

نقش ایران در گردشگری درمانی جهان اسلام با تأکید بر طبیعت درمانی (کارکردها، چالش‌ها و راهکارها)

غلامرضا نوری^۱ زهرا تقی‌زاده^{۲*} زیبا شیرانی^۲

۱- استادیار گروه جغرافیا طبیعی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی توریسم، دانشگاه سیستان و بلوچستان.

* مسئول مکاتبات. پست الکترونیک: Ztaghizade95@yahoo.com

چکیده

امروزه گردشگری درمانی با هدف بهره‌گیری از فواید درمانی و تأثیرات جسمی و روانی مورد توجه گردشگران قرار گرفته است. کشور ایران در زمینه‌ی گردشگری درمانی دارای توانمندی‌های بسیاری نظیر داروهای نو ترکیب، سلول‌های بنیادین، چشم پزشکی، هزینه‌های کم پزشکی و اقامتی، اشتراکات دینی و پتانسیل‌های طبیعی همچون لجن درمانی، ماسه‌درمانی، گل فشان‌ها و وجود هزاران چشمه‌ی آب معدنی است؛ اما توسعه‌ی این حوزه از گردشگری آن‌طور که باید و شاید مورد توجه نهادهای متولی امر قرار نگرفته است و به تبع آن در سطح کسب و کار نیز مجموعه‌های خصوصی و موفق‌تری در این زمینه بوجود نیامده است. این تحقیق با هدف بررسی چرایی توسعه نیافتگی گردشگری درمانی و عوامل مرتبط با آن در کشور به روش توصیفی-تحلیلی صورت پذیرفت. نتایج نشان داد با توجه به پتانسیل‌های موجود و موقعیت استراتژیک ایران در همجواری با کشورهای مسلمان، توانایی تبدیل کشور به قطب گردشگری درمانی وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: گردشگری، گردشگری درمانی، طبیعت درمانی، جهان اسلام، ایران.

مقدمه

گردشگری فعالیت اقتصادی است که به دلیل ماهیت و ویژگیهای خاص آن، فرصتهایی مناسب برای ورود به عرصه‌ی تجارت بین‌المللی را فارغ از سطح توسعه یافتگی کشورها فراهم می‌آورد. این مهم باعث شده است که از این فعالیت اقتصادی به عنوان صنعت یاد شود که اساساً ماهیت خدماتی دارد و بعد از صنعت نفت و خودروسازی به عنوان سومین صنعت جهان شناخته شود (حقیقی‌کفاش و همکاران، ۱۳۸۵). و بعد از این صنایع، مردمی‌ترین منبع درآمد شمرده می‌شود، زیرا بیشتر درآمد حاصل از آن به طور مستقیم و بدون واسطه به دست مردم می‌رسد (گندمکار، ۱۳۹۰) به عبارتی فعالیت گردشگری از جمله فعالیت‌هایی است که از نظر ماهیت خود یک محصول اجتماعی- فرهنگی و از نظر برنامه‌ریزی و مدیریتی یک فعالیت میان بخشی می‌باشد (نظری و همکاران، ۱۳۸۵). افزون بر این بسیاری از برنامه‌ریزان و سیاستگذاران توسعه نیز از صنعت گردشگری به عنوان رکن اصلی توسعه‌ی پایدار یاد می‌کنند (سرایبی و مویدی‌فر، ۱۳۸۹). افزایش رشد بین‌المللی از یک سو و افزایش علاقه به مقصدهایی گردشگری از سوی دیگر سبب شده است که روز به روز پسوند و پیشوندهای بیشتری همچون گردشگری جنگ، گردشگری مذهبی، گردشگری شهری، گردشگری روستایی، گردشگری ورزشی، گردشگری سلامت، بومگردی (حقیقی‌کفاش و همکاران، ۱۳۸۸) و گردشگری مایس (را در کنار واژه‌ی گردشگری شاهد باشیم. همچنین بررسی تاریخ سفر از سده‌های گذشته موید آن است که انسان‌ها به انگیزه‌های گوناگونی به سفر پرداخته‌اند (صدرممتاز و آقارحیمی، ۱۳۸۹). به عبارتی زندگی صنعتی در بیشتر کشورهای دنیا نیازهایی را برای مردم جوامع مختلف ایجاد کرده است که سلامت از مهمترین آنهاست. کشورها با مد نظر قرار دادن این نیاز بشر در قرن ۲۱ درصد بهره‌مندی از فرصتهای موجود کشورشان از مبحثی به نام توریسم سلامت هستند (نصیرپور و سلمانی، ۱۳۸۹). در حقیقت گردشگری سلامت، نوعی از گردشگری است که به منظور حفظ، بهبود و حصول مجدد سلامت جسمی و ذهنی فرد به مدتی بیشتر از ۲۴ ساعت و کمتر از یک سال صورت می‌گیرد (عزیزی و مطهری، ۱۳۹۰). گردشگرانی که به ایران نیز سفر می‌کنند بیشتر با هدف آشنایی با فرهنگ و تمدن ایرانی و اسلامی، زیارت و بازدید از اماکن مذهبی، دیدن از جاذبه‌های طبیعی (اکوتوریسم)^۱، فرهنگی-تاریخی، تجاری-بازرگانی و یا درمانی و پزشکی وارد کشور می‌شوند؛ اما با وجود اهمیت بی‌بدیل صنعت گردشگری و قابلیت‌های موجود کشور در توسعه و شکوفایی اقتصادی، سیاستگذاری‌های مناسبی در خصوص ارتقاء آن در کشورمان صورت نپذیرفته است و عمده‌ترین تلاش‌های

1-Meetings Incentives Conferences Exhibition

2-Ecotourism

مربوط به توسعه‌ی صنعت گردشگری در کشور معطوف به رهیافت‌های تشویقی و تبلیغاتی و یا به عبارتی تقاضا محور بوده است (بهرامی، ۱۳۸۹). یکی از شاخه‌های گردشگری که دارای قابلیت توسعه در کشور می‌باشد، گردشگری درمانی است. پتانسیل‌های کشور در زمینه‌ی توریسم درمانی شامل وجود کادر پزشکی ماهر، امکانات پزشکی، درمان ارزان، همچنین جاذبه‌های طبیعی چون چشمه‌های آب گرم، گل فشان‌ها، گنبد‌های نمکی و آب و هوای مناسب در کشور است. همان‌طور که قبلاً اشاره شده است در این زمینه رهیافت‌های موجود کارساز نبوده است. این در حالی است که کشورهای دیگر همچون اردن که موفق‌ترین کشور در زمینه‌ی گردشگری سلامت در منطقه است، توانسته است سالانه از طریق ارائه‌ی خدمات درمانی به ۱۲۰ هزار گردشگر سلامت ۶۲۰ میلیون دلار در آمد کسب نماید. حال در آمد کشور ما با وجود پتانسیل‌های موجود از گردشگری سلامت تنها ۸۰ تا ۹۰ میلیون دلار در سال است (تقی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰). این در حالی است که کشور ایران از گذشت‌های دور دارای پزشکان ماهر و در حال حاضر نیز در زمینه‌ی داروهای نو ترکیب، سلول‌های بنیادین، درمان‌های چشم‌پزشکی و سرطان‌ها، همچنین هزینه‌ی کم پزشکی نسبت به کشورهای اروپایی و آسیایی دارای پتانسیل‌هایی می‌باشد و در زمینه‌ی طبیعت درمانی دارای قابلیت‌های بی‌شماری است که می‌تواند در منطقه و در بین کشورهای اسلامی به قطب گردشگری درمانی طبیعی تبدیل شود و رتبه‌ی نخست در این زمینه باشد و پذیرای بیمارانی از کشورهای اسلامی و حوزه‌ی جنوب شرقی آسیا باشد و از این طریق باعث ایجاد اشتغال و سودآوری اقتصادی به کشور گردد و از نظر فرهنگی و سیاسی نیز باعث ارتقاء کشور شود. در اینجا باید اشاره نمود که به علت اشتراکات زیادی که از لحاظ فرهنگی، اجتماعی و آداب و رسوم دینی از جمله وجود غذای حلال، ایجاد امنیت اجتماعی، تناسب فضاها و امکانات گردشگری با فرهنگ مسلمانان سایر ملل به خصوص زنان مسلمان و وجود اماکن مذهبی در کشور با توجه به اعتقادات مسلمانان در کشورهای مسلمان وجود دارد با تبلیغات گسترده و افزایش امکانات پزشکی و رفاهی، می‌توان پذیرای گردشگران درمانی و بیوتوریسم در کشور باشیم و حرف نخست را از این نظر در بین کشورهای اسلامی بزنیم. لذا با توجه به اینکه ایران در میان کشورهای منطقه، بالاترین توانایی را در بخش گردشگری درمانی داراست، از این فرصت‌ها همان‌طور که گفته شد به طور کامل استفاده نشده است. بنابراین با توجه به این مهم در این پژوهش هدف این است که به چرایی عدم توسعه‌ی گردشگری سلامت که یکی از زیر شاخه‌های آن نیز طبیعت درمانی است، در کشور پاسخ داده شود و به بررسی چالش‌ها و ارائه‌ی راهکارهایی در زمینه گسترش این صنعت در کشور بپردازیم.

مبانی نظری

پیشینه‌ی تحقیق

علیرغم اهمیت و تازگی بحث گردشگری سلامت، در ایران پژوهشی‌های محدودی صورت گرفته و مطالعاتی انجام شده در ممالک خارجی کامل‌تر و بیشتر می‌باشد که در زیر به بررسی برخی از آنها پرداخته می‌شود. روحی یامان (۲۰۰۳) در پژوهش خود مسایل مختلف گردشگر پزشکی و اخلاقیات را در سطوح مختلف مورد نقد و بررسی قرار می‌دهد. اح، یانگ کیم و شاین (۲۰۰۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین تحقیقات جهانگردی پزشکی و صنعت جهانگردی پزشکی شکاف وجود دارد. مرگان (۲۰۰۷) به مطالعه‌ی گردشگری پزشکی پرداخته و به مسایل اخلاقی جراحی زنان در کشورهای در حال توسعه و عوارض آن اعتراض کرده است. کابالرو موگومبا (۲۰۰۷) نیز در پژوهش خود نشان داده که گردشگران ترجیحاً به دنبال درمان در خارج از کشور با استفاده از چارچوب گردشگری می‌باشند. لی (۲۰۰۹) به تجزیه و تحلیل نقش بخش مراقبت‌های بهداشتی در گردشگر بین‌المللی و تأثیر آن بر مراقبت‌های بهداشتی در سنگاپور پرداخته و پیشنهاد کرده که دولت مردان سنگاپور را به سوی مرکز فعالیت پزشکی در دراز مدت سوق دهند. کاظمی (۲۰۰۸) در تحقیقی به این نتیجه رسید که امنیت اجتماعی، برخورداری از استانداردهای جهانی در مراکز درمانی و همچنین تجهیزات پزشکی و صدور روایید درمان از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر توسعه‌ی این صنعت در ایران است. جهانی (۲۰۰۸) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که بهره‌گیری از امکانات به لحاظ اقتصادی، کاستن از موانع موجود در نظام اداری و استفاده از الگوی پیشنهادی می‌تواند کمک شایانی به جهانی شدن خدمات بیمارستانی نماید. حقیقی کفاش و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی به اولویت‌بندی عوامل مربوط به توسعه‌ی گردشگری درمانی ایران پرداخته است. صدرممتاز و آقا رحیمی (۱۳۸۹) در مطالعات خود به مسأله‌ی گردشگری پزشکی در ایران پرداخته‌اند، که از نظر ایشان مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در توسعه‌ی صنعت گردشگری سلامت به ترتیب عبارتند از: توسعه‌ی استراتژی زیرساخت عمومی، استراتژی توسعه‌ی منابع انسانی، استراتژی توسعه‌ی سیستم اطلاعاتی و بازاریابی و استراتژی توسعه‌ی محصول می‌باشد. تقی‌زاده و همکاران (۱۳۹۰) به ارائه‌ی راهبردهایی جهت توسعه‌ی گردشگری درمانی و بیوتوریسم در جزیره‌ی قشم پرداخته‌اند و ایجاد جزایر سلامت را در جزیره‌ی قشم با توجه به موقعیت استراتژیکی جزیره جهت توسعه‌ی گردشگری سلامت ضروری می‌دانند.

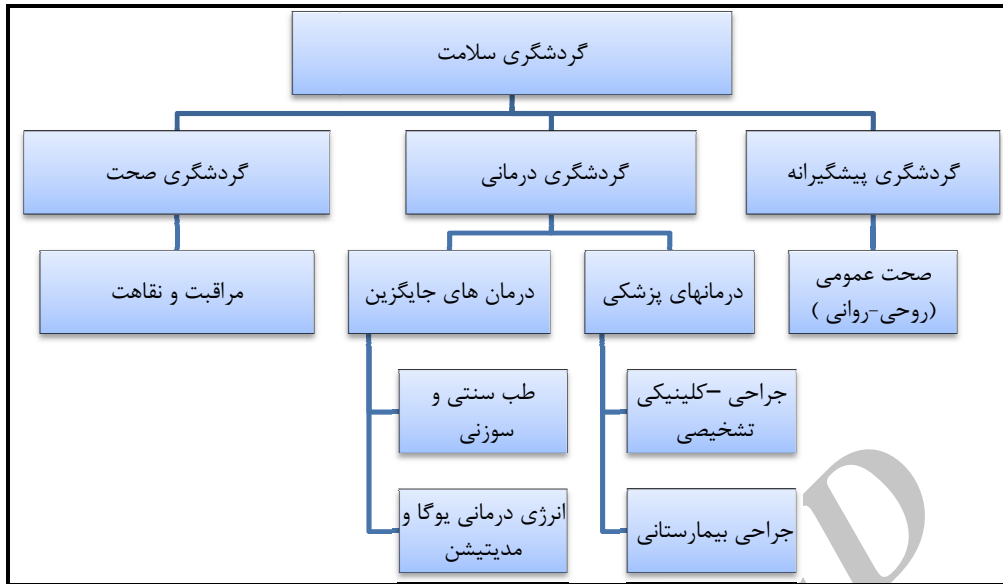
مفاهیم نظری

گردشگری سلامت^۱ سفر برای درمان و بازیابی سلامت یکی از مهمترین اهداف گردشگری سلامت است. به عبارتی توریسم درمانی نوعی از گردشگری است که به منظور حفظ، بهبود و حصول مجدد سلامت جسمی و ذهنی فرد به مدتی بیش از ۲۴ ساعت و کمتر از یک سال صورت می‌گیرد، سازمان جهانی گردشگری^۲ به طور خاص گردشگری درمانی را چنین تعریف می‌کند: استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه‌ی فرد (با استفاده از آبهای معدنی، آب و هوا یا مداخلات پزشکی) منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد بیش از ۲۴ ساعت است به طول می‌انجامد (حقیقی کفاش و همکاران، ۱۳۸۸). گردشگری درمانی^۳ 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 (Harahsheh, 2002). توریسم درمانی، صرفاً ارائه‌ی خدمات پزشکی نیست بلکه بر این منطبق استوار است که معالجات پزشکی در کنار استراحت و فراغت و سیاحت ناشی از یک مسافرت خارجی می‌تواند به تسریع بهبود و سلامت افراد انسانی مساعدت نماید و در کنار امور درمانی و پزشکی شبکه بیوتوریسم برای همراهان بیمار شکل می‌گیرد که در شبکه بیوتوریسم علاوه بر خدمات درمانی بیمار، خدمات توریستی شامل تهیه‌ی روادید برای بیمار و خانواده‌اش، رزرو هتل و ارائه‌ی خدمات گردشگری نیز مدنظر است. از این روست که برآورد شده است هر توریست سلامت سه برابر یک گردشگر معمولی موجب ارز آوری می‌شود (تقی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰). مطابق شکل ۱ یکی از انواع گردشگری سلامت گردشگری صحت می‌باشد که گردشگری شفابخش نیز گفته می‌شود در این نوع از گردشگری از امکانات طبیعت (آبگرم و آب‌های معدنی، دریاچه‌های نمک، لجن‌های طبی، شن‌زارهای رادیواکتیو، حمام‌های گیاهی، خورشید، آب و هوا و مانند آن) استفاده می‌شود (TRAM, 2006). بیماران (گردشگران) با هدف درمان یا رفع نارسایی جسمی (در دوره‌ی زمانی متوسط ۲-۴ هفته) سفر کرده و ممکن است تا ماه‌ها در مقصد بمانند. همچنین بیمارانی که دوره‌ی نقاهت خود را می‌گذرانند، با استفاده از برنامه‌های مراقبتی پزشک معالج خود می‌توانند از امکانات طبیعت در بهبود خود تسریع بخشند (Salem Harahsheh, 2002).

1-Health Tourism

2-WTO

3-Curative Tourism



شکل ۱: تقسیم‌بندی گردشگری سلامت

روش تحقیق

این تحقیق از نظر هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از نظر جمع‌آوری داده‌ها توصیفی-تحلیلی است و ضمن تحلیل وضعیت صنعت گردشگری درمانی در ایران با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و اسناد موجود به بررسی نقش، کارکردها، موانع و راهکارهای ایجاد صنعت گردشگری درمانی در کشور و چگونگی گسترش توریسم درمانی و بیوتوریسم در ایران با تأکید بر طبیعت درمانی می‌پردازد. از نتایج این پژوهش در جهت توسعه گردشگری سلامت و طبیعت درمانی استفاده می‌شود. همچنین با توجه به این که بحث توریسم درمانی در کشور ما یک امر بین‌دستگاهی است، می‌تواند راهگشای سازمان‌های میراث فرهنگی و گردشگری، وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، معاونت برنامه‌ریزی نظارت راهبردی رئیس‌جمهور و بخش خصوصی باشد.

نتایج

گردشگری درمانی در جهان

توریست‌های جوینده درمان و سلامتی از هر جای دنیا می‌توانند به یک کشور وارد شوند و تحت مداوا و خدمات و مراقبت‌های پزشکی همچون درمان سرطان‌ها، بیماری مغز و اعصاب، جراحی پیوند اعضا، جرایم‌های زیبایی و... قرارگیرند. از جمله کشورهای پذیرای توریست‌های درمانی می‌توان کشورهای چون بروئنی، کوبا، هنگ‌کنگ، مجارستان، هندوستان، مالزی، فلپین، سنگاپور و تایلند و اخیراً امارات متحده

را نام برد و کشورهایی همچون آرژانتین، برزیل و بولیوی، کاستاریکا در زمینه جراحی‌های زیبایی از کشورهای موفق در این زمینه هستند. باید توجه داشت که هرکشوری با تبدیل شدن به یک قطب تخصصی در زمینه درمان بیماری‌های خاص به پایگاه‌هایی برای درمان تخصصی تبدیل شده‌اند. از جمله رقبای ایران در امر توریسم درمانی در منطقه می‌توان به کشورهای مالزی، هند، سنگاپور، دبی، اردن، ترکیه و آذربایجان اشاره نمود، که برای جذب بیماران کشورهای آسیایی مشغول برنامه‌ریزی هستند (سازمان توسعه‌ی تجارت و معاونت بررسی بازار و بازاریابی، ۱۳۸۶) که در جدول ۱ به مطالعه امکانات و کارکردهای پزشکی در برخی کشورها پرداخته شده است.

جدول ۱: امکانات و کارکردهای کشورهای مستعد توریسم درمانی

نام کشور	تخصص
فیلیپین	دارا بودن تکنولوژی پزشکی، دارا بودن بیمارستان‌های تخصصی و مجهز، درمان ممتاز با هزینه‌ی ارزان، بهره بردن از چشمه‌های آب گرم و معدنی
هندوستان	تخصص در زمینه جراحی قلب و پیوند استخوان، پایین بودن هزینه‌ی درمان و بهره بردن از طبیعت درمانی
سنگاپور	کیفیت بالای خدمات پزشکی، ایمنی، نوآوری‌های پزشکی، جراحی‌های سخت، زیبایی دندان، چشم و بهره بردن از جاذبه‌های طبیعت
تایلند	مراقبت‌های پرستاری، پایین بودن هزینه‌ی درمان، دارا بودن مترجم ۲۲ زبان دنیا، وجود بوردهای تخصصی، بهره از طبیعت

وضعیت گردشگری ایران در بین کشورهای اسلامی

ایران کشوری است که جاذبه‌های گردشگری آن بنابر اسناد فیزیکی، تاریخی و اظهارنظرهای گردشگران و بازدیدکنندگان غیر قابل انکار است و هر گردشگری را به وجد آورده است. وجود برخی موهبت‌های طبیعی به عنوان میراث غنی، جلوه‌های بی‌نظیری از اکوتوریسم و میراث طبیعی که هر کدام به نوبه خود می‌توانند گردشگری این کشور را با تحولی بزرگ روبه‌رو سازند (افتخاری، ۱۳۸۹). کشور ایران با توجه به جاذبه‌های فرهنگی، تاریخی و طبیعی در رده‌ی ده کشور اول دنیا قرار دارد (بیگی فیروزی، ۱۳۹۰). اما بر طبق آخرین آماري که سازمان میراث فرهنگی و گردشگری ایران رسماً اعلام کرده، در سال ۱۳۸۹ تنها تعداد ۳ میلیون و ۱۲۱ هزار و ۲۸۱ گردشگر وارد کشور شده است و در بین ۱۸۵ کشور رتبه ۱۳۳ را به دست آورده است (سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، ۱۳۹۰). همچنین بر اساس سند

چشم انداز ۲۰ ساله در پایان برنامه‌ی چهارم، رقم جذب گردشگر باید ۲/۶ میلیون نفر و درآمد آن از این محل ۳/۲ میلیارد دلار می‌رسید. ولی با توجه به آمار موجود نه تنها این بخش از برنامه چهارم محقق نشده است، بلکه به نظر می‌رسد اهداف مورد نظر در چشم انداز ۲۰ ساله‌ی کشور ایران با توجه به شرایط گردشگری در این کشور، بلند پروازانه است (قلی‌زاده، ۱۳۸۹). این در حالی است که امروزه کشورهای زیادی برگرایش‌های مختلف از توریسم از جمله توریسم درمانی متمرکز شده‌اند. کشورهای آسیایی هند، تایلند، سنگاپور، کره جنوبی و مالزی که جمعا ۱/۳ میلیون گردشگر پزشکی را از اطراف دنیا به خود جذب می‌کنند و این تعداد هر ساله افزایش می‌یابد. در بین کشورهای اسلامی از مراکز اصلی گردشگری پزشکی می‌توان به کشورهای اردن، دبی، بحرین و لبنان اشاره کرد. امارات متحده عربی نیز به دنبال پایه‌گذاری صنعت گردشگری پزشکی در منطقه است. دبی با استفاده از پزشکان آلمانی و دنباله روی مهارت‌های استاندارد پزشکی توانسته است به یک برند خوب برسد. این در حالی است که ایران با داشتن پزشکان حاذق و توانا در تخصص‌های مختلف از این موقعیت به خوبی بهره نبرده است. هرچند ایران پس از کشور اردن بیشترین ظرفیت‌ها و قابلیت‌ها را در حوزه گردشگری سلامت در بین کشورهای اسلامی دارد.

پتانسیل‌های ایران در زمینه طبیعت درمانی

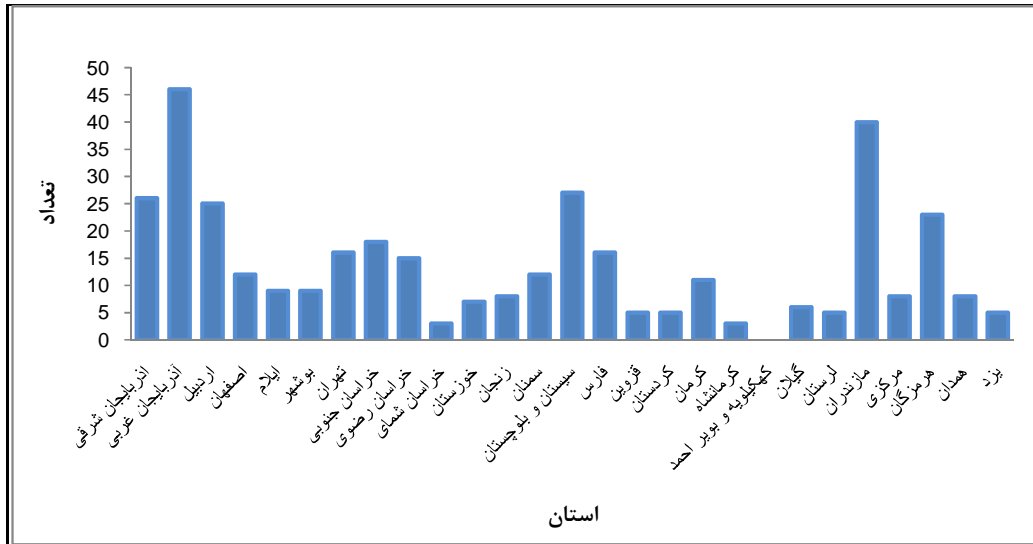
امروزه مردم جهان به بهداشت و زیبایی خود توجه خاصی دارند و هزینه‌ی زیادی را در سبب خانواده برای خرید محصولات بهداشتی، آرایشی و درمان و پیشگیری از بیماری‌های خود منظور می‌کنند. البته هر جا امکان استفاده از مواد طبیعی و دستورات بهداشتی درمانی کم عارضه برای این منظور فراهم بوده، خواهان بیشتری را جذب کرده است. بطوری که آرام آرام انواع طب مکمل مانند لجن‌درمانی، آب‌درمانی، نمک‌درمانی، گل‌درمانی و غیره جای خود را در عرصه‌های درمانی کشورها باز کرده است که هم برای بیماران و همراهان آنها و هم برای سایر گردشگران می‌تواند جذاب و قابل توجه باشد. کشور ایران نیز با توجه به بالا بودن جاذبه‌های طبیعی دارای پتانسیل‌های فراوانی در زمینه توریسم طبیعت درمانی است که با یک برنامه‌ریزی می‌توان از این پتانسیل‌ها استفاده کرد و در جهت جذب گردشگر به کشور در این زمینه اقدام نمود.

لجن‌درمانی: لجن‌درمانی یکی از مهمترین عوامل جذب توریسم درمانی است و از آنجا که کشور ایران دارای پتانسیل‌های قوی در این زمینه می‌باشد می‌تواند گردشگران زیادی را از کشورهای دیگر همچون کشورهای همسایه جذب نماید. به عنوان مثال از این پتانسیل‌های طبیعی می‌توان به دریاچه‌ی ارومیه اشاره

کرد. به طوری که از سال‌های گذشته آب، نمک و لجن دریاچه‌ی ارومیه برای درمان بیماری‌های پوستی، مفصلی، بیماری‌های زنان و روان درمانی مورد استفاده قرار گرفته است. باید گفت غیر از خواص درمانی این دریاچه که در حال حاضر نیز از حمام‌های لجن در کنار دریاچه به صورت سنتی استفاده می‌شود، از حدود ۵۰ سال پیش از گل (لجن) و آب و نمک دریاچه بحرالमित که خواصی مشابه دریاچه‌ی ارومیه دارد، در ساخت محصولات آرایشی و بهداشتی نیز استفاده می‌شده است و این موضوع باعث احداث کارخانجات مختلف تولید لوازم آرایشی و بهداشتی در کنار دریاچه بحرالमित شده است. اغلب بیماری‌های کلاژن پوستی مفصلی که منشاء سایکوسوماتیک (روحی - جسمی) دارند، با لجن و نمک دریاچه‌هایی شبیه دریاچه‌ی ارومیه قابل درمان هستند. از دیگر پتانسیل‌های کشور، جنگل‌های مانگرو موجود در سواحل جنوب و جنوب شرق ایران است که برای لجن درمانی مفید می‌باشند. به طوری که ایجاد جزایر سلامت در نوار ساحلی کشور در توسعه‌ی این مهم مفید می‌باشد و نیازمند برنامه‌ریزی و توسعه‌ی زیر ساخت‌های گردشگری پیشرفته در این زمینه می‌باشد (تقی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰).

آب درمانی: یکی از جاذبه‌ها و امتیازات ایران برای توریسم درمانی در حوزه‌ی آب درمانی است. به طوری که بیش از هزار چشمه آب درمانی در کشور شناسایی شده است. همچنین قیمت ارزان خدمات نسبت به دیگر کشورهای منطقه از جمله دیگر مزایای ایران برای فعالیت در این حوزه به شمار می‌رود. به گفته‌ی کارشناسان، سالانه حدود ۴۵ میلیون گردشگر در جهان از چشمه‌های آب گرم برای درمان بیماری‌های مختلف استفاده می‌کنند؛ اما در ایران به دلیل نبود نظام جامع هماهنگ، آمار دقیقی از کسانی که به قصد معالجه یا استفاده از مراکز آب درمانی به ایران سفر می‌کنند، وجود ندارد. امروزه در کشورهای مختلف دنیا از وجود چشمه‌های آب گرم برای جذب توریست‌های آب درمانی استفاده می‌کنند اما در کشور ما هنوز مسئولان به این موضوع توجه نکرده‌اند که می‌توان از امکانات طبیعی در جذب توریست داخلی و خارجی استفاده کرد. به همین دلیل این ظرفیت نیز مانند ظرفیت‌های دیگر گردشگری بدون استفاده مانده است. چشمه‌های آب گرم قابلیت درمان بیماری‌های زیادی را مانند پوست، اعصاب و روان، گوارش، کم خونی، ریوی و قلبی دارند و چنانچه این چشمه‌ها شناسایی و احیا شوند، شاهد حضور گردشگران خارجی و داخلی در این مناطق خواهیم بود. در مجموع، استان‌های آذربایجان غربی با ۴۶ و مازندران با ۴۰ چشمه بیشترین و استان کهگیلویه و بویراحمد کمترین چشمه آب معدنی و گرم را دارا می‌باشند (پایگاه داده‌های علوم زمین، ۱۳۹۰) (شکل ۲). کوه‌های سهند، سبلان، دماوند و تفتان نقش زیادی در تشکیل چشمه‌های آب گرم دارند. بنابراین استان‌های اردبیل، آذربایجان شرقی، غربی، مازندران، کرمان و سیستان و بلوچستان

پتانسیل لازم را جهت بهره‌برداری و استفاده درمانی - توریستی از چشمه‌های آب معدنی و گرم دارند و باید زیرساخت‌های لازم و تبلیغات و برنامه‌ریزی اساسی جهت توسعه‌ی این مناطق صورت گیرد.



شکل ۲: پراکنش چشمه‌های آب گرم در استان‌های کشور

گل درمانی: گل فشان‌ها از عوارض زمین‌شناختی می‌باشند که با خروج گل به طور متناوب تشکیل مخروط‌هایی را نیز می‌دهند. گل فشان‌های ایران به طور عمده در سواحل دریای عمان واقع شده و جزء جاذبه‌های طبیعی کشورمان به شمار می‌رود (نگارش و همکاران، ۱۳۸۸). بیش از نیمی از حدود ۸۰۰ گل فشان دنیا در اطراف دریای خزر و دریای عمان قرار دارد. به طوری که در جنوب شرق ایران ۲۰ گل فشان وجود دارد که پنج مورد آنها بین بندر جاسک و میناب، ۹ مورد بین چابهار و بندر جاسک و ۶ مورد دیگر هم بین چابهار و مرز ایران و پاکستان به ویژه شمال خلیج گواتر واقع شده‌اند. گل موجود در گل فشان‌ها از نظر بهداشتی استفاده‌های دارویی متعدد داشته و در درمان بیماری‌های مختلف هم چون دردهای رماتیسمی، کوفتگی و خستگی عضلانی بسیار مؤثر است. گل فشان‌ها در درمان بیماری‌های پوستی و قارچی انسان و حیوان مؤثر بوده و حتی برخی از اهالی اطراف گل فشان پیرگل در نزدیکی شهرستان خاش، معتقدند که استراحت چند دقیقه‌ای در گل فشان، در رشد موهای سر و پریشتی موی سر نیز مؤثر است. گل فشان باعث خنکی بدن و از بین بردن گرمی شده و باعث شادابی و نشاط استفاده‌کنندگان از گل در گل فشان‌ها می‌گردد.

دریا درمانی: شن دریا را در مخازنی ریخته و این مخازن طوری می‌چرخند که متناوباً با آب گرم و داغ دریا آغشته می‌شوند و این شن داغ و مرطوب برای بعضی از اعضای بدن و گاهی برای تمام بدن به کار

برده می‌شود. بزرگترین اثر شن درمانی ایجاد تعرق^۱ می‌باشد و این ویژگی مخصوصاً جهت مفاصلی که به علت ضربه، تصادف و تصادم متورم گردیده‌اند بسیار مفید است. در ایران با وجود شن‌های سواحل دریای شمال و جنوب این پتانسیل وجود دارد به عبارتی تمام پتانسیل‌های دریا درمانی مانند آفتاب درمانی ساحلی، نسیم درمانی ساحلی، رسوبات دریای در ایران وجود دارد.

شن درمانی: در بیابان‌ها و کویرهای ایران پتانسیل‌های فراوانی برای توریسم درمانی نیز وجود دارد از جمله در بیابان‌های مرکزی و شرق ایران می‌توان به درمان از طریق شن‌های داغ و حمام آفتاب اشاره کرد.

گیاهان دارویی: میلیون‌ها نفر از مردم جهان در زمینه‌ی کشت، برداشت فرآوری و سایر جنبه‌های گیاهان دارویی فعالیت دارند. براساس آمار سازمان بهداشت جهانی بیش از ۸۰ درصد از مردم جهان برای درمان انواع بیماری‌ها از گیاهان دارویی و یا روش‌های طب مکمل و سنتی استفاده می‌کنند. امروزه اهمیت گیاهان دارویی و طب ایرانی و شناساندن نقش حیاتی آن در پیشبرد اهداف ملی، منطقه‌ای و جهانی برای تحقق سلامت و نشاط جوامع، خود کفایی دارویی، ایجاد اشتغال، توسعه‌ی اقتصادی، امنیت غذایی و حفظ ذخایر ژنتیکی و حضور فعال در بازارهای جهانی بر کسی پوشیده نیست. کشور ایران نیز مهد استفاده از طب سنتی و داروهای گیاهی به حساب می‌آید. در حال حاضر گیاهان دارویی در موارد مختلفی استفاده می‌شوند که در اولین مورد می‌توان به استفاده از آنها در طب اشاره کرد. از جمله استان‌هایی که در این زمینه پتانسیل لازم را دارند عبارتند از: استان خراسان، سیتان و بلوچستان، اصفهان، کرمان، سمنان، همدان، قم و یزد. دیگر استان‌های کشور نیز هرکدام دارای گیاهان دارویی خاصی می‌باشند. جدول ۲ به پتانسیل‌های توریسم درمانی در برخی از استان‌های مستعد اشاره می‌نماید.

جدول ۲: استان‌های مستعد توسعه توریسم درمانی در ایران

استان	پتانسیل درمانی
تهران	مرکز پژوهشی درمانی سل و بیماری‌های ریوی (بیمارستان مسیح دانشوری) بیمارستان پارس، میلاد، شهید هاشمی نژاد
خراسان رضوی	بیمارستان رضوی، بنت‌الهدی، بیمارستان امام رضا(ع)، عمل جراحی چشم، پوست و زیبایی و جراحی قلب و ارتوپدی
شیراز	بیمارستان نمازی، مرکز پیوند کبد، مرکز پیوند مغز استخوان، مرکز پیوند کلیه
یزد	قطب علمی درمان ناباروری از طرف وزارت بهداشت و ارزان‌ترین مرکز خدمات علمی ناباروری در خاورمیانه، گیاهان دارویی
قم	قابلیت استفاده از کویر و آفتاب در توریسم درمانی طبیعت، گیاهان دارویی
همدان	وجود ۳۰۰۰ گونه‌ی گیاهی در همدان و استفاده از این گونه‌ها در امر طب سنتی و صنعتی
گلستان	چشمه‌ی آب گرم زیارت و ۴۲ چشمه دیگر
خراسان جنوبی	وجود چشمه‌ی آب گرم ایوب پیغمبر، قراجه و مهمانک که داری خواص درمانی جهت بیماریهای پوستی است.
زنجان	گیاهان دارویی و چشمه‌های آب معدنی
ایلام	گیاهی دارویی و خوراکی
آذربایجان غربی	وجود ۴۹ چشمه‌ی آب معدنی
سیستان و بلوچستان	قطب چشم پزشکی ایران، وجود چشمه‌ی آب گرم بزمان و دیگر چشمه‌های آب معدنی، گل فشان‌ها، سواحل دریای عمان، آفتاب درمانی، گیاهان دارویی

شایان ذکر است در بسیاری از مناطق کویری و ساحلی ایران همان‌طور که اشاره شد جاذبه‌های طبیعی فراوانی در زمینه‌ی توریسم درمانی طبیعی وجود دارد.

آثار و کارکردهای گسترش توریسم درمانی در ایران

سه بعد اصلی گردشگری عبارتند از: سرمایه، مدیریت و فناوری، و دو رکن فرعی، عوامل طبیعی و مجموعه میراث فرهنگی است (پاپلی یزدی، ۱۳۸۶). در این زمینه سرمایه از بنیان‌های ضروری است و فناوری مناسب به عنوان یک زیرساخت، جریان گردشگری را متحول می‌کند. سرمایه عامل مهمی در پارامترهای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است. به طوری که افزایش ورود گردشگران خارجی به کشور با تجهیز و گسترش برخی امکانات رابطه مستقیمی دارد (محسنی، ۱۳۸۸). در زمینه‌ی توریسم درمانی چه از نظر طبیعی و چه از نظر پزشکی نیز شاهد تأثیرات مستقیمی در سطح بالای اقتصادی و اجتماعی و

فرهنگی در کشور هستیم که باعث ارتقای سطوح مختلف در زمینه‌های گوناگون می‌شود. توریسم درمانی در زمینه‌ی اقتصادی علاوه بر جنبه‌های مختلف باعث جذب ارز خارجی، بالا رفتن سطح زندگی، افزایش سرانه‌ی ملی، افزایش تحرک در تولید و توزیع و ایجاد مشاغل به صورت مستقیم و غیر مستقیم و خدمات گوناگون در کشور می‌شود. به طوری که به ازای ورود هر گردشگر ۸ شغل شامل سه شغل مستقیم و ۵ شغل غیر مستقیم ایجاد خواهد شد (کارگر، ۱۳۸۶). از نظر فرهنگی و اجتماعی نیز باعث ایجاد تبادله‌ها، ایجاد انگیزه‌ها، خواسته‌ها و نیازهای منبعث از فرهنگ جامعه می‌شود. با رونق توریسم درمانی در ایران، فرصت کافی برای تبادل فرهنگی بین گردشگران کشورهای خارجی با کشور ایران به وجود می‌آید. در جدول ۳ به بررسی تعداد توریست سلامت، میزان درآمد ارزی، تعداد شغل‌های ایجاد شده و میزان سرمایه‌گذاری لازم در افق ۱۴۰۰ پرداخته شده است.

جدول ۳: تعداد توریست سلامت، میزان درآمد ارزی، تعداد شغل‌های ایجاد شده و میزان سرمایه‌گذاری لازم در افق ۱۴۰۰

سال	تعداد توریست‌های سلامت	میزان درآمد (هزار دلار)	تعداد شغل ایجاد شده	میزان سرمایه‌گذاری (هزار دلار)
۱۳۸۴	۲۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰	۱۴۲۰۰	۲۰۰۰۰
۱۳۸۵	۲۸۰۰۰	۱۴۰۰۰۰	۲۰۰۰۰	۲۸۰۰۰
۱۳۸۶	۴۰۰۰۰	۲۰۰۰۰۰	۲۸۵۷۰	۴۰۰۰۰
۱۳۸۷	۵۳۰۰۰	۲۶۵۰۰۰	۳۷۸۵۷	۵۳۰۰۰
۱۳۸۸	۷۰۰۰۰	۳۵۰۰۰۰	۵۰۰۰۰	۷۰۰۰۰
۱۳۸۹	۹۲۰۰۰	۴۶۰۰۰۰	۶۵۷۱۴	۹۲۰۰۰
۱۳۹۰	۱۲۳۰۰۰	۶۱۵۰۰۰	۸۷۸۵۷	۱۲۳۰۰۰
۱۳۹۱	۱۵۰۰۰۰	۷۵۰۰۰۰	۱۰۷۱۴۲	۱۵۰۰۰۰
۱۳۹۲	۱۸۰۰۰۰	۹۰۰۰۰۰	۱۲۸۵۷۱	۱۸۰۰۰۰
۱۳۹۳	۲۱۵۰۰۰	۱۰۷۵۰۰۰	۱۵۳۵۷۱	۲۱۵۰۰۰
۱۳۹۴	۲۶۰۰۰۰	۱۳۰۰۰۰	۱۸۵۷۱۴	۲۶۰۰۰۰
۱۳۹۵	۳۰۵۰۰۰	۱۵۲۵۰۰۰	۲۱۷۸۵۷	۳۰۵۰۰۰
۱۳۹۶	۳۵۰۰۰۰	۱۷۵۰۰۰۰	۲۵۰۰۰۰	۳۵۰۰۰۰
۱۳۹۷	۴۰۰۰۰۰	۲۰۰۰۰۰۰	۲۸۵۷۱۴	۴۰۰۰۰۰
۱۳۹۸	۴۵۰۰۰۰	۲۲۵۰۰۰۰	۳۲۱۴۲۸	۴۵۰۰۰۰
۱۳۹۹	۵۰۰۰۰۰	۲۵۰۰۰۰۰	۳۵۷۱۴۲	۵۰۰۰۰۰
۱۴۰۰	۵۵۰۰۰۰	۲۷۵۰۰۰۰	۳۹۲۸۵۷	۵۵۰۰۰۰

همان‌طور که نشان داده شده است با افزایش سرمایه‌گذاری‌ها و بالا بردن سرمایه تا سال ۱۴۰۰ به ۵۵۰۰۰۰ هزار دلار و تعداد گردشگران سلامت به ۵۵۰۰۰۰ نفر می‌رسد و این مقدار درآمدهای ارزی را نیز تا سال ۱۴۰۰ به ۲۷۵۰۰۰ و تعداد شغل را به ۳۹۲۸۷۵ نفر می‌رساند. به‌طور خلاصه برخی از کارکردهای توریسم درمانی در کشور عبارتند از:

✓ اشتغال‌زایی برای قشر تحصیل کرده و افزایش اشتغال کارکنان بخش سلامت و نزدیک شدن به استانداردهای جهانی.

✓ بهبود خدمات و تسهیلات در بیمارستان‌ها و جوامع محلی.
 ✓ بهبود سطح زندگی مردم در کشور.
 ✓ جلوگیری از فرار مغزها و کاهش مهاجرت.
 ✓ گسترش یکپارچگی و همگرایی اجتماعی و فرهنگی و تقویت وحدت در بین کشورهای اسلامی.

✓ تنوع اقتصادی و خارج شدن از اقتصاد تک محصولی.
 ✓ تحرک اقتصادی و استخدام نیروهای جوان.
 ✓ اصلاح وضعیت عمومی منطقه.
 ✓ رونق خدمات و کالاهای مصرفی و صنایع دستی.
 ✓ توسعه و بهبود تجهیزات زیر بنایی (سیستم حمل و نقل)
 ✓ افزایش سرمایه‌گذاری داخلی و خارجی.
 ✓ افزایش درآمد ارزی کشور به دلیل اقامت گردشگران و توانمندسازی نیروی انسانی پزشکی.
 ✓ رشد کیفی در حوزه توریسم در کشور.
 ✓ رشد بالقوه و کیفی و مطابق استانداردهای جهانی در صنعت بیمه کشور.
 ✓ ارتقای کیفی سیستم‌های پزشکی در بخش‌های مختلف کشور.
 ✓ تبدیل شدن به قطب گردشگری سلامت در منطقه.
 ✓ جذب گردشگران سلامت از کشورهای آسیای میانه و قفقاز، کشورهای حاشیه‌ی خلیج فارس و کشورهای اسلامی.

پیامدهای منفی گسترش توریسم درمانی

توریسم درمانی به خودی خود آسیب‌زا و مخرب نیست. آثار منفی و پیامدهای گردشگری ناشی از مدیریت غیر کارا و عدم استفاده‌ی بهینه از علوم، تکنولوژی، پتانسیل‌های طبیعی و منابع انسانی است. اما در زیر به برخی از پیامدهای منفی اشاره می‌شود که با یک مدیریت کارا و دقیق می‌توان این پیامدهای منفی را کاهش داد:

- ✓ احتمال شیوع بیماری‌های مسری.
- ✓ آسیب دیدگی منابع طبیعی درمانی.
- ✓ تخریب زیستگاه‌ها و مهاجرت گونه‌های خاص جانوری.

موانع و چالش‌ها

- ✓ عدم وجود قوانین بیمه‌ای که باید مطابق با استانداردهای جهانی و مورد تأیید کمپانی‌های معتبر بیمه باشد.
- ✓ عدم تمایل سرمایه‌گذاران داخلی جهت سرمایه‌گذاری در بخش توریسم درمانی.
- ✓ عدم برنامه‌ریزی مطالعاتی صحیح و کارآمد در زمینه‌ی توریسم در منطقه.
- ✓ نداشتن برنامه‌ریزی مناسب در جهت هماهنگ کردن دستگاه‌های فعال.
- ✓ کم‌اهمیتی به ارز آوری این صنعت در کشور.
- ✓ ضعف تبلیغات و اطلاع‌رسانی به کشورهای اسلامی در زمینه‌ی توریسم درمانی.
- ✓ ناکافی بودن سرویس‌های درمانی و خدمات بهداشتی تخصصی.
- ✓ کمبود امکانات بین‌راهی برای توریسم درمانی طبیعت.
- ✓ عدم توجه به اشتراکات مذهبی و فرهنگی.
- ✓ عدم وجود مراکز مدرن و سنتی در محل اکثر چشمه‌های آب معدنی و دیگر مناطق طبیعت درمانی.

- ✓ عدم حمایت کافی در بخش خصوصی و تشویق به سرمایه‌گذاری در بخش‌های درمانی کشور.
- ✓ کمبود هتل‌ها و مراکز اقامتی در کنار مراکز درمانی.
- ✓ کمبود برنامه‌های بازاریابی مدرن و کارا برای جذب توریست سلامت.
- ✓ کمبود پزشکان، پرستاران و نیروی انسانی ماهر و متخصص در حوزه‌ی توریسم درمانی طبیعی.

- ✓ بی توجهی به پتانسیل‌های موجود در زمینه‌ی طبیعت درمانی.
- ✓ نبود هماهنگی بین دستگاه‌های متولی توریسم درمانی در کشور.
- ✓ نبود برنامه ریزی مناسب به منظور پر کردن اوقات فراغت همراهان بیمار.
- ✓ عدم استفاده از فرودگاه‌های بین‌المللی کشور در زمینه‌ی گسترش پروازهای داخلی و خارجی.

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه انواع بیماری‌های جسمی و روانی به علت گسترش زندگی شهری و همچنین توسعه‌ی صنعتی شهرها افزایش یافته است. از طرف دیگر، اهمیت چشمگیر گردشگری، به ویژه در بخش طبیعت درمانی در سطح جهانی و از جنبه‌های مختلف بر همگان آشکار گردیده است. به علاوه، با برنامه‌ریزی‌های بهینه‌ای که در برخی از کشورها صورت گرفته است، تا حد بالایی هزینه‌های درمانی کاهش یافته و همچنین زمینه‌ی بهبود و بازتوانی بیماران فراهم گردیده است. نظر به سطح بالای علم پزشکی و وجود توانمندی‌های کشور در ارائه‌ی خدمات درمانی و پتانسیل موجود در این زمینه و خصوصاً تجربه‌ای قوی در درمان و معالجات سخت از یک سو و جراحی‌های زیبایی همچون پوست، صورت، مو، دندان و چشم، همچنین برخورداری سرزمین ایران از جاذبه‌های طبیعی درمانی چون چشمه‌های آب‌گرم و سرد، آفتاب درمانی، ماسه درمانی، لجن درمانی، گل درمانی و جاذبه‌های سیاحتی بسیار ضروری است که برنامه‌های مفید استراتژی برای این امر صورت پذیرد. با توجه به اینکه توریسم درمانی در کشور ایران یک امر بین دستگاهی است، باید یک برنامه‌ی قوی در زمینه‌ی توسعه‌ی توریسم درمانی بین سازمان میراث فرهنگی، وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، وزارت امور خارجه، وزارت کشور، سازمان تبلیغات اسلامی، سازمان محیط زیست و سازمان توسعه‌ی تجارت ایران طراحی شود؛ بلکه از این طریق گام مهمی در ارائه‌ی خدمات پزشکی و توریسم درمانی و طبیعت درمانی به وجود آید و ایران را به یک قطب ممتاز از توریسم درمانی و طبیعت درمانی در بین کشورهای اسلامی تبدیل کند و این مهم جز با مدیریت قوی و برنامه‌ریزی هدفمند حاصل نمی‌شود. به این ترتیب باید به مقوله‌ی توریسم درمانی به عنوان یک رویکرد نظام‌گرا نگریسته شود و مدیریتی در این زمینه موفق است که با این دید به مقوله‌ی گردشگری درمانی نگاه کند. ایجاد ستادهای تخصصی در زمینه‌ی جذب گردشگر سلامت با تبلیغات وسیع و سرمایه‌گذاری در بخش‌های پژوهش و آموزش، ایجاد مراکز درمانی، ایجاد مراکز مدرن و سنتی در محل مراکز درمانی طبیعی می‌تواند از روند عزیمت بیماران کشورهای اسلامی به کشورهای اروپایی برای امر درمان جلوگیری کند. با حل مشکلات و

برداشتن تنگناها در این زمینه و ایجاد ستادهای تخصصی می‌تواند افق ۱۴۰۰ این رشته از توریسم را محقق دید. همان‌طور که گفته شد اگر درآمد ارزی حاصل از هر توریسم را حداقل ۵۰۰۰ دلار در نظر بگیریم برطبق نظر کارشناسان سهم درآمد ارزی کشور در طی افق ۱۴۰۰ به دو میلیارد و ۷۵۰ هزار دلار می‌رسد. این سیاست می‌تواند باعث ارز آوری و زمینه‌ی ایجاد اشتغال و جلوگیری از فرار مغزها شود که به تبع آن افزایش شغل و بالارفتن سطح زندگی و رفاه اجتماعی را نیز خواهیم داشت. با ایجاد این برنامه‌ها و با توجه به پتانسیل‌های طبیعت درمانی و پزشکی و آموزشی، کشورمان می‌تواند به یکی از قطب‌های اصلی توریسم درمانی در منطقه و بین کشورهای اسلامی تبدیل گردد.

Archive of SID

منابع

- ۱- افتخاری، ر. ۱۳۸۹. جایگاه گردشگری ایران در OIC و نقش آن در همگرایی فرهنگی جهان اسلام. مجموعه مقالات چهارمین کنگره جغرافیادانان جهان اسلام، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ۲۵-۲۷ فروردین: ۱-۱۹.
- ۲- بهرامی، ر. ۱۳۸۹. بررسی قابلیت‌ها و تنگناهای توسعه‌ی گردشگری روستایی در استان کردستان. مجموعه مقالات چهارمین کنگره جغرافیادانان جهان اسلام، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ۲۵-۲۷ فروردین: ۱-۱۹.
- ۳- بیگی فیروزی، ا. ۱۳۹۰. تدوین استراتژی توسعه‌ی صنعت گردشگری استان لرستان براساس تحلیل SWOT و فرآیند تحلیل شبکه‌ای (ANP). پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی مدیریت بازرگانی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ۱۵۰ صفحه.
- ۴- پاپلی یزدی، م. و سقایی، م. ۱۳۸۶. گردشگری: ماهیت، مفاهیم. انتشارات سمت، ۲۸۴ صفحه.
- ۵- تقی‌زاده، ز.، رحیمی، د. و اسلام‌فرد، ف. ۱۳۹۰. راهبردهای گسترش توریسم درمانی و بیوتوریسم در جزیره‌ی قشم با مدل SWOT. مجموعه مقالات هفتمین همایش ملی خلیج فارس، ۸-۱۱ اردیبهشت: ۲۶۱-۲۴۱.
- ۶- حقیقی، ک.، ضیایی، م. و جعفری، ق. ۱۳۸۵. اولویت‌بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری درمانی ایران. فصلنامه مطالعات جهانگردی، شماره ۱۱ و ۱۲: ۴۰-۲۳.
- ۷- سازمان توسعه‌ی تجارت و معاونت بررسی بازار و بازار یابی. ۱۳۸۶. طرح تحقیقاتی توریسم درمانی در ایران و جهان. ۱-۴۰.
- ۸- سرایی، م.، مویدفر، س. و بیرانوندزاده، م. ۱۳۸۹. صنعت گردشگری گامی نو در جهت توسعه‌ی منطقه‌ای. مجموعه مقالات چهارمین کنگره جغرافیادانان جهان اسلام، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ۲۵-۲۷ فروردین: ۱-۱۶.
- ۹- صدرممتاز، ن. و آقارحیمی، ز. ۱۳۸۹. صنعت گردشگری پزشکی در ایران: راهکاری برای توسعه. ویژه‌نامه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت، شماره ۷: ۵۲۴-۵۱۶.
- ۱۰- عزیزی، پ. و مطهری، ل. ۱۳۹۰. جاذبه‌های طبیعی و امتیازات گردشگری درمانی در ایران (مطالعه‌ی موردی چشمه‌های آب‌گرم و معدنی دماوند). مجموعه مقالات اولین همایش گردشگری و توسعه‌ی پایدار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، ۲۲-۲۳ تیر: ۱۷-۲.

- ۱۱- قلی‌زاده، م. ۱۳۸۹. ارائه‌ی یک الگوی تلفیقی به منظور بخش‌بندی بازار هدف صنعت گردشگری با استفاده از رویکرد SWOT (مطالعه موردی: استان گیلان). پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، رشته‌ی مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت. ۱۵۰ صفحه.
- ۱۲- کارگر، ب. ۱۳۸۶. توسعه‌ی شهرنشینی و صنعت گردشگری در ایران. انتشارات سازمان نیروهای مسلح. ۳۳۰ صفحه.
- ۱۳- کاظمی، م. ۱۳۸۵. مدیریت گردشگری. انتشارات سمت. ۲۸۲ صفحه.
- ۱۴- گندمکار، ا. ۱۳۹۰. تعیین تقویم گردشگری استان هرمزگان براساس آسایش اقلیمی. مجموعه مقالات هفتمین همایش ملی خلیج فارس، اردیبهشت: ۲۶۰-۲۲۵.
- ۱۵- محسنی، ر. ۱۳۸۸. گردشگری پایدار در ایران: کارکردها، چالش‌ها، راهکارها. فصلنامه فضای جغرافیایی، ۹(۲۸): ۱۷۱-۱۴۹.
- ۱۶- نصیرپور، ا. و سلیمانی، ل. ۱۳۸۹. نقش توانمندی بیمارستان‌های تهران در توسعه‌ی توریسم درمانی. فصلنامه بیمارستان، ۹(۴۳): ۶۶-۵۶.
- ۱۷- نظریان، ا.، مشیری، س. و آقاجانی، ف. ۱۳۸۵. امکان‌سنجی توسعه‌ی صنعت توریسم در شهرستان اردبیل. فصلنامه چشم‌اندازهای جغرافیایی، شماره ۳: ۱۱۸-۱۰۳.
- ۱۸- نگارش، ح.، خالدی، ش.، گل‌کرمی، ع. و زندی، ر. ۱۳۸۸. جاذبه‌های ژئوتوریستی گل‌فشان‌ها در استان سیستان و بلوچستان. فصلنامه آمایش محیط، ۲(۶): ۹۷-۷۹.
- 19-Caballero-Danell, S. and Mugomba, C. 2007. Medical Tourism And Its Entrepreneurial Opportunities, A conceptual framework for entry into the industry Tourism And Hospitality Management, Goteborg University, Master Thesis, 1-111.
- 20-Harashsheh, S.S. 2002. Curative Tourism in Jordan and its potential Development, auk.
- 21-Jahani, M.A. 2008. The Designation of Globalization Pattern of Hospitals Services in Iran. Dissertation Health care Management Tehran, Science and Research Branch, Islamic Azad University.
- 22-Kazemi, Z. 2008. Study of effective factors for attracting medical tourist in Iran, [Thesis] Lulea: Lulea University of Technology.
- 23-Lee, C.G. 2009. Heath care and tourism: Evidence from Singapore. Journal of Tourism, Elsevier Ltd, doi:10.16.
- 24-Ruhi, H. 2003. Skinner's Naturalism's a Paradigm for Teaching Business Ethics: An is cussion From Tourism, Kluwer Academic Publishers, 7, 107-122.
- 25-TRAM (Tourism research and marketing). 2006. Medical Tourism: a global analysis, report by Tourism research and marketing, atlas publication, Netherlands.
- 26-WWW.Ngdir.ir/pdefault.asp.