

گردشگری سلامت و قابلیت‌های گردشگری پزشکی – درمانی در ایران

احمد عربشاهی کریزی^{*۱} مرتضی آریان‌فر^۲

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور

۲- دانشجوی رشته مدیریت جهانگردی دانشگاه پیام نور

چکیده

گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی یکی از حوزه‌هایی است که می‌تواند نقشی بسزا در جهت توسعه گردشگری ایفا نماید و دامنه‌ای بسیار گسترده را شامل می‌شود. در این مقاله برآنیم تا پس از آشنایی با مفهوم گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی آن را در چهار زیر مجموعه مهم مورد نظر قرار داده و قابلیت‌ها و توانمندی‌های ایران را در هر کدام از این چهار قسمت مورد تحلیل قرار دهیم. در ابتدا ضمن تعریف گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی به چشم‌اندازها و زیرمجموعه‌های گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی اشاره می‌کنیم. سپس با بررسی سابقه و زمان توجه به توریسم‌درمانی در ایران، سهم ایران از توریسم‌درمانی و جایگاه ایران در توریسم‌درمانی را مورد بحث قرار می‌دهیم. در زمینه پتانسیل‌ها و توانمندی‌های ایران در زمینه گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی چهار مقوله مطرح می‌شود: ۱- چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی؛ ۲- گنبد‌های نمکی؛ ۳- طبیعت‌گردی (اکوتوریسم) و ۴- توریسم‌پزشکی. در ادامه راجع به ماهیت و مفهوم هر کدام از مقوله‌ها مطالبی ایراد خواهد شد و قابلیت‌ها و توانمندی‌های ایران در هر کدام از مقوله‌ها مورد تحلیل و بررسی قرار خواهد گرفت و در نهایت بحث را با نتیجه‌گیری به پایان می‌بریم.

واژه‌های کلیدی: توسعه گردشگری، گردشگری سلامت، توریسم‌درمانی، توریسم‌پزشکی، طبیعت‌گردی.

طرح مسئله

دستیابی به رشد و توسعه از آمال همه جوامع و کشورهاست و همواره راه‌ها و ابزارهای مختلفی جهت تحقق این هدف مورد استفاده قرار می‌گیرد. حوزه گردشگری یکی از پارامترهایی است که در کشورهای توسعه یافته مورد توجه ویژه قرار گرفته است ولی کشورهای در حال توسعه آن طور که باید به این مقوله توجه نداشته و سرمایه‌گذاری درخور و شایسته‌ای را در این زمینه انجام نداده‌اند. این درحالی است که این غفلت از سوی کشورهای چون ایران صورت می‌گیرد که از لحاظ قابلیت‌ها و پتانسیل‌های گردشگری بسیار غنی است. حوزه گردشگری دامنه‌ای بسیار وسیع دارد که یکی از مهم‌ترین زیر مجموعه‌های آن گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی می‌باشد که توجه مؤثر به آن می‌تواند توسعه فزاینده گردشگری را در پی داشته باشد. مسئله اصلی در این مقاله آن است تا ضمن بررسی ماهیت و مفهوم گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی آن را در چهار زیر مجموعه مهم شامل: چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی؛ گنبد‌های نمکی؛ طبیعت‌گردی (اکوتوریسم) و توریسم‌پزشکی مورد بررسی قرار داده و قابلیت‌ها و توانمندی‌های ایران را در هر کدام از این چهار قسمت مورد تحلیل قرار دهیم.

مبانی نظری

تعریف گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی

اگر چه تعریف واحد برای گردشگری سلامت وجود ندارد، می‌توان آن را به عنوان به عنوان مسافرت گسترده افراد از محل اقامت خود برای سلامتی تعریف نمود که عوامل مختلف جمعیتی، اقتصادی و سبک زندگی بر این نوع گردشگری تأثیرگذار است. (Anna Garcia Altes, 2004) گردشگری سلامت شامل افراد و گروه‌هایی هستند که برای استفاده از تغییر آب و هوا (با هدف پزشکی و درمانی) استفاده از آب‌های معدنی، گذراندن دوران نقاهت، معالجه و نظایر آن اقدام به مسافرت می‌کنند (رضوانی، ۱۳۷۷: ۱۹). گردشگری سلامت آن نوع از جهانگردی است که با فعالیت‌های بهداشتی و درمانی مرتبط می‌شود و مورد توجه جهان‌گردانی قرار دارد که به خواص درمانی منابع طبیعی توجه دارند؛ مانند چشمه‌های آب گرم، گیاهان دارویی، سواحل لجنی و گل‌های درمانی (زاهدی، ۱۳۸۲). به گردشگری سلامت افراد و گروه‌هایی علاقه دارند که برای استفاده از تغییر آب و هوا (با هدف پزشکی درمانی) استفاده از آب‌های معدنی، گذران دوران نقاهت، معالجه و نظیر این‌ها، مسافرت می‌کنند. به‌طور کلی، گردشگری در مفهوم سلامتی معنی وسیعی را دربرمی‌گیرد. انسان برای بهبود و به دست آوردن شفا، از دوره‌های نخستین به منابع هیدرومینرال^۱ و هیدروترمال^۲ موجود در طبیعت و یا داخل غارها توجه زیادی کرده است (سقایی و عبداللهی، ۱۳۸۳). گردشگری سلامت موضوع جالبی است، اگرچه مناسب‌تر است که از آن را با عنوان "سفر سلامت" نام ببریم؛ چرا که فی نفسه بحث‌های بسیار کمی از پدیده گردشگری وجود دارد. رایزن این‌که گردشگری

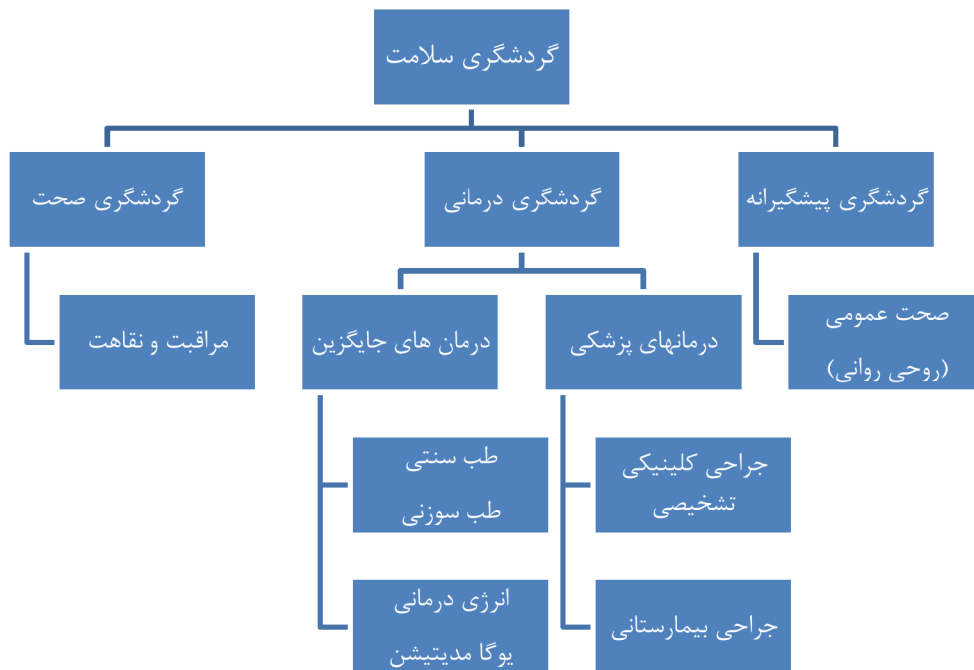
^۱ - Hydromineral

^۲ - Hydrothermal

همان سفر است را به رسمیت نمی‌شناسد، با این حال استفاده او از اصطلاح گردشگری سلامت به دلیل این است که ظاهراً از رسانه‌ها و موتورهای جستجو این‌گونه درک می‌شود (Joppe, 2011). توریسم‌درمانی به گردشگری که به کشور دیگر سفر می‌کند تا از آب و هوا و جاذبه‌های طبیعی و امکانات پزشکی برای درمان استفاده کند، گویند (کریم یوسفی، ۱۳۸۹).

انواع گردشگری سلامت

گردشگری سلامت شامل گردشگری درمانی، گردشگری صحت و گردشگری پیشگیرانه است.



شکل ۱: انواع گردشگری سلامت (حقیقی کفاش، ضیایی و جعفری، ۱۳۸۴).

گردشگری درمانی: سفر برای درمان خاص یا عمل در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی خارج از کشور

مبدا (در مدت زمانی میانگین ۲ هفته) است

گردشگری صحت: به این نوع از گردشگری سلامت، گردشگری شفابخش نیز گفته می‌شود. در این

نوع از گردشگری از امکانات طبیعت (آب گرم‌ها و آب‌های معدنی، دریاچه‌های نمک، لجن‌های طبی، شن‌زارهای رادیو اکتیو، حمام‌های گیاهی، خورشید و آب و هوا و مانند آن استفاده می‌شود.

گردشگری پیشگیرانه: در این نوع گردشگری سلامت تمام منابع طبیعی و هدف از سفر مشابه

گردشگری صحت می‌باشد با این تفاوت که افراد ناراحتی یا بیماری خاصی ندارند، بلکه در واقع از بروز

بیماری و ناراحتی جسمی و روحی جلوگیری می‌کنند (حقیقی کفاش، ضیایی و جعفری، ۱۳۸۴).

زیرمجموعه‌های گردشگری سلامت

گردشگری سلامت شامل زیرمجموعه‌های متنوعی مانند گردشگری درمانی طبیعی، مراقبت و نقاهت، درمان‌های غیرمتعارف، درمان‌های پزشکی، جراحی، کلینیکی، تشخیصی، جراحی، بیمارستانی، طب سنتی، طب سوزنی، انرژی درمانی، یوگا، مدیتیشن و گردشگری پیشگیرانه است. در گردشگری درمانی مداخلات پزشکی اصل است. مشتری یا همان گردشگر که از بیماری مزمن یا حاد رنج می‌برد برای حل مشکلات درمانی خود یا از روش‌های پزشکی معمول و متعارف بهره می‌برد یا از درمان‌ها و روش‌هایی که از نظر دانشمندان تجربی روش‌های غیرعلمی خوانده می‌شوند. در شاخه پزشکی نیز می‌توان با توجه به وسعت مداخله و نیاز به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی یا جراحی دو نوع تقسیم‌بندی سبک (فرآیندهای تشخیص و درمان بدون مداخله جراحی و فرآیندهای جراحی بدون بستری و بدون تأثیر حیاتی بر زندگی بیمار) و سنگین (درمان‌هایی با نیاز به بستری در بیمارستان یا نیاز به بخش مراقبت‌های ویژه و مراقبت‌های بعد از مرخصی از بیمارستان) قائل شد. اما در گردشگری پیشگیرانه، افراد برای استفاده از امکانات طبیعی موجود در مقصد، مسافرت می‌کنند. این امکانات که شامل آب و هوای مطلوب، چشمه‌های آب گرم و مجموعه‌های لجن‌درمانی و محیط‌های آرامش‌فکری و... است، در اختیار افراد قرار می‌گیرد تا آنها تمدد اعصاب یابند. در واقع استفاده از این امکانات، هم از لحاظ روحی روانی و هم از نظر فیزیکی سبب بازیابی توان فرد شده و انرژی لازم را برای ادامه فعالیت عادی وی فراهم می‌کند. افرادی که در این طیف دسته‌بندی می‌شوند، ناراحتی یا بیماری خاصی ندارند بلکه با استفاده از امکانات طبیعی در واقع از بروز بیماری و ناراحتی جسمی و روحی جلوگیری می‌کنند. در گردشگری درمانی طبیعی نیز گردشگر از امکانات طبیعت استفاده می‌کند، اما تفاوت اساسی در اینجاست که متقاضیان دارای بیماری یا مشکلات خاصی هستند و برای برگشت به حالت طبیعی و خروج از وضعیت بیماری جسمی یا روحی به این اماکن مراجعه می‌کنند. این افراد باید تحت نظر متخصصان و طی برنامه‌ای درمانی و بهبودمدار باشند. بیماران پوستی، تنفسی، روماتولوژی و عضله‌ای معمولاً مراجعه‌کنندگان اصلی این گونه خدمات هستند. هم‌چنین بیمارانی که اعمال جراحی خود را پشت سر گذاشته و دوره نقاهت خود را می‌گذرانند نیز با استفاده از آب‌های گرم، دریاچه نمک، لجن درمانی، آفتاب، ماسه و شن و... زیر نظر پزشک در یک برنامه درمانی و مراقبت بهداشتی، فرآیند بهبود خود را سرعت می‌بخشند (اخوان بهبهانی، ۱۳۸۸).

توانمندی‌های ایران در زمینه گردشگری سلامت

۱- چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی

گردشگری درمانی به عنوان عمل سفر به یک کشور دیگر با هدف به دست آوردن مراقبت‌های بهداشتی (عمل جراحی انتخابی، درمان دندان، تولید مثل تعریف شده درمان، پیوند عضو، معاینات پزشکی، و غیره) می‌باشد. و این علاوه بر گردشگری سلامت، به معنای بازدید از چشمه‌های معدنی، درمان‌های

هومیوپاتی و روش‌های درمانی سنتی است. عملکرد گردشگری درمانی چیز جدیدی نیست، قرن‌ها است که مردم به خارج از کشور برای درمان سفر می‌کنند. برای گردشگری درمانی و این‌که چرا مردم این کار را انجام می‌دهند دلایل متعددی وجود دارد: بعضی‌ها مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای خود ندارند؛ بعضی دیگر نمی‌توانند برای ارائه درمان در سیستم ملی خود به انتظار بنشینند؛ برخی از درمان‌های در دسترس همه کشورها نیست و بعضی درمان در کشورهای خارجی را ترجیح می‌دهند. (Smith; Alvarez and Chanda: 2011) روش‌های آب گرم و آب و هوایی برای درمان بیماری‌های مختلف از مدت زمان طولانی در گذشته مورد استفاده بوده است. در این روش‌ها احتمالاً از طریق اثرات طبیعی ماوراء بنفش سلنیوم در آب در ارتفاعات بالا و تمیز کردن تفاله توسط ماهی در چشمه‌های معدنی گرم نتایج مفیدی به بار می‌آورند. با این عوامل درمان، آبگرم نامزدی برای تبدیل شدن به یک مرکز بین‌المللی پذیرفته شده و برای مراقبت‌های گردشگری سلامت قابل توجه می‌باشد. اگر چه آبگرم برای درمان بیماری پسوریازیس مشهور است، ولی برای تعدادی از بیماری‌های دیگر نیز مانند بیماری روماتیسمی، اختلالات عصبی، ارتوپدی و عوارض تروماتولوژی، مشکلات زنان، بیماری‌های پوستی، بیماری‌های کلیوی و اختلالات روانی مفید تشخیص داده شده است. (Sayili, Akca, Duman and Esengun; 2007)

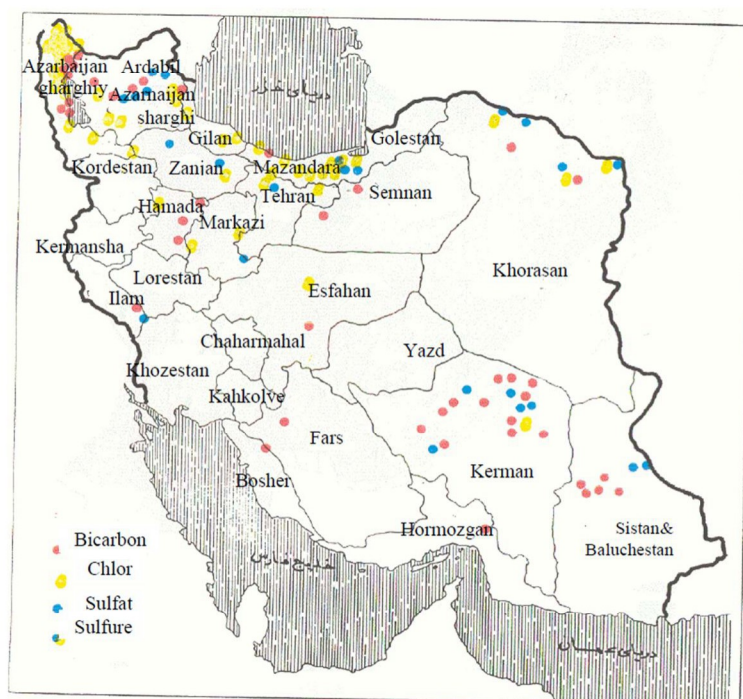
پتانسیل‌ها و توانمندی‌های ایران از لحاظ چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی

مطالعه آب‌های معدنی و گرم در ایران در سال ۱۳۰۶ شروع شد و در سال ۱۳۰۷ اولین چشمه آب معدنی در آبدلی (جاده هراز) مورد استفاده قرار گرفت. در سال ۱۳۵۳ سازمان زمین‌شناسی کشور مطالعه و بررسی چشمه‌های معدنی ایران را جزو برنامه کارهای تحقیقاتی خود قرار داد و در حدود چهارصد چشمه آب معدنی و گرم موجود در ایران را از نظر زمین‌شناسی و تکتونیک و منشاء مورد مطالعه قرار داد که حاصل آن مطالعات به صورت نقشه آب‌های معدنی و گرم در سال ۱۳۶۹ توسط این سازمان چاپ و منتشر شد.

مطالعه دقیق‌تر بر روی قسمتی از آب‌های معدنی و گرم ایران و تعیین خواص درمانی آنها در سال ۱۳۴۰ توسط رشته آشناسی دانشکده داروسازی دانشگاه تهران آغاز گشت و نتیجه این مطالعات و بررسی‌ها به صورت جزوه در آرشيو دانشکده داروسازی دانشگاه تهران موجود است. در سال ۱۳۸۴ نیز به دعوت سازمان میراث فرهنگی و گردشگری یک گروه از کارشناسان مؤسسه «تومالیسم» و دانشگاه «توهو» ژاپن برای انجام کارهای پژوهشی و تشخیص خواص آب‌های معدنی و چشمه‌های آب گرم به ایران آمدند؛ زیرا آثار و فواید هر یک از چشمه‌های آب گرم با دیگری متفاوت است. این پژوهشگران در مدتی که در ایران اقامت داشتند، برای نمونه ۲۵ چشمه آب گرم را در سراسر ایران آزمایش کردند. آنها آب‌های معدنی ایران را به چهار گروه بی‌کربناته، کلره، سولفات‌ه و سولفور ه که هر یک خواص ویژه‌ای دارند، تقسیم‌بندی کردند. این کارشناسان چشمه‌های آب گرم ایران را با ویژگی‌هایی چون تحریک فعالیت‌های مختلف بدن، انفعالات

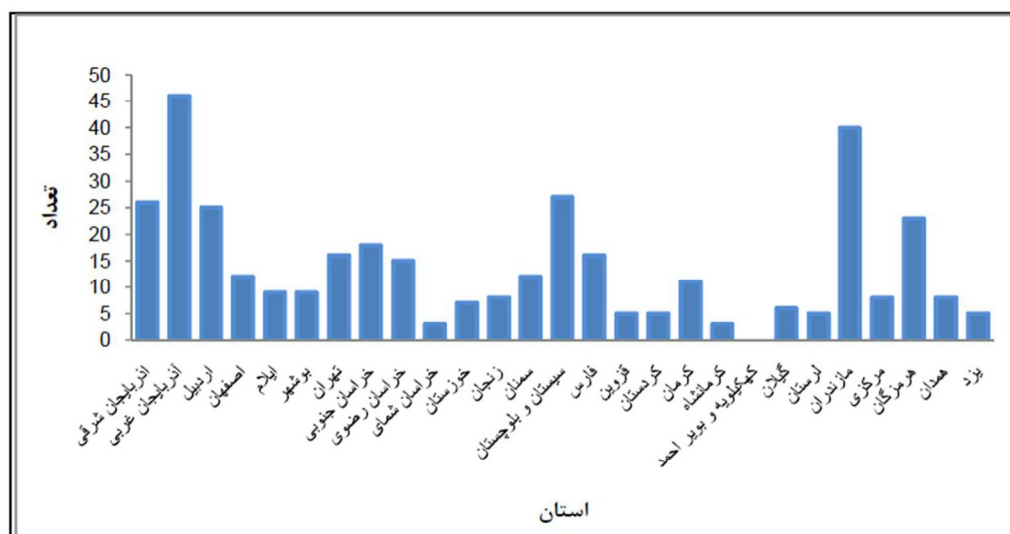
مثبت در سیستم گوارشی، درمان آرتروز روماتیسمی، تسکین اعصاب، تنظیم فشار خون، تصلب شرایین، بهبود گردش خون، درمان دردهای مفصلی، بهبود دردهای کلیه و مجاری ادراری توصیف کردند. چشمه‌های سرعین رامسر و حوضه خلیج فارس در کشور ما بیشتر شناخته شده هستند و سرمایه‌گذاری‌های خوبی برای جذب گردشگر در آنها صورت گرفته است. نتایج این تحقیقات نشان داد که چشمه‌های آب گرم سرعین آرام بخش و تسکین دهنده دردهای عصبی و روماتیسمی، چشمه‌های آب گرم رامسر برطرف کننده امراض پوستی، گوارشی و کم خونی، چشمه‌های آب گرم محلات بهبود بخش بیماری‌های ریوی و قلبی و چشمه‌های آب گرم حوضه خلیج همیشه فارس باعث انبساط و تحریک دستگاه گوارش، بالا رفتن تبادلات تنفسی و احساس آرامش هستند (فرجی، ۱۳۸۲).

آب‌های معدنی ایران به چهار گروه بزرگ شامل بی‌کربناته، کلروره، سولفات و سولفور تقسیم می‌شوند که به صورت چشمه‌هایی با خواص درمانی و اکوتوریسم در اقصی نقاط ایران پراکنده شده و از گسترده زیادی برخوردار می‌باشند. لکن زیرساخت‌های لازم جهت بهره‌برداری از آن به نسبت قابل قبولی توسعه نیافته است. گرچه امروزه استفاده‌های محدودی از بسیاری از چشمه‌های آب معدنی هم در جهت درمانی و هم در جهت زیباشناختی و اکوتوریسم عمدتاً توسط گردشگران داخلی به عمل می‌آید، ولی نسبت توریست‌های خارجی در این بخش در ایران بسیار ناچیز می‌باشد (ابراهیم زاده، ۱۳۸۶).



شکل ۲: نوع و پراکنش آب‌های معدنی ایران (بی‌کربناته، کلروره، سولفات و سولفور) (ابراهیم زاده، ۱۳۸۶)

یکی از ویژگی‌های مثبت این است که چشمه‌های آبگرم در سطح کشور پراکندگی دارد و در بسیاری از استان‌ها شاهد وجود چشمه‌های آبگرم می‌باشیم.



شکل ۳: پراکنش چشمه‌های آبگرم در استان‌های کشور (نوری، تقی زاده و شیرانی، ۱۳۹۱)

در زیر به برخی قابلیت‌ها و توانمندی‌های تعدادی از استان‌های کشور از لحاظ چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی اشاره می‌نماییم:

اردبیل: شهر سیاحتی سرعین در ۲۵ کیلومتری شهر اردبیل یکی از مهم‌ترین مرکز استقرار چشمه‌های آبگرم در کشور بشمار می‌رود که از چشمه‌های آبگرم این شهر می‌توان به گاو میش گلی، قهوه سویی، ساری سو، قره‌سو، پهنلی - سو، آب گرم چشم و مجتمع‌های آبدرمانی سبلان، بش باجیلار و حمام طبیعی شفا اشاره کرد. هم‌چنین دو استخر آب سرد هم در فاصله پنج کیلومتری سرعین در دره‌ای با چشم‌انداز زیبا موسوم به ویلا دره وجود دارد که آب آنها مانند نوشابه گازدار بوده و گردشگران ضمن نوشیدن آب آنها در استخر آبگرم نیز آب تنی می‌کنند (نیرومند، ۱۳۸۶). چشمه‌های آب گرم خلخال در ۲۲ کیلومتری شمال غرب هروآباد واقع است. آب آنها از انواع معدنی بی‌کربنات سدیک، گازدار و بسیار گرم است. این چشمه‌ها در دامنه دره‌ای قرار دارند که به وسیله گسل، لایه‌های آهکی رسوبی از سنگ‌های آندزیتی جدا می‌شود. در جنوب غرب هروآباد نیز در دهکده گرمخانه، چندین چشمه آبگرم وجود دارد که دمای آنها ۳۰ تا ۵۰ درجه سانتیگراد است. با توجه به فعالیت آتشفشانی کوتاه‌تر که در ضلع جنوبی حدود ۱۸ کیلومتری جنوب هروآباد دیده می‌شود، به نظر می‌رسد که چشمه‌های آبگرم خلخال به این قبیل فعالیت آتشفشانی وابسته باشد (فروهر مقدم، ۱۳۹۱: ۵۳). استان اردبیل با وجود ۶۵ دهنه آبگرم طبیعی که هر کدام خصوصیت‌های مختلف درمانی خاصی دارند، تنها ۶ مجتمع آب درمانی نیمه مدرن در کنار این آبگرم دارد و این به خوبی نشان دهنده کارهای پایه و اساسی در این قسمت است (نوروز زاده، ۱۳۸۷).

مازندران: در شهرک آب اسک و در دو طرف بستر رودخانه هراز که از این محل عبور می‌کند تعدادی چشمه از سنگ‌های آهکی ژوراسیک این ناحیه بیرون می‌آید که رسوبات تراورتن در مظهر برخی از آنها تشکیل شده است. این چشمه‌ها از نوع بی‌کربناته کلسیم با PH اسید و حاوی گوگرد است. آب چشمه‌های اسک بیشتر از آب‌هایی تأمین می‌شود که در گذشته پشت سد طبیعی لاریا در حال حاضر، در

پشت سد مصنوعی جمع می‌شود. این آب در خلال لایه‌های آهکی ژوراسیکف کف دریاچه، مجاری و غارهای زیرزمینی ایجاد کرده است که پس از عبور از این مجاری و گرم شدن به صورت چشمه به سطح زمین می‌رسد (فروهر مقدم، ۱۳۹۱: ۵۳). در رامسر چشمه‌های آبگرم گوگردی متعددی وجود دارد که نبوی (۱۳۵۵)، تعداد آنها را بیش از ۵۰ چشمه در فاصله بین رامسر و سادات محله ذکر کرده است. به نظر وی این چشمه‌ها در امتداد گسل رامسر واقع‌اند. در جنوب رامسر چشمه زیر پل معروفیت بیشتری دارد که آب آن از چند نقطه و از کف حوضچه خارج می‌شود. در کف حوضچه نیز بلورهای پیریت و گوگرد دیده می‌شود. جدار داخلی حوضچه سیاه‌رنگ و رسوبات آهکی متخلخل بر آن نشسته است. در سمت مشرق رامسر، چشمه گوگردی آب سیاه وجود دارد که دمای آن کمتر از سایر چشمه‌ها است. مطالعات نشان داده است که آب این چشمه آب سیاه به شدت آکتیو و مقدار اورانیوم آن ۵ تا ۱۱ پی.پی. ام است (ناظمی، ۱۳۵۵). تا ۵۰ متری اطراف این چشمه، خاک‌های اطراف به‌ویژه تا ۲۰ سانتی متری عمق آکتیویته شدیدی وجود دارد. رنگ سیاه مربوط به مواد آلی و اکسید منگنز است. در ضمن بوی هیدروژن سولفور از آب استشمام می‌شود. در مشرق هتل بزرگ رامسر، تعداد ۹ چشمه آب معدنی گوگردی و رادیوم دار در امتداد خط تقریباً مستقیمی که موازی با شکستگی بزرگ شمال غرب - جنوب شرق البرز است دیده می‌شود (مشیری و فتح اللهی، ۱۳۸۹).

جدول ۱: کیفیت آب تعدادی از چشمه‌های آبگرم شهر رامسر (مشیری و فتح اللهی، ۱۳۸۹)

نام چشمه	ترکیبات آب	خواص درمانی
۱ آبگرم هتل رامسر	کلروبیکربناته کلیسک و منیزین گوگردی	درمان بیماری‌های رماتیسمی، دردهای عصبی و عضلانی
۲ آبگرم بنیاد(مادر شاه)	کلروبیکربناته کلیسک و منیزین گوگردی	مجاری تنفسی، گوارش، بیماری‌های جلدی، رماتیسم مزمن، عفونتهای زنانگی، صفرا آور
۳ آبگرم پل	گوگردی	بیماری‌های عصبی و مفاصل
۴ آبگرم آب سیاه	گوگردی و رادیواکتیویته همراه با اورانیوم و اکسید منگنز	بیماری‌های پوستی
۵ اشکر گرما	گوگردی	دردهای عضلانی و مفاصل
۶ نمک گرما	کلرومنیزیم	امراض پوست
۷ آبگرم سادات شهر	کلروبیکربناته کلیسک و منیزین گوگردی	مجاری تنفسی، گوارش، بیماری‌های جلدی، رماتیسم مزمن، عفونتهای زنانگی، صفرا آور
۸ آبگرم کش و سنگ بنه	گوگردی	بیماری‌های اعصاب و مفاصل

سیستان و بلوچستان: آتشفشان نیمه‌فعال تفتان با قله ۴۰۴۳ متری خود (تین میرجاوه و خاش) همراه با چشمه‌های آب معدنی به دلیل ویژگی و زیبایی‌های خاص خود از همه کوه‌های ایران متفاوت و متمایز

است و در این راستا تمامی کوهنوردانی که به قله سرفراز آن صعود کرده‌اند، از شکوه و زیبایی آن بسیار سخن رانده و مناظر دیدنی آن را مسحورکننده خوانده‌اند (بیک محمدی، ۱۳۷۷).

آذربایجان شرقی: استان آذربایجان شرقی در شمال غربی کشور با دارا بودن امکانات تخصصی درمانی، چشمه‌های متعدد آب گرم، مجاورت با دریاچه ارومیه و کشورهای جمهوری خود مختار نخجوان، ارمنستان و نزدیکی به کشورهای ترکیه و عراق می‌تواند به عنوان یکی از قطب‌های توریسم درمانی محسوب شود که در این راستا نیز اقداماتی صورت گرفته است. ولی متأسفانه بی‌توجهی به ارز آوری که این صنعت می‌تواند عاید کشورمان بکند، سبب شده است که در استان آذربایجان شرقی به ویژه تبریز شاهد فعالیت برخی دلال‌ها که با سوء استفاده از مسافران و بیماران کشورهای همجوار که قصد استفاده از امکانات درمانی این کلانشهر را دارند، باشیم (ابتکار، ۱۳۸۸). چشمه‌های معدنی بستان آباد در ده اسک‌کندی در ۶۰ کیلومتری جنوب شرقی تبریز واقع شده‌اند. مظهر اصلی آبگرم بستان‌آباد در داخل دره که خود از نوع گسلی است قرار دارد. آب آن از نوع کلروسولفات، گازدار و گرم می‌باشد. در اطراف چشمه رسوب سیاه رنگ دیده می‌شود و به نظر می‌رسد که فعالیت چشمه با گسل‌هایی ارتباط دارد که بخشی از گسل تبریز محسوب می‌شوند و در عین حال به وابسته فعالیت آتشفشانی سهند است (فروهر مقدم، ۱۳۹۱: ۵۳).

آذربایجان غربی: از جاذبه‌های گردشگری دریاچه ارومیه، سواحل زیبای آن هستند که در محل تلاقی دو محیط متفاوت طبیعی (خشک و دریا) همراه با هوای لطیف و نسیم دریا و آفتاب درخشان و آب کبود و بنفش پهناور، منظره خوش رنگ دیده نوازی را به آن می‌دهند. هم‌چنین لجن مخصوص سواحل دریاچه، از نظر لجن درمانی حائز اهمیت فراوان است. «به خاطر گرمای موضعی ثابت و تأثیر رادیو اکتیو و گوگرد موجود در آن، جریان خون در عروق و رگ‌های بسیار ریز تحت جلدی و مفاصل دردناک بیماران رماتیسمی تسریع می‌شود و کمک مؤثری به بهبود آنها می‌کند.» دریاچه ارومیه با توجه به ویژگی‌های لجن درمانی در آن، می‌تواند جاذب گردشگری سلامت باشد. وجود املاح و مواد معدنی در لجن‌های سواحل دریاچه ارومیه، قابلیت درمانی بالایی را پدید آورده است. همان‌گونه که قبلاً ذکر شد، این لجن‌ها با خاصیت درمانی خود می‌توانند برای بهبود بیماری‌هایی همچون رماتیسم مفید واقع شوند. این نکته ایجاب می‌کند که با شناسایی مکان مدنظر برای جذب گردشگری سلامتی، زمینه‌های لازم فراهم آید (سقایی و عبداللهی، ۱۳۸۳).

۲- گنبد‌های نمکی و بتانسیل‌های ایران

به طور کلی برجستگی‌هایی که توسط نمک به علت حرکات و بالا آمدن آن ایجاد می‌گردد، گنبد نمکی^۱ نامیده می‌شود. این گنبد‌ها بر اثر ناپایداری ثقلی لایه‌های با چگالی کمتر (نمک یا سایر مواد تبخیری) که توسط سنگ‌های چگالتر پوشیده شده است، به وجود می‌آیند. بین گنبد‌های نمکی و گسل‌ها ارتباط

^۱ - Saltdom

تنگاتنگی وجود دارد. بدیهی است اشکال خارجی تمامی گنبد‌های نمکی یکسان و یک شکل نبوده و بستگی به پوشش خارجی و فشار درونی دارد. به عبارت دیگر گنبد نمکی عبارت است از ساختمان زمین شناسی تقریباً گنبدی شکلی که هسته آن از نمک تشکیل شده است. حرکت این گونه مواد که دارای تغییر شکل پلاستیکی هستند، سبب ایجاد چین‌های دیپیری می‌شود و به همین جهت از نظر زمین شناسی ساختمانی نیز قابل مطالعه و بررسی هستند. هر گنبد نمکی شامل یک هسته مرکزی است که از نمک تشکیل شده و لایه‌های رسوبی که هسته مرکزی را احاطه می‌کند. در بیشتر گنبد‌های نمکی سطح فوقانی، به وسیله طبقات رسوبی پوشیده شده که پوش سنگ^۱ نام دارد. در بعضی از گنبد‌های نمکی ضخامت پوش سنگ به چند صد متر می‌رسد و بعضی نیز فاقد پوش سنگ است. پوش سنگها معمولاً از سنگهای آهکی، ژئیس و انیدریت تشکیل می‌شوند. در بعضی موارد پوش سنگها حاوی ذخایری از مواد گوگردی هستند. از نظر جکسون و تالبوت (۱۹۸۶)، ساختمان‌های نمکی ممکن است به صورت‌های زیر باشد: تاقدیس‌های نمک، بالش‌های نمک، تیغه‌های نمک، امواج نمک، استوک‌های نمک، غلتک‌های نمک و نمکیر که اصطلاح اخیر شکل جریان یافته‌ای از گنبد به اطراف بوده و از زبان فارسی اقتباس شده است. شکل گنبد نمکی متغیر است. گنبد‌های نمکی متقارن، کمیاب و اغلب گنبد‌ها نامتقارن و شیب دیواره‌ها در جهت مختلف متفاوت است. مقطع بیشتر گنبد‌های نمکی نزدیک به دایره و در بعضی از گنبد‌ها بیضی شکل است. گسترش افقی گنبد‌ها بسیار متغیر و اغلب چندین کیلومتر است (بیات و هاشمی حسینی، ۱۳۸۸).

نمک غار درمانی^۲ یا نمک درمانی^۳

(Halotherapy) تنفس در فضا‌های طبیعی و مصنوعی نمکی که سرشار از عناصر خاصی چون منیزیم، ید، پتاسیم، سدیم، کلسیم، سلنیم، برم و ... می‌باشد، نقش به‌سزایی در درمان بیماریهایی چون انواع آلرژی، برونشیت، کم کاری غده تیروئید، بیماریهای قلبی، فشار خون، امراض پوستی، بیماریهای عصبی و استرس دارد. این روش درمانی که امروزه مورد توجه محققین زیادی قرار گرفته است، تحت عنوان Halotherapy معرفی می‌شود (Halos) در زبان یونانی به معنی نمک است). استنشاق بخار نمک طبیعی برای درمان بیماری‌های تنفسی، از زمان بقراط (حکیم یونانی) مرسوم بوده است. پژوهش‌های انجام گرفته نشان می‌دهد که میکروکلیمای موجود در غارها، به ویژه در غارهای نمکی، قابلیت درمانی بالایی دارد. حضور در غارهای نمکی برای تقویت ریه و افزایش توان ساز و کارهای بدن به افراد سالم نیز توصیه شده است. تنفس در این فضاها به تخلیه ترشحات سینوس‌ها در بیماران سینوزیتی کمک می‌کند و در نتیجه سرعت جریان هوا در برانشها افزایش یافته و تنفس راحت تر می‌گردد (بیات و هاشمی حسینی، ۱۳۸۸).

¹ - Cap rock

² - Cave Salt Therapy

³ - Salt Therapy

در ایران یکی از مهم‌ترین نقاطی که در آن گنبد‌های نمکی به وفور گسترش دارد، مربوط به چین‌های پایکوهی زاگرس جنوبی، واقع در شمال تنگه هرمز است. این گنبد‌ها حاصل صعود دیابیری افق‌های نمکی کامبرین هرمز از میان رسوبات جوان‌تر است که بر اثر حرکت نمک به سمت بالا به سطح زمین رسیده است. گنبد‌های نمکی علاوه بر هرمز در زاگرس، قم، سمنان و توجه آذربایجان نیز تشکیل شده است و از جمله پدیده‌ها و لندفرم‌های جالب و قابل توجه در مجموعه چشم‌انداز ایران و آذربایجان به شمار می‌رود؛ لازم به توضیح است لندفرم به واحد منفرد و مشخصی گفته می‌شود که جزئی از مجموع یا کل اشکال سطح زمین را تشکیل می‌دهد (دبلیج، ۱۹۹۸: ۳۸۸). ایران یکی از ایالت‌های مهم گنبد‌های نمکی متعدد و فراوانی حضور دارد. تنها در ناحیه‌ی لارستان و خلیج فارس بیش از ۱۰۰ گنبد نمکی وجود دارد (زمردیان، ۱۳۸۱: ۱۸۹). گنبد‌های نمکی در عین حال که به عنوان یک پدیده ژئومورفولوژی و ساختار زمین‌شناسی مطرح است، ضمناً مخزن ذخائر نمک سنگی نیز است. این ذخائر در استان‌های مختلف کشور وجود دارند که از مهم‌ترین آنها می‌توان به استان‌های سمنان، قم، کرمان، یزد و آذربایجان اشاره کرد. جمع کل ذخیره نمک سنگی در ایران برابر ۶۳/۵ میلیون تن می‌باشد (رجبی و شیرازی، ۱۳۸۸).

در برخی از کشورها مانند جمهوری چک، آلمان، ایتالیا، مجارستان، ارمنستان، لهستان، اتریش، رومانی، اوکراین و آذربایجان تسهیلات ویژه‌ای برای استفاده از تأثیرات مثبت تنفس در فضاها و معابر طبیعی و یا حتی مصنوعی نمکی فراهم گردیده است. جالب است که تعدادی از کشورها علی‌رغم آنکه به طور طبیعی فاقد گنبد‌ها و غارهای نمکی‌اند، با وارد کردن مقادیر فراوان نمک، اقدام به ساخت اتاقک‌ها و غارهای مصنوعی نمکی نموده و از این طریق با رونق صنعت گردشگری و توریسم درمانی، منافع فراوانی به دست می‌آورند. جمهوری چک در سال ۲۰۰۵ اولین غار نمکی مصنوعی را در کشور خود احداث کرد. طراحان این غار از ۵/۲۱ تن نمک بستر دریای سیاه، برای پوشش کف غار و از بلوک‌های نمک در ساخت دیوارها استفاده کرده‌اند و با طراحی آبشار نمکی در غار، ید و منیزیم را در فضای غار پخش نمودند. این کشور با این نوآوری در صنعت توریسم درمانی، سالانه انبوهی از توریست‌ها را به سمت خود جذب می‌کند.

در حالی که برخی از کشورها برای ساخت غارهای نمکی مصنوعی و تأمین نمک مورد نیاز، مبالغ زیادی را هزینه می‌کنند، کشور ایران با دارا بودن غارهای نمکی طبیعی و زیبا، ذخیره نمک بالغ بر یک میلیارد تن دارد. تمایز غارهای نمکی ایران که در محدوده خلیج فارس قرار دارند، نسبت به سایر کشورها، هم‌جواری با سواحل دریا می‌باشد که در نتیجه، برای تنفس بیماران مفیدتر و اثربخشی مربوطه را مضاعف می‌نماید (بیات و هاشمی حسینی، ۱۳۸۸).

۲- طبیعت‌گردی (اکوتوریسم)

گردشگری در طبیعت یا اکوتوریسم در برگیرنده تمام مسافرت‌هایی است که به منظور لذت از طبیعت انجام می‌گیرند و در آن، حفاظت از محیط زیست و پایداری جاذبه‌های طبیعی، اهمیت بسیار دارد. هم‌چنین افزایش درآمد و اشتغال یا به‌طور کلی سطح رفاهی جامعه محلی نیز مدنظر است. جریان‌های

اکتوریستی می‌تواند شامل گردشگرانی باشد که: ۱. طبیعت‌گردانی پروپاقرص هستند. بیش‌تر آن محقق و دانشمندند. ۲. برای دیدن مناطق حفاظت شده سفر می‌کنند. ۳. خواهان سفری جالب و جذاب به مناطقی طبیعی، همراه با دیگر فعالیت‌های مدنظر هستند. ۴. به‌طور اتفاقی، در قسمتی از یک مسافرت وسیع‌تر، دیدن جاذبه‌های طبیعی را تجربه می‌کنند (سقایی و عبداللهی، ۱۳۸۳).

طبیعت‌گردی در ایران

صنعت گردشگری پس از صنعت نفت و خودروسازی به‌عنوان سومین صنعت بزرگ در سطح جهان می‌باشد که سهم به‌سزایی در تولید ناخالص داخلی کشورها ایفا می‌نماید (Neto, 2003). گسترش اکوتوریسم در بین توریست‌های داخلی موجبات توزیع مجدد درآمدها و منابع مالی در بخش‌های برون شهری کشور که معمولاً از توسعه یافتگی کمتری برخوردار هستند را فراهم می‌آورد، در همین حال گسترش اکوتوریسم به‌عنوان یکی از جاذبه‌های توریستی کشور برای توریست‌های بین‌المللی و جهانگردان می‌تواند سرمشء جذب درآمدهای ارزی سرشاری برای کشور شود (انصاری رنانی و جلالی، ۱۳۸۶). براساس نظر سازمان جهانگردی در نخستین دهه ۲۰۰۰، بخش بومگردی، بین ۱۰ تا ۳۰ درصد رشد داشته، به گونه‌ای که طبیعت‌گردان در سال ۲۰۱۰ به ۲۰ درصد کل گردشگران می‌رسد (تولایی، ۱۳۸۶: ۱۲۳). در حالی که کشور ایران که از لحاظ جاذبه‌های گردشگری جز ده کشور اول جهان و از نظر تنوع گردشگری جزو ۵ کشور اول جهان محسوب می‌شود (WTO, 2000: 11)؛ ولی از لحاظ سهم گردشگری جهانی، موقعیت خوبی در دنیا ندارد که نیاز به نگاه کلی به عوامل و دلایل مؤثر در این زمینه دارد و وجود یک سازمان واحد برای اداره صنعت گردشگری ضروری می‌باشد (زنگی آبادی، موسوی و خلقى پور، ۱۳۸۹). جاذبه‌های طبیعی و اقلیم‌های متفاوت جغرافیایی به همراه میراث‌های تمدن بشری و تنوع قومی و نژادی دست‌مایه‌های گران‌قیمتی را در حوزه اقتصاد برای انسان به ارمغان آورده است که بهره‌برداری پایدار از آنها مستلزم فراهم کردن شرایط مختلفی است که در کل بستگی به ثبات در بخش گردشگری دارند. امروزه وجود پتانسیل‌های عظیم تاریخی و حتی طبیعی در ایران، این کشور را به یکی از جذاب‌ترین مناطق گردشگری دنیا بدل کرده است. بهره‌برداری مستمر از منابع طبیعی تجدید شونده، متضمن شناسایی توان اکولوژیک سرزمین در هر محیطی است و این شناسایی در دراز مدت اجازه می‌دهد تا از طریق استفاده مدیریت بهینه و برنامه‌ریزی شده امکان استفاده از منابع فراهم گردد و از تخریب محیط جلوگیری شود (موحد و زاده دباغ، ۱۳۸۹).

۴- توریسم پزشکی و پتانسیل‌های ایران

توریسم پزشکی امروزه از مهم‌ترین شاخص‌های صنعت توریسم و دارای منافع اقتصادی - اجتماعی بالا محسوب می‌شود و به معنی مسافرت بیماران به سایر کشورها برای استفاده از سرویس‌های درمانی ارزان‌تر از کشورشان است. در واقع توریسم پزشکی می‌تواند به منظور مسافرت به دهکده‌های سلامت و

اسپاها مراکز آب گرم و معدنی یا به منظور درمان بیماری‌های جسمی و انجام نوعی از عمل‌های جراحی معنی شود. چشمه‌های معدنی ایران دارای بیش از ۳۰ عنصر معدنی هستند که برخی خواص رادیو اکتیو دارند و از آن‌ها حتی در نوشته‌های ابوعلی سینا هم یاد شده است. علاقمندی گردشگران به ارتقاء ذهنی، عاطفی و جسمی از طریق سفر، از علل اقبال به توریسم پزشکی هستند. از اواسط دهه ۱۹۹۰ عواملی باعث شد تا این صنعت تقویت شود (ضیاء شیخ الاسلامی، رضاییان، بهسون و تقوی پور، ۱۳۸۸).

به‌رغم اهمیت مفهوم توریسم‌های پزشکی در ادبیات پزشکی مطالب زیادی جهت روشن شدن مفهوم این اصطلاح وجود ندارد. در واقع نوعی آب‌ها در مورد درمان از طریق توریسم‌های پزشکی و سلامتی وجود دارد؛ لذا کاررا^۱ و بریج^۲ به دنبال تعریف مفاهیم توریسم‌های سلامتی و توریسم‌های پزشکی هستند. توریسم‌پزشکی را می‌توان این گونه تعریف کرد: سفر یک شخص به خارج از حوزه مراقبت‌های بهداشتی طبیعی فرد برای بهبود یا به‌دست آوردن سلامتی از طریق مداخله پزشکی. با مقایسه توریسم‌پزشکی و توریسم سلامتی و بررسی آنها می‌توان دریافت که توریسم‌پزشکی به سیستم مراقبت‌های سلامتی اشاره دارد. مفهوم این گونه سفرها این نکته را بیان می‌کند که شرایط مراقبت‌های بهداشتی با شرایط طبیعی و عادی و با وجود آسیب شناختی‌های موجود تفاوت دارد و خدماتی که تحت شرایط توریسم‌پزشکی ارائه می‌شوند به دلیل ماهیت آنها و تکنولوژی بالا، بسیار سریع پیشرفت می‌کنند (گیلک نوری، ۱۳۸۵).

گردشگری پزشکی (درمانی) به عنوان شاخه‌ای از گردشگری سلامت بیانگر یک صنعت رو به رشد پرسرعت است که منجر به وجود آمدن فضایی شده که در آن بیماران برای دریافت خدمات پزشکی به فراتر از مرزهای ملی سفر می‌کنند. این خدمات می‌تواند شامل درمان‌های انتخابی، درمان‌های ضروری و تخصصی، جراحی‌های بزرگ و کوچک و مراقبت‌های دندانپزشکی باشد و حتی چکاپ‌های روتین سلامتی را نیز در بر می‌گیرد (خدایاری زرنق، تورانی، قادری، صالحی و جعفری، ۱۳۸۹).

دو تصویر کلی درباره توریسم‌پزشکی وجود دارد: اول وجود جریان تجاری از سوی جهان توسعه یافته به سمت جهان در حال توسعه. دوم جدید بودن این پدیده. (Kher, CBC 2005, canada 2001) (2006) بخش عمده این جریان به سمت جهان توسعه یافته و در داخل آن به وقوع پیوسته است. اگرچه کشورهای در حال توسعه به آرامی و در سطح ملی در حال جبران عقب ماندگی خود هستند (گیلک نوری، ۱۳۸۵).

گردشگری پزشکی به عنوان یک صنعت فعال در کشورهای مختلف همچون تایلند، سنگاپور، مجارستان، آرژانتین، مالزی، کوبا، اسرائیل، برزیل، اردن، ترکیه، هند و ... می‌باشد که به توسعه‌ی پایدار و پویایی اقتصاد کشورها کمک می‌نماید. گردشگری پزشکی، عبارت از سفر افراد به کشور دیگر برای دریافت خدمات پزشکی است که اغلب با گذراندن اوقات فراغت ترکیب می‌شود یا افراد فرصتی برای دریافت چنین درمانی در طول دوره‌ی فراغت خواهند داشت.

¹ - Carrera

² - Bridges

دلایل عمده‌ای وجود دارد که باعث می‌شود افراد برای دریافت مراقبت‌های سلامتی سفرهای بین‌المللی را انتخاب کنند، از جمله لیست‌های انتظار طولانی در کشورهای توسعه یافته، هزینه‌های پایین درمان‌های پزشکی در کشورهای در حال توسعه، مقرون به صرفه بودن هزینه‌های حمل و نقل - توسعه بین‌المللی، توسعه اینترنت و ظهور شرکت‌های ارتباطی که به عنوان واسطه‌ی بین بیماران بین‌المللی و شبکه‌های بیمارستانی عمل می‌کنند و باعث دسترسی آسان بیماران به اطلاعات و قیمت‌ها می‌شوند و در نهایت، فن‌آوری‌های پیشرفته که با خدمات مراقبت‌های بهداشتی جدید ایجاد شده است.

در برنامه‌ی چهارم و پنجم توسعه‌ی ایران نیز در زمینه‌ی بهداشت و درمان، حضور فعال در بازارهای جهانی به دلیل رشد فزاینده‌ی مقوله‌ی جهانی سازی به عنوان رویکرد اصلی با هدف اشتغال‌زایی، رشد کیفی در بخش سلامت کشور و نزدیک شدن به استانداردهای جهانی، کسب درآمد و ارزآوری به کشور و حمایت از رشد اقتصادی در کشور و تبدیل شدن به قطب گردشگری سلامت در منطقه در نظر گرفته شده است. در بند ۲۹ سیاست‌های کلی برنامه‌ی پنجم توسعه نیز در سرفصل امور اقتصادی، بر راهبرد توسعه‌ی صادرات به ویژه در بخش خدمات با فن‌آوری بالا، به نحوی که کسری تراز بازرگانی بدون نفت کاهش یابد و در تجارت خدمات توازن ایجاد گردد، تأکید شده است.

با این وجود، گردشگری پزشکی حیطه‌ی پیچیده‌ای برای مطالعه است. بسیاری از دولت‌ها، آژانس‌ها و ارائه‌دهندگان خصوصی سلامت، گردشگری پزشکی را به عنوان ابزار توسعه‌ی اقتصادی در نظر می‌گیرند که می‌تواند درمان رقابتی را برای مشکلات نظام سلامت جهانی فراهم کند. سایرین، گردشگری پزشکی را به عنوان بخشی از فرایند بازاریابی و اقتصادی کردن خدمات سلامت عمومی می‌دانند که تحت فشار حاصل از نمایندگان سیاسی نئولیبرال، شکاف بین جوامع و داخل جوامع را افزایش می‌دهد (فردوسی و همکاران، ۱۳۹۰).

پتانسیل‌های و توانمندی‌های ایران در زمینه توریسم پزشکی

هم اکنون کلانشهر تبریز با دارا بودن بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به عنوان قطب درمانی استان‌های شمال غرب کشور محسوب می‌شود و همه روزه بیمارستان‌های این شهر میزبان بیمارانی از استان‌های مجاور و حتی کشورهای همجوار است. کارشناسان معتقدند در حوزه توریسم درمانی، بخش خصوصی با توجه به اختیاراتی که دارد بهتر می‌تواند، فعالیت کند. در کلانشهر تبریز نیز بیمارستان‌های خصوصی متعددی فعالیت دارند که در صورت تقویت زیر ساخت‌های موجود می‌توانند به عنوان قطب‌های جذب توریسم محسوب شوند (روزنامه ابتکار، ۱۳۸۸). اکثر افراد، پزشکان ایرانی را در دنیا قابل اعتماد دانستند و ورود این‌گونه توریست‌ها را در ارتقاء سطح دانش پزشکان ایرانی مؤثر دانستند و معتقد بودند که این امر به بهبود وضع درمانی در شهرهای مختلف کمک می‌کند. در واقع می‌توان گفت که این استعداد بالقوه در کادر پزشکی ما وجود دارد و می‌توان با رونق توریسم پزشکی از خروج پزشکان ایرانی جلوگیری کرد. البته تسلط به زبان خارجی و داشتن گواهینامه معتبر بین‌المللی بسیار مهم است. مثلاً در بیمارستان

فوکت تایلند، مترجمین پانزده زبان مختلف سالیانه بیش از ۲۰۰۰۰ بیمار خارجی را پذیرایی می‌کنند. در مورد خصوصیات قطب توریسم پزشکی، غالب افراد وجود تجهیزات کامل بیمارستانی را ضروری دانستند و سایر افراد به میزان کمتر مواردی مثل آب و هوای مناسب و وجود فرودگاه بین‌المللی را انتخاب کرده بودند. در واقع این مکان‌ها باید از لحاظ موقعیتی و آب و هوا نیز برای سلامت افراد سودمند باشند. هم‌چنانکه در مطالعه‌ای در آمریکا کیفیت بالای تسهیلات، مراقبت‌های پزشکی و آب و هوای مناسب میامی به عنوان جاذبه برای بیماران مطرح شده است. درصد قابل توجهی از افراد، ایران را مرکزی با توانایی تبدیل به قطب توریسم پزشکی در اغلب رشته‌ها می‌دانند و می‌توان با بالا بردن کارایی‌ها ایران را به یکی از قطب‌های مهم پزشکی در منطقه تبدیل کرد. لذا با عنایت به اهمیت توسعه این صنعت موارد زیر توصیه می‌شود: با توجه به محدودیت آگاهی افراد، از طرف وزارتخانه‌های مرتبط، اقدامات آموزشی مؤثری صورت گیرد و همکاری‌های متقابل با بیمارستان‌ها و کمپانی‌های ارائه دهنده این خدمات در کشورهای پیشرفته افزایش یابد و تقویت زبان در بین کارکنان پزشکی انجام گیرد. در ضمن افزایش سرمایه‌گذاری در بخش درمان جهت بهبود کیفیت خدمات و ایجاد کلینیک‌های توریسم درمانی در مجاورت چشمه‌های آب گرم و توسعه استفاده درمانی از منابع طبیعی صورت پذیرد (ضیاء شیخ‌الاسلامی، رضاییان، بهسون و تقوی‌پور، ۱۳۸۸).

دهکده‌های سلامت در ایران

با توجه به فعالیت‌های سازمان میراث فرهنگی و گردشگری برای توسعه گردشگری سلامت، وجود مکان‌هایی خاص برای استفاده گردشگران که با هدف بازیابی سلامت خود دست به سفر می‌زنند، به موضوع مهمی تبدیل می‌شود. بر این اساس، سازمان گردشگری اقدام به راه‌اندازی دهکده‌هایی به عنوان دهکده‌های سلامت در کشور کرده است. در حال حاضر در حال مذاکره با مدیران مناطق آزاد هستیم که با تشکیل دهکده‌های سلامت که خصوصیات مناطق آزاد را داشته باشند، به جذب گردشگران بیشتری از این طریق اقدام کنیم.

به عنوان مثال در حال حاضر شهر سلامت شیراز با همکاری دانشگاه علوم پزشکی در زمینی به مساحت ۶۵۰ هزار هکتار در حال آماده سازی است. این مناطق از ویژگی‌های مناطق آزاد پیروی می‌کنند و گردشگران خارجی می‌توانند بدون ویزا و با همان شرایط گمرکی که در مناطق آزاد وجود دارد، از امکانات این مناطق استفاده کنند. با توجه به این که امروزه گردشگری به عنوان صنعتی درآمدزا برای کشورها دارای اهمیت فراوان است، لزوم توجه به بخش‌های مختلف آن و استفاده از مواهب خداوندی در توسعه این بخش، می‌تواند نقش چشمگیری در کمک به درآمدزایی برای اقتصاد کشور داشته باشد. در این میان با توجه به پیشرفت‌های چشمگیر ایران در حوزه پزشکی و سلامت، وجود چشمه‌های آب معدنی که بیشتر آنها خاصیت درمانی دارند، سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی در این مقوله می‌تواند ایران را به سرآمد توسعه گردشگری سلامت در منطقه تبدیل کند (اسدی بشاری، ۱۳۸۹).

بحث و نتیجه‌گیری

صنعت گردشگری دامنه‌ای وسیع دارد و از بخش‌های متنوعی تشکیل شده است که یکی از مهمترین بخش‌های صنعت گردشگری، گردشگری سلامت و توریسم درمانی است. در این مقاله سعی بر آن بود تا ضمن آشنایی با ماهیت و مفهوم گردشگری سلامت و توریسم درمانی، زیر مجموعه‌های آن شناسایی و توانمندی‌ها و قابلیت‌های ایران در این زمینه مورد تحلیل واقع گردد. در این جهت چهار مقوله مهم گردشگری سلامت و توریسم درمانی شامل: چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی؛ گنبد‌های نمکی؛ طبیعت‌گردی (اکوتوریسم) و توریسم پزشکی با تأکید بر قابلیت‌ها و توانمندی‌های ایران در هر مقوله مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت. در متن مقاله با رجوع به منابع مستند به بررسی قابلیت‌ها و توانمندی‌های ایران در ۴ حوزه گردشگری سلامت پرداخته شد:

آب‌های معدنی ایران به چهار گروه بزرگ شامل بی‌کربناته، کلروره، سولفات‌ه و سولفور ه تقسیم می‌شوند که به صورت چشمه‌هایی با خواص درمانی و اکوتوریسم در اقصی نقاط ایران پراکنده شده و از گسترده‌ی زیادی برخوردار می‌باشند. لکن زیر ساخت‌های لازم جهت بهره‌برداری از آن به نسبت قابل قبولی توسعه نیافته است. گرچه امروزه استفاده‌های محدودی از بسیاری از چشمه‌های آب معدنی هم در جهت درمانی و هم در جهت زیباشناختی و اکوتوریسم عمدتاً توسط گردشگران داخلی به عمل می‌آید، ولی نسبت توریست‌های خارجی در این بخش در ایران بسیار ناچیز می‌باشد.

در ایران یکی از مهم‌ترین نقاطی که در آن گنبد‌های نمکی به وفور گسترش دارد، مربوط به چین‌های پایکوهی زاگرس جنوبی، واقع در شمال تنگه هرمز است. گنبد‌های نمکی علاوه بر هرمز در زاگرس، قم، سمنان و آذربایجان نیز تشکیل شده است. در حالی‌که برخی از کشورها برای ساخت غارهای نمکی مصنوعی و تأمین نمک مورد نیاز، مبالغ زیادی را هزینه می‌کنند، کشور ایران با دارا بودن غارهای نمکی طبیعی و زیبا، ذخیره نمک بالغ بر یک میلیارد تن دارد. تمایز غارهای نمکی ایران که در محدوده خلیج فارس قرار دارند، نسبت به سایر کشورها، هم‌جواری با سواحل دریا می‌باشد که در نتیجه، برای تنفس بیماران مفیدتر و اثربخشی مربوطه را مضاعف می‌نماید.

امروزه وجود پتانسیل‌های عظیم تاریخی و حتی طبیعی در ایران، این کشور را به یکی از جذاب‌ترین مناطق گردشگری دنیا بدل کرده است.

اکثر افراد، پزشکان ایرانی را در دنیا قابل اعتماد دانستند و ورود این‌گونه توریست‌ها را در ارتقاء سطح دانش پزشکان ایرانی مؤثر دانستند و معتقد بودند که این امر به بهبود وضع درمانی در شهرهای مختلف کمک می‌کند. در واقع می‌توان گفت که این استعداد بالقوه در کادر پزشکی ما وجود دارد و می‌توان با رونق توریسم پزشکی از خروج پزشکان ایرانی جلوگیری کرد. درصد قابل توجهی از افراد، ایران را مرکزی با توانایی تبدیل به قطب توریسم پزشکی در اغلب رشته‌ها می‌دانند و می‌توان با بالا بردن کارایی‌ها ایران را به یکی از قطب‌های مهم پزشکی در منطقه تبدیل کرد.

با توجه به قابلیت‌ها و پتانسیل‌های موجود، در جهت توسعه گردشگری در ایران باید توجه جدی و بنیادی‌تری به گردشگری سلامت و توریسم‌درمانی داشته باشیم و از طریق سرمایه‌گذاری بیشتر و مؤثرتر و دنبال نمودن برنامه‌های بلند مدت و جامع در این زمینه راه توسعه جهانگردی و گردشگری را هموار ساخته و بتوانیم به سهمی قابل توجه در این زمینه دست یابیم.

منابع و مآخذ

- ۱- ابراهیم زاده، ع. ۱۳۸۶. چشمه های آب معدنی و گستره فضایی آن در ایران. تحقیقات منابع آب، سال سوم، شماره ۲.
- ۲- اخوان بهبهانی، ع. ۱۳۸۸. نگاهی به جایگاه گردشگری درمانی در کشور: سفر برای سلامت. جام جم، شماره ۲۷۵۸.
- ۳- اسدی بشنی، ا. ۱۳۸۹. نگاهی به درآمدزایی از صنعت توریسم: گردشگری سلامت و شاهراه سودآوری. ایران، شماره ۴۴۹۳.
- ۴- انصاری رنانی، ق. و جلالی، ف. ۱۳۸۶. عوامل مؤثر بر استقبال مردم تهران از طبیعت گردی (اکوتوریسم). مطالعات مدیریت، شماره ۵۳.
- ۵- بیات، م.، هاشمی حسینی، پ. ۱۳۸۸. پتانسیل های گردشگری گنبد های نمکی با تأکید بر توریسم درمانی. بیست و هفتمین گردهمایی علوم زمین. پایگاه ملی داده های علوم زمین کشور.
- ۶- بیک محمدی، ح. ۱۳۷۷. جاذبه های توریستی سیستان و بلوچستان. رشد آموزش جغرافیایی، شماره ۴۷.
- ۷- حقیقی کفاش، م.، ضیایی، م.، جعفری، ق. ۱۳۸۴. اولویت بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری ایران. فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری، شماره ۱۲-۱۱.
- ۸- خدایاری زرنق، ر.، تورانی، س.، قادری، ا.، صالحی، م.، جعفری، ح. ۱۳۸۹. ارزیابی توانمندی های بیمارستانهای منتخب آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در جذب گردشگران پزشکی بر اساس استانداردهای بیمار محور کمیسیون مشترک بین الملل. فصلنامه بیمارستان، شماره ۳ و ۴.
- ۹- رجبی، م.، شیرازی طرز، ع. ۱۳۸۸. تکتونیک نمکی و آثار ژئومورفولوژیکی آن در آذربایجان (مطالعه موردی: گنبد های نمکی شمال غرب تبریز). جغرافیا و توسعه، شماره ۱۶.
- ۱۰- روزنامه ابتکار. ۱۳۸۸. توریسم درمانی صنعتی ارز آور در آذربایجان غربی. ابتکار، شماره ۱۶۶۶.
- ۱۱- زاهدی، ش. ۱۳۸۲. تحلیلی بر انواع توریسم درمانی و ارتباط آنها با یکدیگر. مطالعات جهانگردی، شماره ۱.
- ۱۲- زنگی آبادی، ع.، موسوی، س.، خلقی پور، خ. ۱۳۸۹. تحلیلی بر نقش طبیعت گردی در جذب گردشگران (مطالعه موردی: منطقه سیسخت استان کهگیلویه و بویراحمد). جغرافیا و برنامه ریزی، شماره ۳۴.
- ۱۳- سقایی، م.، عبداللهی، ع. ۱۳۸۳. دریاچه ارومیه و راهبردهای گردشگری قابلیت ها و گونه شناسی. رشد آموزش جغرافیایی، شماره ۶۸.
- ۱۴- شریفی، و. ۱۳۸۸. گنج های ناشناخته در چشمه های معدنی ایران - صیاد خوبی برای دلار نیستیم. قدس، شماره ۶۳۴۵.
- ۱۵- صادقی وند، ا. ۱۳۸۷. سرمایه گذاری برای جلب توریست. گزارش، شماره ۲۰۵.

- ۱۶- ضیاء شیخ الاسلامی، ن.، رضاییان، م.، بهسون، م.، تقوی پور، م. ۱۳۸۸. آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در مورد توریسم پزشکی در سال ۱۳۸۶. مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۵، شماره ۴.
- ۱۷- طالبی زاده، س. ۱۳۸۷. توریسم درمانی در کویر لوت. حیات نو، شماره ۲۱۶.
- ۱۸- فرجی، م. ۱۳۸۸. گنج‌های ناشناخته در چشمه‌های معدنی ایران - راز شنای بقراط چه بود. قدس، شماره ۶۳۴۷.
- ۱۹- فردوسی، م.، جباری، ع.، کیوان آرا، م.، آقارحیمی، ز. ۱۳۹۰. مرور سیستماتیک بررسیهای انجام شده در زمینه‌ی صنعت گردشگری پزشکی. مدیریت اطلاعات سلامت، دوره ۵ هشتم، شماره هشتم.
- ۲۰- فیضی، و.، مرتضوی، ح. ۱۳۸۲. استفاده درمانی از آب معدنی چشمه‌ها و دریاها برای بیماری‌های عمومی و پوستی (بالتواترایی). فصلنامه پایش، سال دوم، شماره سوم.
- ۲۱- کریم یوسفی، ع. ۱۳۸۶. توریسم درمانی را درمان کنیم. مردم سالاری، بهمن ۱۳۸۶.
- ۲۲- گیلک نوری، م. ۱۳۸۵. توریسم سلامتی و پزشکی. تازه‌های جهان بیمه، شماره ۱۰۴.
- ۲۳- مشیری، س.، فتح‌اللهی، ف. ۱۳۸۹. چشمه‌های آبگرم، توانمندی شهر رامسر در عرصه توریسم درمانی. فصلنامه علمی پژوهشی جغرافیا، دوره ۳، شماره ۱۱.
- ۲۴- موحد، ع.، زاده دباغ، ن. ۱۳۸۹. ارزیابی توان اکولوژیک محدوده رودخانه دز حد فاصل سد تنظیمی تا بند قیر برای طبیعت‌گردی. محیط‌شناسی، شماره ۵۵.
- ۲۵- نوروززاده، م. ۱۳۸۶. اردبیل، قطب توریسم درمانی کشور. ایران، شماره ۳۷۴۱.
- ۲۶- نوری، غ.، تقی‌زاده، ز.، شیرانی، ز. ۱۳۹۱. نقش ایران در گردشگری درمانی جهان اسلام با تاکید بر طبیعت درمانی (کارکردها، چالش‌ها و راهکارها). فصلنامه فضای گردشگری، سال اول، شماره ۳.
- ۲۷- نیرومند، ک. ۱۳۸۶. نگاهی به خاصیت و ویژگی چشمه‌های آبگرم سرعین در استان اردبیل. تفاهم، ۱۳۸۶/۵/۱۱.
- ۲۸- وارثی، ح.، فتحی، ع. ۱۳۸۷. برنامه ریزی توسعه توریسم درمانی در محدوده چشمه‌های آب معدنی و آب گرم استان اصفهان. تحقیقات جغرافیایی، شماره ۳ (پیاپی ۹۰).

29- Altes, A. 2004. The Development of Health Tourism Services. *Annals of Tourism Research*, Vol. 32, No. 1, pp. 262–266, 2005.

30- Joppe, M. 2011. Health Tourism: Social Welfare Through International Trade. *Annals of Tourism Research*, Vol. 38, No. 2, pp. 737–739.

31- Kotic, K., Pivac, T., Romelic, J., Lazic, L., Stojanovic, V. 2011. Characteristics of thermal–mineral waters in Backa region (Vojvodina) and their exploitation in spa tourism. *Renewable and Sustainable Energy Reviews* 15 (2011) 801–807.

- 32- Sayili, M., Akca, H., Duman, T., Esengun, K. (2007). Psoriasis treatment via doctor fishes as part of health tourism: A case study of Kangal Fish Spring, Turkey. *Tourism Management* 28 (2007) 625–629.
- 33- Smith, R., Alvarez, M., Chanda, R. 2011. Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade. *Health Policy* 103 (2011) 276– 282.