌کند.

اما به‌طور کلی گردشگری پزشکی در ایران با وجود کیفیت بالای خدمات درمانی و قیمت ارزان‌تر، به علت نبود تبلیغات مناسب، هنوز جایگاه خود را در بازار نیافته است و گام‌های نخست را طی می‌کند. در حالی‌که همان‌طور که اشاره شد دولت بر اساس برنامه‌ریزی‌های خود می‌بایست تا پایان برنامه چهارم توسعه، ۳۰ درصد از نیازهای درمانی کشور را از طریق صدور کالا، خدمات پزشکی و توریسم درمانی فراهم کند. در این میان، ایران رقبای مهمی نیز در منطقه به‌ویژه حوزه خلیج فارس دارد. لذا ضروری است سیاست‌گذاران این عرصه برای عمده کشورهای سفرکننده به ایران، تسهیلات ویزایی قائل شده و سایر موارد مناسب برنامه‌ریزی این حوزه را مراعات نمایند [۱].

نتیجه‌گیری

گردشگری پزشکی، رایج‌ترین و حساس‌ترین زیرشاخه گردشگری سلامت است. این سفر عموماً برای درمان بیماری یا انجام عمل جراحی و یا چکاپ سلامت گردشگر در کلینیک‌ها و بیمارستان‌های کشوری با امکانات پزشکی بالا و هزینه‌های درمانی مناسب انجام می‌گیرد. گردشگری پزشکی حساس‌ترین نوع گردشگری در بین تمام انواع گردشگری‌ها است. زیرا به‌طور مستقیم با جان و سلامت گردشگر مرتبط است. گرچه بسیاری از کشورهای توریستی دنیا امروزه برای کسب درآمد، خدمات گردشگری درمانی ارائه می‌دهند، اما مطمئناً توانمندی یک کشور در علم پزشکی و خدمات درمانی برخلاف گردشگری تفریحی و ورزشی و ... چیزی نیست که صرفاً با ساخت‌وساز و صرف پول بدست آید. هر چند باید تلاش شود ضمن توجه به شرایط داخلی هر کشور، از دیگر کشورهای پیشرو در این حوزه نیز الگوبرداری

ایران‌گردی و جهانگردی، گردشگری درمانی به صورت مستقل در ایران ایجاد شد [۹].

در ارتباط با وضعیت گردشگری پزشکی ایران می‌توان گفت ماده ۸۷ برنامه چهارم توسعه، همراه با اهداف سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴، از مهم‌ترین سیاست‌های کلیدی دولت است که از توسعه گردشگری پزشکی حمایت می‌کند. از طرف دیگر، اصل ۴۴ قانون اساسی دولت را موظف کرده است تا علاوه بر تأمین امنیت سرمایه‌گذاری بخش خصوصی، راهکارهای توسعه بخش خصوصی را در تمامی ابعاد اقتصاد عملی سازند. نظام بهداشت و درمان نیز از بخش‌های دولتی، خصوصی و خیریه تشکیل شده است که بیشتر خدمات سطح اول در قالب شبکه گسترده بهداشتی درمانی ارائه می‌شود.

در خصوص پزشکی معاصر ایران نیز باید اشاره کرد که هم‌اکنون در برخی از علوم مانند سلول‌های بنیادی و ترمیم ضایعات نخاعی پیشرفت‌هایی در ایران صورت گرفته است. همچنین در مباحثی نظیر ناباروری و مباحث تهاجمی، رادیولوژی، پیوند قرنیه چشم، پیوند کلیه و کبد قادر به رقابت با کشورهای پیشرفته جهان است که باید مد نظر سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان کلان کشور قرار گیرد [۲۳]. ضمن این‌که از نظر مناطق توریست‌پذیر پزشکی نیز می‌توان به شیراز و تهران اشاره کرد.

امروزه حتی شاید بتوان گفت شیراز به دلیل دو حوزه قوی چشم پزشکی و پیوند کبد، قطب پزشکی کشور است. ضمن این‌که این شهر از دیرباز به عنوان قطب خدمات پزشکی در جنوب کشور مشهور بوده است و حتی قبل از انقلاب نیز، قطب پزشکی برای اهالی کشورهای همسایه محسوب می‌شده است. این شهر با برخورداری از استادان و پزشکان برجسته و مجرب که در زمینه سلامت و درمان دارد، یکی از قطب‌های بزرگ درمانی کشور است و از مهمترین مرکز پیوند اعضا نه فقط در ایران که در جهان محسوب می‌شود. جراحان زیادی از سراسر کشور و همین‌طور خارج از کشور به شیراز آمده و مورد آموزش قرار می‌گیرند. ضمن این‌که سالانه بیماران زیادی نیز از اقصی‌نقاط ایران و کشورهای مختلف از جمله حوزه خلیج فارس برای بهره‌مندی از عمل جراحی پیوند به شیراز سفر می‌کنند.

منابع و مؤاخذ

- [۱]. رستمی، مروارید، (۱۳۹۲)، بخش‌بندی بازار گردشگری پزشکی ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی
- [۲]. اسمیت، ملانی و مک لئود، نیکولا و روبرتسون مارگارت، (۱۳۹۱)، مفاهیم کلیدی در مطالعات گردشگری، ترجمه جعفر باپیری، انتشارات مهکامه
- [3]. Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100.
- [۴]. رافعی، محمدرضا، (۱۳۸۷)، مدل مناسب کسب و کار گردشگری پزشکی در ایران (رویکرد تطبیقی)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی
- [۵]. حقیقی کفاش، مهدی، ضیایی، محمود، جعفری، قاسم، (۱۳۸۵)، اولویت بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری درمانی ایران، مطالعات مدیریت گردشگری، دوره ۴، شماره ۱۱، ص ۴۰-۲۳
- [6]. Hraheshe, S. (2002). Curative tourism in Jordan and its potential development. United Kingdom: Bournemouth University.
- [7]. Deloitte Center for Health Solutions. (2008), Medical tourism: Consumers in search of value. Deloitte: Center for Health Solutions.
- [8]. Connel, J. (2010), Migration and the globalization of health care. Cheltenham: Edward Elgar.
- [۹]. گودرزی، مجید، تقوایی، مسعود، زنگی آبادی، علی، (۱۳۹۳)، توسعه گردشگری پزشکی داخلی در شهر شیراز، مدیریت اطلاعات سلامت، دوره ۱۱، شماره ۴، ص ۴۸۵-۴۹۶
- [10]. Horowitz, M., Rosensweig, J. (2008), Medical tourism vs. traditional international medical travel: a tale of two models. *International Medical Travel Journal*, 3, 3-30.
- [11]. Keckley, P., Underwood, H. (2009), Medical tourism: Update and implications. [On Line], Available from: URL: <http://www.deloitte.com>
- [12]. Smith, M., Puczko, L. (2009), Health and wellness tourism. London: Routledge.
- [13]. Turner, L. (2011). Canadian medical tourism companies that have exited the marketplace: Content analysis of websites used to market transnational medical travel. *Global Health*, 7(40), 40-42.
- [14]. Yu, J., Ko, T. (2012), A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism Management*, 33(1), 8-80.

کرد. به عنوان مثال، سیستم مراقبت بهداشتی اتریش به لطف تدابیر پزشکی عالی یکی از بهترین سیستم‌ها در جهان است. این کشور با سرمایه‌گذاری سنگین در پیشرفت‌های پزشکی، مراقبت پزشکی مطلوب، پیشگیری سیستمی، تسهیلات بهداشتی، خدمات پرستاری، مراکز اقامتی محلی و استفاده از جدیدترین فناوری‌ها پیشتاز می‌باشد.

از طرفی، موضوع هتل و خدمات استا ندارد آن یکی از اساسی‌ترین زیرساخت‌ها برای گردشگری پزشکی است. به عنوان مثال هتل بیمارستان و خدمات پرستاری موضوعات مهمی به شمار می‌آیند که با توجه به امکانات و خدماتی که می‌توانند به مردم ارائه دهند، نیاز آن در گردشگری پزشکی کاملاً احساس می‌شود. هتل بیمارستان می‌تواند امکان همراهی افراد خانواده و خویشاوندان و اقامت آن‌ها در کنار بیمار را به عنوان عامل مثبتی در روند بیماری و تسریع بهبودی بیمار فراهم نموده و با ارائه خدمات جانبی، شرایط مناسبی را فراهم کند.

به‌طور کلی وجود پزشکان متبحر و با تجربه، سابقه علم پزشکی، وجود زیرساخت‌های درمانی و نظارتی، وجود بیمارستان‌ها و کلینیک‌های استاندارد، تجهیزات پزشکی کامل و به‌روز، خدمات اسکان مناسب همچون هتل بیمارستان‌ها، خدمات پرستاری شایسته و همچنین وجود قوانین و نظارت‌های پزشکی جزء زیرساخت‌های مهم درمانی یک کشور به شمار می‌روند، تا آن کشور بتواند در مرحله بعدی با ادغام خدمات اقامتی و گردشگری اقدام به فعالیت در زمینه گردشگری پزشکی کند. البته لازم است سایر بخش‌ها مانند بخش ویزا، سازمان گردشگری کشور، خدمات فرودگاهی، خدمات حمل و نقل هوایی و زمینی تسهیلات لازم را ایجاد نمایند تا بتوان شاهد رونق بیشتر گردشگری سلامت و همچنین گردشگری پزشکی در کشور بود.

- [۱۹]. نجم‌آبادی، محمود، (۱۳۶۶)، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، تهران، انتشارات دانشگاه تهران
- [۲۰]. الگود، سیریل، (۱۳۷۱)، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، ترجمه دکتر باهر فرقانی، تهران، انتشارات امیر کبیر
- [۲۱]. عباسی، محمود، (۱۳۸۹)، سخن سردبیر، فصلنامه تاریخ پزشکی، سال دوم، شماره چهارم، ص ۱۰-۷
- [۲۲]. مصطفوی، جلال، پاکدامن، ابوالقاسم، (۱۳۵۸)، مقایسه طب قدیم ایران با پزشکی نوین، انتشارات دانشگاه تهران
- [۲۳]. بدیعی، فرناز، ابراهیمی، عبدالحمید، دیده‌خانی، حسین، (۱۳۹۵)، شناسایی و رتبه‌بندی راهکارهای توسعه گردشگری پزشکی؛ مطالعه موردی استان گلستان، تحقیقات بازاریابی نوین، دوره ۶، شماره ۴، ص ۲۵-۳۶
- [15]. Alsharif, M., Labonte, R., Zuxun, L. (2010), Patients beyond borders: A study of medical tourists in four countries. *Global Social Policy*, 10(3), 35-315.
- [16]. Crooks, VA., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R., Kingsbury, P. (2011), Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel. *Social Science & Medicine*, 72(5), 32-726.
- [17]. Nikolaos, C. (2012), Medical Tourism: A study about motivational factors and the prerequisites for creating a competitive offer – with a Swedish perspective. [MSc Thesis]. Swedish, Souderton University, School of Business Studies.
- [18]. Altin, M., Singal, M., Kara, D. (2011), Consumer Decision Components for Medical Tourism: A Stakeholder Approach. Proceedings of 16th graduate students research conference,