

چارچوب نظری توسعه کلانشهر به عنوان مقصد گردشگری پزشکی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۸

کد مقاله: ۵۸۱۰۹

لیلا سلطانی^{۱*}، علیرضا سیاوشی^۲

چکیده

بیان مسئله: در چند دهه اخیر، شهرهای جهانی در ابداع خدمات، هماهنگ‌سازی جریان‌های اطلاعات، و توان رقابت در فضای جریان‌ها نقشی حیاتی یافته‌اند. واکاوی مساله جهانی شدن کلانشهرها از طریق چشم‌اندازسازی مبتنی بر گردشگری پزشکی و برنامه‌ریزی برای بهره‌برداری از خدمات درمانی و برخورداری از توسعه ناشی از آن به یک ضرورت تبدیل شده است. از بین انواع مختلف خدمات، این الگوی فعالیتی به دلیل برخورداری از ماهیت ویژه اجتماعی و اقتصادی و استمرار زمانی، می‌تواند زمینه‌ساز تغییر منظرین کلانشهر به عنوان یک گره در شبکه شهرهای جهانی گردد و از این طریق روابط پیچیده‌ای با جهانی شدن ایجاد نماید.

هدف: این پژوهش سعی دارد تا با استخراج و بررسی مفاهیم، عناصر و رویکردهای مطرح، یک چارچوب نظری جامع برای تحلیل امکان توسعه و ارتقاء جایگاه کلانشهرها به عنوان مقصد گردشگری پزشکی در فضای جریان‌ها تدوین کند. طبق مدل طراحی شده می‌توان دریافت متغیرهای مستقل مساله در فضای جهانی شدن کدامند و از طریق چه روابطی بر متغیر وابسته اثرگذارند.

روش تحقیق: روش تحقیق بر حسب هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی-تحلیلی است. در بخش توصیفی از نوع مطالعات زمینه‌یابی و در بخش تحلیلی، از نوع مطالعات اکتشافی-کتابخانه‌ای است. پس از بررسی مفاهیم و عوامل موثر بر گردشگری پزشکی، مدل‌های موجود و تجارب مقاصد جهانی ارزیابی شده و سپس چارچوب جامع بازتعریف جایگاه خدمات پزشکی در کلانشهرها با استفاده از انطباق استراتژیهای توسعه محصول با شاخص‌های شهر جهانی تبیین گردیده است.

نتیجه‌گیری: دستاوردهای پژوهش و ماهیت فرایند حاکم بر چارچوب فوق‌الذکر مبین آن است که در عصر جهانی شدن توجه به مولفه‌های منظرین سرزمین و شهر، با رویکردی راهبردی موجب افزایش رقابت‌پذیری صنعت گردشگری پزشکی شده، و زمینه توسعه کلانشهرها در جهت بهره‌وری از ظرفیت‌های اقتصادی، فرهنگی، تاریخی، سیاسی و اجتماعی را مهیا می‌سازد.

واژگان کلیدی: منظر سرزمین، جهانی شدن، گردشگری پزشکی، کلانشهر

۱- دکتری شهرسازی، دانشگاه علوم و تحقیقات، تهران (نویسنده مسئول)

soltani.landscape@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد معماری، دانشگاه شهید بهشتی

۱- مقدمه

سند چشم‌انداز توسعه بسیاری از کلان‌شهرها، مبتنی بر جهانی شدن و دست یافتن به جایگاه یک شهر جهانی از طریق ارائه خدمات پایه و تخصصی است (برای نمونه نک. سند برنامه جامع شیراز، سند برنامه جامع تبریز، سند برنامه جامع تهران، سند برنامه جامع مشهد). رویکرد ارائه خدمات متأثر از فرایندهای کنونی جهانی شدن به سرعت در حال تغییر است (سوسان‌سگال، ۱۹۹۱: ۲). بطوری که شکل‌گیری کارکردهای جدید شهری در فرایند تحول ارائه خدمات، برای افزایش حوزه نفوذ شهرها در دامنه‌هایی فراتر از مرزهای ملی، از جمله نشانه‌های تاثیر جهانی شدن بر فضا و پیکره شهرهاست. امکان پراکندگی فعالیت‌ها در سراسر جهان موجب تحول مفهوم مکان و جغرافیا شده است (پوراحمد و دیگران، ۱۳۹۰: ۳۰). ارائه و دریافت خدمات منجمله خدمات درمانی محدود به مرزهای سرزمینی نمی‌شود. چه، به عنوان یک کارکرد جدید شهری، بصورت گسترده و به ویژه در کشورهای در حال توسعه، به یکی از زمینه‌های مورد توجه در توسعه منطقه‌ای تبدیل شده است (هیونگ و دیگران، ۲۰۱۰: ۲۶۴)؛

در چند دهه اخیر، شهرهای جهانی نقشی حیاتی در ابداع خدمات، هماهنگ‌سازی جریان‌های اطلاعات، مدیریت فعالیت‌های اقتصادی، تجاری و فناوری‌های نوین، و توان رقابت در فضای جریان‌ها یافته‌اند (قورچی و دیگران، ۱۳۹۴)؛ فرایند جهانی شدن با روابط پیچیده منجر به تغییراتی در کلانشهرها می‌شود و شهرها نیز فرآیندهای جهانی را تحت تاثیر قرار می‌دهند (گیدنز، ۱۳۸۴: ۴۳). ارائه خدمات پزشکی به خارج از مرزهای سرزمین توأم با برخی تسهیلات، که در ادبیات جهانی به عنوان گردشگری پزشکی مطرح است، از جمله کارکردهای نوین شهری در عصر جهانی شدن است (هاپکینز، لاپوتته، رانلز و پاکر، ۲۰۱۰)؛ از بین انواع مختلف خدمات، این الگوی فعالیتی به دلیل برخورداری از ماهیت ویژه اجتماعی و اقتصادی و استمرار زمانی، می‌تواند زمینه‌ساز تغییر منظرین کلانشهر به عنوان یک گره در شبکه شهرهای جهانی گردد و از این طریق روابط پیچیده‌ای با جهانی شدن ایجاد نماید. می‌توان گفت مولفه‌های منظرین سرزمین و شهر نیز در تحول صنعت گردشگری پزشکی موثرند. بر این مبنا، مطالعه در زمینه توسعه کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی، بررسی ساز و کارهای ارائه خدمات درمانی در شبکه شهرهای جهانی و برخورداری از مزایای آن مستلزم بررسی و تدوین یک چارچوب نظری جامع است. در شرایطی که بسیاری از کلانشهرهای منطقه آسیا در تدوین سیاست‌های توسعه شهری، خود را به عنوان مقصد اصلی گردشگری پزشکی بازاریابی و مطرح می‌کنند (ایزدی، ۱۳۹۱: ۷۰) واکاوی مساله جهانی شدن کلانشهرها از طریق چشم‌اندازسازی مبتنی بر گردشگری پزشکی و برنامه‌ریزی برای بهره‌برداری گسترده‌تر از ظرفیت‌های موجود بهداشتی-درمانی و برخورداری از توسعه ناشی از آن به یک ضرورت تبدیل شده است.

۲- پیشینه تحقیق

در سال‌های اخیر با سرعت فزاینده دانش و فناوری، یک ماهیت فراملیتی برای ظرفیت‌های فنی و علمی در جهان ایجاد شده است (خیرخواه و دیگران، ۱۳۹۴). تعریف چشم‌انداز توسعه کلانشهرها مبتنی بر ارائه خدمات پزشکی در فرایند جهانی شدن، محصول چنین ظرفیتی است. لیکن علیرغم بازار رو به رشد، تحقیقات علمی محدودی در این زمینه انجام شده است. این مطالعات مبتنی بر جنبه‌های اقتصادی، پزشکی، گردشگری و یا بازاریابی هستند. در یک پژوهش جامع که توسط چوانگ، لیو، لوو و لی (۲۰۱۴) انجام شد، با بررسی ۳۹۲ مقاله علمی مشخص گردید که موضوعات مورد بررسی در گردشگری پزشکی بیشتر متمرکز بر موضوعات پزشکی (اخلاق و خطرات پیوند عضو)، و بازاریابی و اقتصاد بوده است. کالشرتی و پیلائی، ۲۰۰۸، توسعه محصولات گردشگری و مدیریت گردشگری پزشکی را به عنوان یک پارادایم تغییر کننده مطرح نموده‌اند. در تحقیقات اسمیت و همکاران، ۲۰۱۱ به تاریخچه و تحلیل نقش تجارت دوجانبه در گردشگری پزشکی پرداخته شده است. رانلس و کاراب، ۲۰۱۲ علل استقبال بیماران از گردشگری پزشکی را مورد بررسی قرار داده‌اند. مطالعات انجام شده توسط کاظمی، ۲۰۰۸ در خصوص عوامل موثر بر جذب گردشگر پزشکی در ایران است. صدر ممتاز و آقارحیمی، ۱۳۸۹ نیز راهکارهای توسعه صنعت گردشگری در ایران را مورد مطالعه قرار داده‌اند. دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۰ وضعیت موجود گردشگری پزشکی ایران را بررسی نموده‌اند. برخی دیگر از محققین نیز در مطالعاتی خردتر، به ارتباط فاکتورهایی چون مذهب در جذب گردشگران پزشکی پرداخته‌اند (نصر و مقیم‌فر، ۲۰۱۱). با مرور اسناد موجود و یافته‌های پژوهشگران می‌توان گفت هیچ پژوهشی در زمینه شهری و با رویکرد بررسی ارتباط فرایند توسعه شهر با گردشگری پزشکی به عنوان چشم‌انداز توسعه انجام نشده است.

۳- روش انجام تحقیق

روش تحقیق بر حسب هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی-تحلیلی است. در بخش توصیفی از نوع مطالعات زمینه‌یابی و در بخش تحلیلی، از نوع مطالعات اکتشافی-کتابخانه‌ای است. پس از بررسی مفاهیم و عوامل موثر بر گردشگری پزشکی، مدل‌های موجود و تجارب مقاصد جهانی ارزیابی شده و سپس چارچوب جامع بازتعریف جایگاه خدمات پزشکی در کلانشهرها با استفاده از انطباق استراتژی‌های توسعه محصول با شاخص‌های شهرجهانی تبیین گردیده است. این نوشتار برای اولین بار بر اساس مستندات نوشتاری و تحلیل مدل‌های موجود، چارچوب جامعی از ارائه خدمات درمانی به مثابه عامل تحریک توسعه شهری می‌پردازد. با توجه به اینکه در این پژوهش به دنبال ارتباط گردشگری پزشکی با توسعه کلانشهر هستیم، لذا

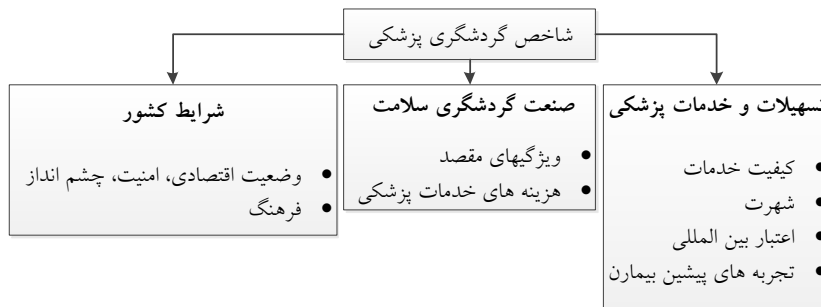
چارچوب پیشنهادی بیش از آنکه از منظر پزشکی یا گردشگری صرف صورت بگیرد، با در نظر گرفتن تحول مولفه‌های منظرین کلانشهر از طریق ارائه خدمات در فرایند جهانی شدن انجام شده است. بنابراین می‌تواند تا حدودی به روشن ساختن ارتباط جهانی شدن ارائه خدمات در سرزمین و توسعه کلانشهرهای مستعد بر پایه آن بپردازد. تحقیق حاضر از یک سو با پر کردن خلاء دانش در حوزه جغرافیایی سرزمین به توسعه جغرافیای دانش عام می‌پردازد و از طرف دیگر نتایج پژوهش برای جریان توسعه کلانشهرها مورد استفاده قرار می‌گیرد. پژوهش با روش کیفی انجام می‌گیرد و پس از جمع‌آوری اطلاعات از مقایسه تطبیقی و تحلیل محتوا استفاده شده است.

۴- مبانی نظری تحقیق

در تعاریف ارائه شده از گردشگری پزشکی، برخی محققین بر وجه خدماتی مساله تاکید دارند. گاه ماهیت اقتصادی مساله غلبه یافته و گاه پدیده‌ای اقتصادی-اجتماعی قلمداد شده است. بعضی تعاریف نیز بر ویژگی فرهنگی آن مبتنی هستند. برای نمونه، گودریچ و گودریچ گردشگری سلامت را فعالیت یا تسهیلاتی در مقصد گردشگری تعریف نموده است که به منظور جذب گردشگران، خدمات و تسهیلات مرتبط با مراقبت‌های پزشکی را منضم به تسهیلات رایج توریستی ارائه می‌دهد (گودریچ و گودریچ، ۱۹۸۷: ۲۱۷) و بنابراین بر مساله عرضه متمرکز است. ون اسلیپن با لحاظ شرایط جهانی شدن (با استناد به مطالعات هال، ۱۹۹۲) تاکید را بر موضوع تقاضا قرار داده و گردشگری سلامت را با سه عامل "اقامت خارج از خانه"، "سلامت به عنوان انگیزه نخست" و "گذران اوقات فراغت" مرتبط می‌نماید. بنت، کینگ و میلنر (۲۰۰۴) بر وجه اقتصادی ارائه خدمات تاکید داشته و از آنجا که تولید و ارائه محصول در بخش عرضه و تقاضا متأثر از تجربیات سفرهای تخصصی، همچون درمان پزشکی است، گردشگری پزشکی را یکی از بازارهای اصلی در فرایند جهانی شدن می‌داند. گوپتا (۲۰۰۴) گردشگری پزشکی را فرایند ارائه مراقبت‌های پزشکی مقرون به صرفه به بیماران در همکاری با صنعت گردشگری تعریف نموده است که معمولاً توسط بخش خصوصی تسهیل می‌شود. با سفر به خارج از کشور برای عمل جراحی یا سایر درمان‌های پزشکی، گردشگران پزشکی امکان و فرصت بازدید از یک مقصد مطلوب، و در نتیجه ترکیب مراقبت‌های بهداشتی با یک تعطیلات را به دست می‌آورند. کانل (۲۰۰۶) گردشگری پزشکی را یک اقدام فرهنگی مطلوب تعریف می‌کند که طی آن افراد مسافت‌های طولانی را برای به دست آوردن خدمات پزشکی طی می‌کنند در حالی که در حال گذران تعطیلات بودن را بیشتر از تحت درمان بودن احساس می‌کنند. به نحوی که توسعه این بخش در صنعت گردشگری منجر به ظهور بازارهای تجاری جدید با مقاصد مختلف تخصصی شده و بصورت استراتژیک، مستلزم سیاست‌گذاری‌های دولت است. یو و کو (۲۰۱۲) گردشگری پزشکی را رفتن به فراسوی مرزها برای درمان پزشکی و جستجو برای مقاصد تخصصی‌تری که خدمات را رقابتی‌تر عرضه می‌کنند دانسته است. در نگاهی جامع، تعاریف مطرح شده مبین ماهیت چندوجهی مساله هستند. گردشگری پزشکی در فرایند توسعه، مبتنی بر همگرایی ارائه خدمات با تحولات فراسرزمینی در یک مقصد (کلانشهر) مشخص است، که واجد اثرات اقتصادی بوده و محصول آن درمان متأثر از مولفه‌های گردشگری است.

۴-۱- متغیرهای ارائه خدمات پزشکی

برنامه‌ریزان شهری برای مکان‌گزینی خدمات، الگوی پراکنش، تعیین سطح عملکرد و میزان خدمات مورد نیاز متناسب با نیاز مخاطب، و ارزیابی تحقق‌پذیری برنامه‌های توسعه شهری که محدود به مرزهای سرزمینی است، معیارها و روش‌های مختلفی را مورد استفاده قرار می‌دهند (هال، ۱۳۸۷). لیکن در ارائه خدمات به ماورای مرزهای سرزمینی، متغیرهای دیگری دخیلند که فرایند برنامه‌ریزی را در سطوح و ابعادی دیگر به چالش می‌کشد. در چنین شرایطی با توجه به تفاوت متغیرهای موثر، تعیین ساز و کارهای لازم برای برنامه‌ریزی مستلزم تسلط بر روندهای حاکم است. در دهه اخیر مدل‌های مختلفی برای تعریف فرایند طراحی شده است (برای نمونه نک. مدل دو مرحله‌ای اسمیت و فورین (۲۰۰۷)، مدل توزیع و توضیح شرایط بازار (کابالرو، دانیل و موگومبا، ۲۰۰۷)، چارچوب انگیزش گردشگران پزشکی (یه، یوئن، کیو و ژانگ، ۲۰۰۸) و مدل یکپارچه گردشگری پزشکی (هیانگ، کاکوکاستا و سانگ، ۲۰۱۰)، که هر یک زمینه‌ای از فرایند توسعه گردشگری پزشکی را تبیین کرده و سعی در تکمیل و تدقیق دیگری دارند. کانل (۲۰۱۳) در مطالعه دیگری رفتار گردشگری پزشکی را متأثر از فرهنگ، کیفیت و در دسترس بودن مراقبت‌های پزشکی می‌داند. همچنین سازمان‌های معتبر فعالی نیز وجود دارند که از طریق تعریف شاخص و استاندارد، شرایط گردشگری پزشکی به ویژه در آسیا و خاورمیانه را مورد مطالعه قرار می‌دهند. اصلی‌ترین شاخص گردشگری پزشکی MTI است که توسط مرکز بین‌المللی تحقیقات سلامت تبیین شده است (عبدالعزیز، ۲۰۱۵، ۴۱۲).



شکل ۱: مدل مفهومی شاخص گردشگری پزشکی - ماخذ: مرکز بین المللی تحقیقات سلامت

۲-۴- برنامه ریزی ارائه خدمات در فضای جریانها

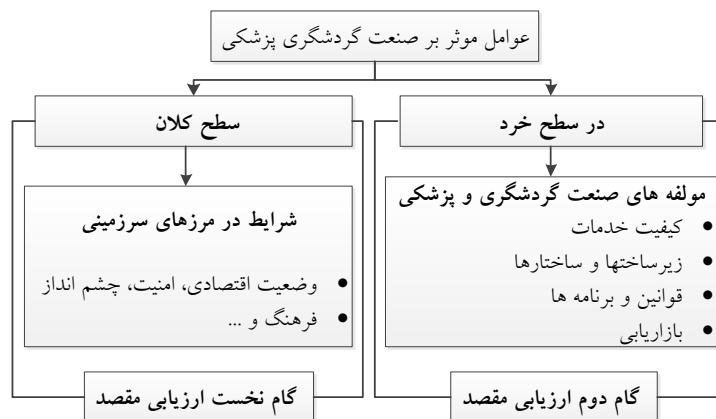
مهمترین عوامل موفقیت در گردشگری، انتظارات نوینی است که از آن برای ایجاد تحول در شهر توقع می رود (زندیه و گودرزبان، ۱۳۹۳: ۶۰). تحول و هماهنگ شدن آهنگ توسعه شهر با ارائه خدمات در فضای جریانها، مستلزم برنامه ریزی، سیاستگذاری و انتخاب رویکردی مناسب و کارا در جهت بهره بردن از حداکثر ظرفیت های آن است. کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی با توجه به نقشی که در فضای جریانها می یابند، در شبکه ای به هم پیوسته از شهرها با نقش های اصلی و فرعی قرار می گیرند و با توجه به نقش خود به رقابت برای کسب سرمایه و درآمد و در نتیجه توسعه منتج از آن می پردازند. پویایی درونی فضای جریانها، منظر سرزمینی را با تحولی مستمر مواجه می سازد (کاستلز ۱۳۸۰، ۲۷-۲۸). با توجه به پویایی منظرین کلانشهرها در فضای جریانها، اتخاذ رویکرد راهبردی در برنامه ریزی توسعه مقاصد اهمیت ویژه ای دارد (کوپر ۲۰۰۲، ۸). سازمانها و نهادهای مرتبط با جهانی شدن برای ارزیابی منظر سرزمینی، این پویایی درونی را بصورت شاخص های اقتصادی، سیاست، مدیریت منطقه ای و مسایل اجتماعی و ... بطور کمی قابل ارزیابی می کنند. برای ارزیابی متغیرهای برنامه ریزی خدمات در سطح کلان، که بطور کلی متوجه شرایط منظر سرزمینی در فضای جریانها است، اطلاعات این سازمانها در دسته اصلی قابل طبقه بندی است. دسته اول اطلاعات جهانی شدن که در مورد وضعیت کشورها بصورت کلان است، و دسته دوم اطلاعات در خصوص شهرهای جهانی است که زیرسیستم کلان جهانی شدن هستند. وضعیت شاخص های کلان کشوری بطور مکتوم در کنار شاخص جهانی شدن شهر می تواند تصویر دقیقی از وضعیت محلی جهانی شدن بدست دهد. در جدول ۱ مهمترین شاخص های مطرح در ارزیابی متغیرهای جهانی شدن معرفی شده اند.

جدول ۱: شاخص های جهانی شدن

| شاخص های کلان کشوری | شاخص های شهر جهانی |
|--|---------------------------------|
| ۱- شاخص کرنی (A.T. Kearney-2002) | ۱- شاخص شهر جهانی فریدمن (۱۹۸۶) |
| ۲- شاخص اندرسون و هربرتسون (Anderson & herbertsson-2003) | ۲- شاخص شهرهای جهانی (۲۰۱۰) |
| ۳- شاخص جهانی شدن KOF (۲۰۰۲) | ۳- شاخص جهانی قدرت شهری |
| ۴- شاخص جهانی شدن CSGR | ۴- نظر خواهی شهر جهانی |

تحلیل مدل های تدوین شده و تعیین متغیرها و تدقیق سازوکارهای موثر، که در شکل شماره ۲ ارائه شده است، نشان می دهد:

- عوامل موثر بر گردشگری پزشکی به دو سطح خرد و کلان قابل تفکیک است.
 - تحقق چشم انداز توسعه یک کلانشهر به عنوان مقصد گردشگری پزشکی، در سطح خرد به شرایط محلی و فاکتورهای دو صنعت گردشگری و پزشکی معطوف است، و در سطح کلان به شرایط سرزمینی وابسته می باشد.
 - فرایند ارزیابی آن بر دو گام اصلی مبتنی است. در گام نخست شرایط سرزمینی و متغیرهای سطح کلان ارزیابی می شوند، و در گام بعد به مولفه های سطح خرد پرداخته می شود (شکل ۲).
- متغیرهای سطح کلان، وضعیت سیاسی- اقتصادی- فرهنگی مرزهای سرزمینی در فرایند جهانی شدن هستند. متغیرهای سطح خرد از سه منبع اصلی در قالب فرایند، برنامه و اجرا به شرح زیر قابل استخراجند:
- دسته نخست متغیرهایی هستند که بر فرایند تصمیم گیری مخاطبان در مراحل مختلف تاثیر گذارند. محرک های تقاضا، عوامل تسهیلاتی، ذینفعان، عوامل جانی و ارزیابی (هیانگ، کاکوکاستا و سانگ، ۲۰۱۰، ۲۴۳-۲۴۹) در این دسته قرار می گیرند.
 - دسته دوم متغیرهای خرد مقیاسی هستند که در تدوین شاخص گردشگری پزشکی مطرح گردیده و ماهیت برنامه ریزی را هدف قرار داده است.
 - دسته سوم نیز متغیرهای مبتنی بر اجرا، اعم از بازار و شرایط عرضه و تقاضا هستند که در چهار دسته اصلی زیرساختها، عوامل ارتقاء، کیفیت و ارتباطات قابل طرح هستند.



شکل ۲: عوامل موثر بر صنعت گردشگری پزشکی - ماخذ: مطالعات محقق

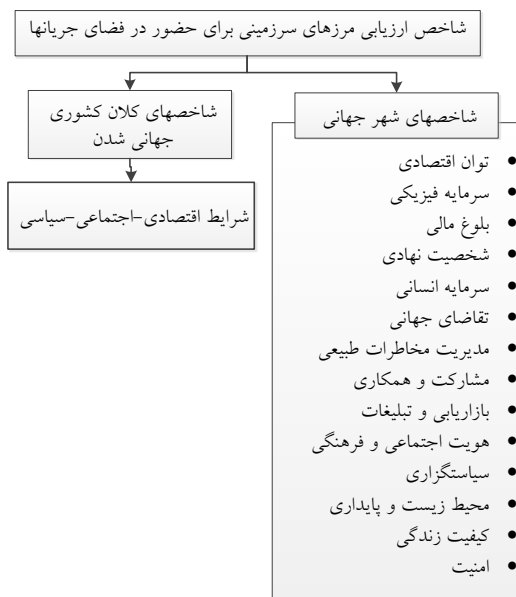


شکل ۳- متغیرهای گردشگری پزشکی موثر در توسعه شهری در سطح خرد - ماخذ: مطالعات محقق

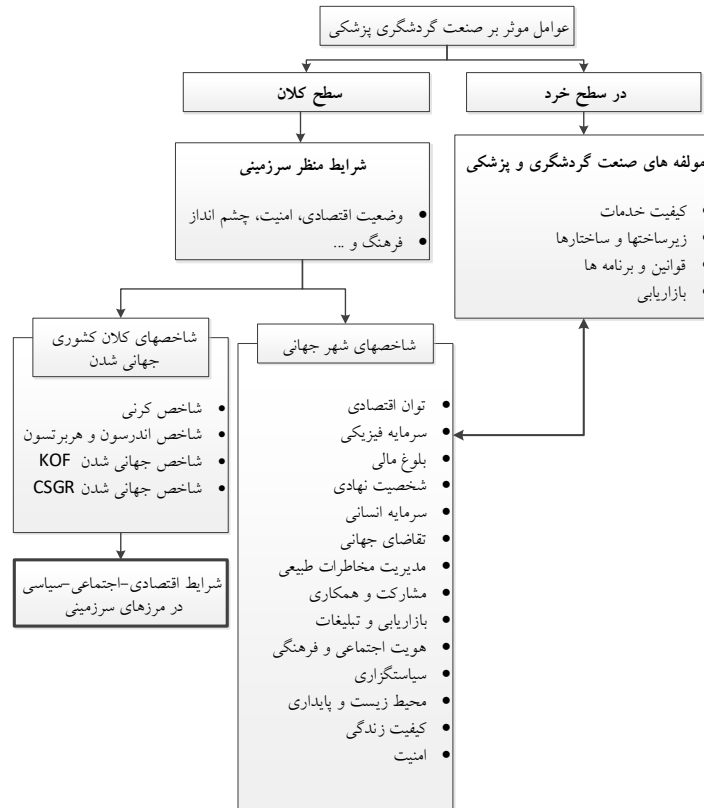
متغیرهای سه‌گانه فوق -در سطح خرد- را می‌توان در چهار بخش کیفیت خدمات، زیرساخت‌ها، قوانین و برنامه، و بازاریابی موثر در توسعه شهری تلخیص نمود (شکل ۳). برخی محققین به این نتیجه رسیده‌اند که انتخاب مقصد گردشگری در یک فرایند چهار مرحله‌ای متکی بر شبکه اتفاق می‌افتد و شناسایی ارتباطات و روابط برای درک بازارهای گردشگری ضروری است (هانفلد، لانت، اسمیت و هورسفال، ۲۰۱۵). در فرایند انتخاب شهر مقصد گردشگری پزشکی، تاثیر متغیرهای سطح خرد و کلان، بصورت هم زمان اتفاق نمی‌افتد. بلکه بصورت گام به گام و مبتنی بر توالی است. در گام اول شرایط مرزهای سرزمینی حاکم بر کلانشهر (منظر سرزمین در سطح کلان) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و پس از آن در گام بعد، به تسهیلات و خدمات در سطح خرد پرداخته می‌شود. بر این اساس یک الگوی سلسله مراتبی و مرحله‌ای بر متغیرها حاکم است که برای چشم‌اندازسازی الگوی توسعه کلانشهرها بر مبنای خدمات پزشکی، توجه به این فرایند ارزیابی و انتخاب الزامی است. همچنین فرایند سنجش مبتنی بر مولفه‌های چهارگانه تسهیلات زیرساختی/ساختارها، فعالیت‌های تبلیغاتی-بازاریابی- برندسازی، تضمین کیفیت، و قوانین و برنامه است که بر چگونگی تعامل مخاطبین با کنش‌گران بخش خصوصی، دولتی و عمومی کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی در رقابت متمرکز می‌باشد.

۵- بحث

از بررسی متغیرهای منضم به هر یک از شاخص‌های جهانی شدن در هر دو سطح، می‌توان شاخص‌های ارزیابی محلی جهانی شدن سرزمین در فضای جریان را در شکل شماره ۴ ارائه نمود. بر این اساس هر کلانشهری که مستعد ارائه خدمات در مقیاس بین‌المللی باشد، برای تحول منظر سرزمین و تبدیل به یک گره در شبکه جریان‌ها، ملزم به ارتقاء و توسعه بر مبنای شاخص‌های فوق است تا بتواند سهمی از بازار گردشگری را به خود اختصاص دهد. بهره‌برداری از مزیت‌های مستقیم و غیرمستقیم و استمرار این روند در محیط منطقه‌ای و جهانی کاملاً رقابتی و مستلزم برنامه‌ریزی توسعه در فرایند جهانی شدن است. در گام بعد، نمودار مفهومی عوامل موثر بر صنعت گردشگری پزشکی با شاخص‌های محلی جهانی شدن برای حضور در فضای جریان‌ها ارتقاء یافته است. نتیجه مبتنی بر ارتباط شاخص‌های شهر جهانی با الزامات توسعه صنعت گردشگری پزشکی در رابطه هم‌افزا با فضای جریان‌ها است (شکل ۵). از نمودار حاصل می‌توان استنتاج کرد که در گردشگری پزشکی توجه به شاخص‌ها و ویژگی‌های منظر در مقیاس سرزمین و شهر، طی رویکردی راهبردی علاوه بر افزایش رقابت پذیری صنعت مذکور، زمینه توسعه ظرفیت‌های فرهنگی، تاریخی و اجتماعی کلانشهر میسر می‌گردد.



شکل ۴: شاخص‌های محلی جهانی شدن برای حضور در شبکه شهرهای جهانی - ماخذ: مطالعات محقق



شکل ۵- ارتباط شاخص‌های شهر جهانی با الزامات صنعت گردشگری پزشکی در رابطه هم افزا با فضای جریانها-
ماخذ: مطالعات محقق

۵-۱- مدل مفهومی توسعه کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی در فضای جریانها

اگر شهری به واسطه ارائه خدمات ویژه به یک گره در شبکه شهرهای جهانی تبدیل شود، می‌تواند با ایجاد تعاملی سازنده و تعادلی پویا با سایر مکان‌ها، بستر توسعه در فضای جریانها باشد. هر یک از این دو - سطح توسعه‌یافتگی کلانشهر و میزان حضور در فضای جریانها- شرط ارتقاء دیگری بوده و با یکدیگر در یک رابطه هم‌افزا هستند. از این رو برای طراحی مدل مفهومی توسعه کلانشهرها در فضای جریانها از طریق ارائه خدمات پزشکی باید تعامل سازنده میان دو طرف این رابطه لحاظ شود (شکل ۶). حرکت به سوی توسعه پایدار کلانشهر مقصد گردشگری پزشکی، و بهبود شرایط در مرزهای سرزمینی مستلزم انعطاف‌پذیری و به روز نمودن مداوم استراتژیهای توسعه خدمات مقصد در فضای جریانها و تعریف فرایند اخذ بازخورد و پایش استراتژیها در فرایند برنامه‌ریزی توسعه و مدیریت بازار متاثر از کنش و واکنش عوامل عرضه و تقاضا است.

در مدل حاضر رابطه مستقیم و پایداری بین توسعه شهر و گردشگری پزشکی برقرار شده است. بر این اساس گردشگری پزشکی با رویکرد توسعه محور، متاثر از مجموعه جریانهای فراملی اقتصادی، سیاسی و فرهنگی است که در شبکه‌ای از "شهرهای جهانی" با ایجاد خرده بازارهای رقابتی، از طریق مزایای محلی مکان، جریان توسعه را هدایت و کنترل می‌کنند. در این میان، آنچه جریانها را جایگزین مرزها می‌کند، فرایندها و برنامه‌ریزی راهبردی برای توسعه خدمات است.

۵-۲- مدل مفهومی توسعه کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی در فضای جریانها

اگر شهری به واسطه ارائه خدمات ویژه به یک گره در شبکه شهرهای جهانی تبدیل شود، می‌تواند با ایجاد تعاملی سازنده و تعادلی پویا با سایر مکان‌ها، بستر توسعه در فضای جریانها باشد. هر یک از این دو - سطح توسعه‌یافتگی کلانشهر و میزان حضور در فضای جریانها- شرط ارتقاء دیگری بوده و با یکدیگر در یک رابطه هم‌افزا هستند. از این رو برای طراحی مدل مفهومی توسعه کلانشهرها در فضای جریانها از طریق ارائه خدمات پزشکی باید تعامل سازنده میان دو طرف این رابطه لحاظ شود (شکل ۶). حرکت به سوی توسعه پایدار کلانشهر مقصد گردشگری پزشکی، و بهبود شرایط در مرزهای سرزمینی مستلزم انعطاف‌پذیری و به روز نمودن مداوم استراتژیهای توسعه خدمات مقصد در فضای جریانها و تعریف فرایند اخذ بازخورد و پایش استراتژیها در فرایند برنامه‌ریزی توسعه و مدیریت بازار متاثر از کنش و واکنش عوامل عرضه و تقاضا است.

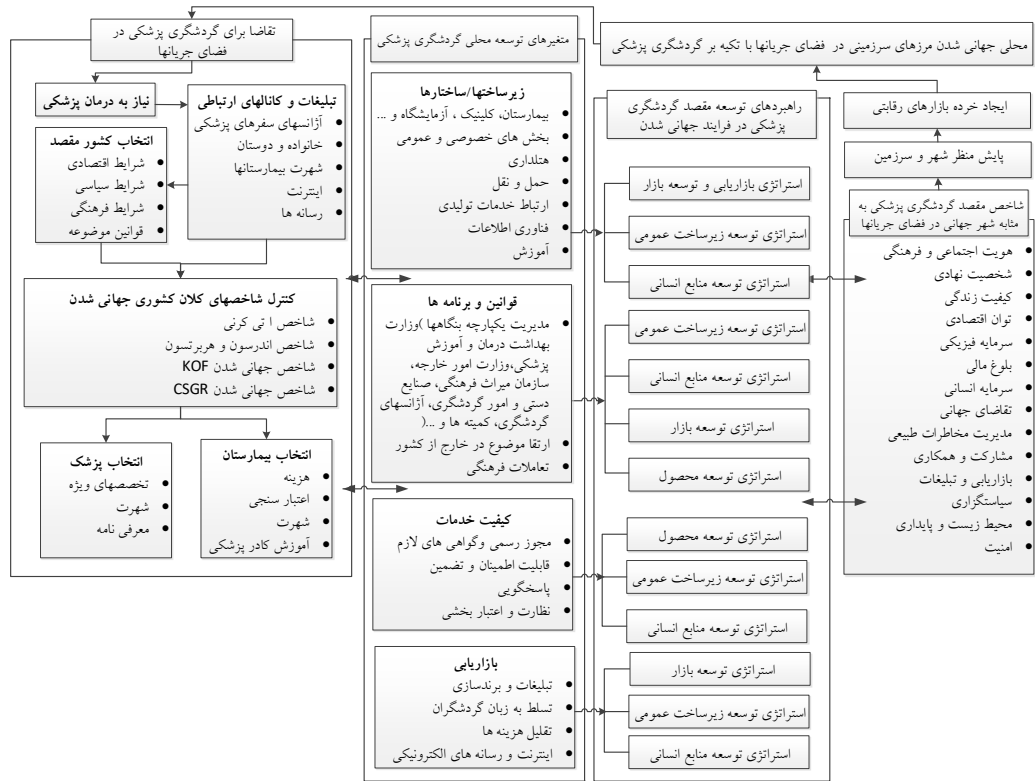
در مدل حاضر رابطه مستقیم و پایداری بین توسعه شهر و گردشگری پزشکی برقرار شده است. بر این اساس گردشگری پزشکی با رویکرد توسعه محور، متاثر از مجموعه جریانهای فراملی اقتصادی، سیاسی و فرهنگی است که در شبکه‌ای از

"شهرهای جهانی" با ایجاد خرده بازارهای رقابتی، از طریق مزایای محلی مکان، جریان توسعه را هدایت و کنترل می‌کنند. در این میان، آنچه جریان‌ها را جایگزین مرزها می‌کند، فرایندها و برنامه‌ریزی راهبردی برای توسعه خدمات است.



شکل ۶- مدل مفهومی توسعه کلانشهرها در فضای جریان‌ها از طریق ارائه خدمات پزشکی - ماخذ: مطالعات محقق

علاوه بر ارائه خدمات درمانی، گردشگری پزشکی در راستای اهداف و انتظارات امروزه گردشگران، با رویکردی منظرین به عنوان عاملی برای توسعه، ادراک و شناخت تاریخ، فرهنگ و اجتماع و ... از شهر است. بنابراین امروزه این صنعت نه تنها برای ارائه خدمات در فضای جریان‌ها، بلکه به عنوان عرصه‌ای برای شناخت هویت و تمدن شهرها باید مدنظر باشد. از این رو راهبردهای کالبدی و جزیی نمی‌تواند پاسخگوی گردشگری پزشکی باشد؛ با توجه به این مهم و نیز ضرورت برنامه‌ریزی راهبردی برای توسعه کلانشهرها (انعطاف‌پذیری در مواجهه با شرایط سیال و پویای محیط)، خلا چارچوب‌های نظری موجود در توضیح پدیده گردشگری پزشکی (حفظ و توسعه بازار گسترده آن در شرایط رقابت برای حضور در شبکه شهرهای جهانی)، رابطه تعاملی و هم‌افزای توسعه کلانشهر مقصد گردشگری پزشکی با فضای جریان‌ها، چارچوب جامع بازتعریف جایگاه خدمات پزشکی در توسعه کلانشهرها با رویکرد جهانی شدن مطابق شکل ۷ ارائه شده است.



شکل ۷- چارچوب جامع بازتعریف جایگاه خدمات پزشکی در توسعه کلانشهرها با رویکرد جهانی شدن - ماخذ: مطالعات محقق

۶- یافته های تحقیق

در برابر رویکردهای تک بعدی تحقیقات پیشین که مبتنی بر جنبه های اقتصادی یا پزشکی، بازاریابی و یا گردشگری هستند، پژوهش حاضر ماهیت و ظرفیت چندبعدی مساله را در کنش با ابعاد منظرین شهر و سرزمین مد نظر قرار داد؛ همچنین در نگرشی جامع، بررسی ابعاد مختلف گردشگری پزشکی در دیسپلین های متنوع منظر، و ترسیم چشم انداز بلندمدت توسعه کلانشهرهای مستعد، و برنامه ریزی برای بهره برداری گسترده تر از ظرفیت های موجود بهداشتی-درمانی در ورود به بحث جهانی شدن، زمینه سازی شده است. بر مبنای آنچه بحث شد، برنامه ریزی های کلان ارائه خدمات در کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی با رویکرد توسعه برون گرا، مستلزم تصمیمات راهبردی در راستای حرکت از فضای مکان ها و ورود به فضای جریانها با پذیرش الزامات آن است. از آنجا که فرایند ارائه خدمات در کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی، متأثر از مجموعه ای از جریان های فراملی اقتصادی، سیاسی و فرهنگی است، راهبردهای کالبدی و جزئی پاسخگویی گردشگری پزشکی نمی باشند. تدوین راهبردهای مدیریت منظر شهر و سرزمین مرتبط با هویت اجتماعی-فرهنگی، شخصیت نهادی، کیفیت زندگی برای حصول نتیجه الزامی است. توسعه کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی در فرایند جهانی شدن و حضور در فضای جریانها، صرف نظر از مولفه های مرتبط با مزایای محلی سیستم خدمات پزشکی به شدت متأثر از منظر سرزمینی و شاخص های محلی جهانی شدن است. به عبارت دیگر در گام نخست، شاخص های جهانی شدن کلان کشوری و در گام بعد، شاخص های شهر جهانی تاثیرگذار خواهند بود. شهرهای مقصد گردشگری پزشکی به واسطه ارائه خدمات تخصصی دانایی محور، به یک گره در شبکه شهرهای جهانی تبدیل شده، می توانند با ایجاد تعاملی سازنده و تعادلی پویا با سایر مکانها، بستر توسعه ملی در فضای جریانها باشند. از این رو جهانی شدن شهرهای مقصد گردشگری پزشکی، بر فرهنگ، اقتصاد و سیاست های محلی و بومی تاثیرگذار است.

در توسعه کلانشهرهای مقصد در فرایند جهانی شدن، به عنوان مجموعه های کالبدی-فضایی و کلان، از طریق پایش منظر شهر و سرزمین مبتنی بر تدوین راهبردهای چهارگانه توسعه، اعم از استراتژی توسعه منابع انسانی، استراتژی توسعه زیرساخت، استراتژی توسعه بازار و استراتژی توسعه محصول در حیطه اقتصادی، اجتماعی-فرهنگی، زیست محیطی امکان پذیر شده و پایش مداوم فضای جریانها، به روز نمودن راهبردهای توسعه متناسب با تحولات محیطی، جایگاه مقصد گردشگری پزشکی را در شبکه شهرهای جهانی ارتقاء می دهد.

۷- نتیجه گیری

تلاش شد یک چارچوب نظری جامع برای بازتعریف جایگاه خدمات پزشکی در توسعه کلانشهرها با رویکرد جهانی شدن تبیین گردد. ابتدا چارچوبها و مدل‌های نظری موجود درخصوص گردشگری پزشکی بررسی و الزامات جهانی شدن مقاصد مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. با توجه به ارزیابی و دستاوردهای تحقیق، مدل مفهومی توسعه داده شد. مشخص گردید توجه به شاخص‌ها و ویژگی‌های منظر سرزمین و شهر، طی رویکردی راهبردی علاوه بر افزایش رقابت‌پذیری صنعت گردشگری پزشکی، زمینه توسعه کلانشهر در جهت بهره‌وری از ظرفیت‌های اقتصادی، فرهنگی، تاریخی، سیاسی و اجتماعی را مهیا می‌سازد. در نهایت با لحاظ مباحث پایه، و با استفاده از انطباق استراتژیهای توسعه محصول با شاخص‌های شهر جهانی چارچوب جامع بازتعریف جایگاه گردشگری پزشکی در فرایند توسعه کلانشهرها در فضای جریان‌ها تبیین گردید. آنچه نسبت به مدل‌های پیشین به چارچوب حاضر جامعیت می‌بخشد، توجه به مولفه‌های محلی کلانشهر در فضای جریان است. به نظر می‌رسد این مدل می‌تواند در تحلیل امکان توسعه کلانشهرهای مقصد گردشگری پزشکی و ارتقاء جایگاه آنها در فضای جریانها به کار رود. طبق مدل طراحی شده می‌توان دریافت متغیرهای مستقل موضوع ارائه خدمات پزشکی در فضای جهانی شدن کدامند و از طریق چه روابطی بر متغیر وابسته اثرگذارند. تعمیم‌پذیری این مدل به هر کلانشهر مقصد گردشگری پزشکی در فضای جریانها در قالب تعریف پروژه‌های موردی قابل ارزیابی می‌باشد.

منابع

- اسکات، آلن جان (۱۹۹۸). شهر منطقه‌های جهانی. ت: پانته‌آ لطفی کاظمی (۱۳۸۴). تهران: شرکت پردازش و برنامه ریزی شهر تهران.
- ایزدی، مرتضی، علی ایوبیان و دیگران. ۱۳۹۱. وضعیت گردشگری سلامت در ایران؛ فرصت یا تهدید. مجله طب نظامی، دوره ۱۱۴ (۲)، ۶۹-۷۵.
- پوراحمد، احمد، مهدی قرخلو و سیروس موسوی. ۱۳۹۰. بررسی مفاهیم و شاخص‌های نظریه شهر جهانی. باغ نظر، ۱۶، ۴۲-۲۹.
- خیرخواهان، جعفری، سعید شاه حسینی و کامبیز لعل. (۱۳۹۴). بررسی مفهوم رقابت‌پذیری شهرها در شبکه جهانی. نوشتارهایی در باب جهانی شدن، شهرهای جهانی و نقش فراملی شهرها. تهران: مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران. نشر شهر، چاپ اول.
- زندیه، مهدی، شروین گودرزبان. ۱۳۹۳. رویکرد منظرین، عامل موفقیت گردشگری شهری. باغ نظر، ۳۰، ۶۶-۵۹.
- قورچی، مرتضی، اعظم بیانی و محمد امانی. ۱۳۹۴. جهانی شدن و گره اقتصادی. جهانی شدن، شهرهای جهانی و نقش فراملی شهرها. تهران: نشر شهر، مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران.
- منصوری، سیدامیر. ۱۳۹۱. منظر، زمینه‌ای برای کشف برند گردشگری ایران. سومین سمینار و جشنواره برند در گردشگری، تهران.
- هال، پیتر (۱۳۸۷). برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای. ترجمه جواد تبریزی، تهران، سازمان فن آوری اطلاعات و ارتباطات شهرداری تهران.
- Abdul Aziz, Y., Samdin, Z., Khairil, W. A. & Zulhamri, A. (2015). Developing an Index for Medical Tourism. *International Business Management*, (9), 412-415.
- Acuto, M. (2009). Global cities as actors: a rejoinder to Calder and de Freytag. *SAIS Review of International Affairs*, (29)2, 175-178.
- Chuang, T. C., Liu, J. S., Lu, L. Y. Y., Lee, Y. (2014). The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 45, 49-58.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism Management*, (34), 1-13.
- Cooper, C. (2002). Sustainability and tourism visions. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11.
- Etal, S.A. (2001). global city –regions, from global city –regions: trends, theory, policy, ed. by ascot, oxford university press
- Goodrich, J., & Goodrich, G. (1987). Health care tourism—An exploratory study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
- Hall, P. (1966). The Metropolitan Explosion. reprinted in Neil, Brenner (Eds), 2006, *The Global Cities Reader*, Routledge.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124, 356-363.

18. Heung, V. C. S., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: implications for future research. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
19. Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, V., Packer, C. (2010). Medical tourism today: What is the state of existing knowledge?. *Journal of Public Health Policy*, 13(2), 185-198.
20. Intuition, C. (2017). "Medical Tourism Reviews." from <http://reviews.treatmentabroad.com>.
21. Kalshrtti, P., Pillai, D. (2008). Tourism products development and management medical tourism-A Shifting Paradigm. *Proceedings of the 1st Conference on tourism in India-Challenges Ahead*, 15-17.
22. Kazemi, Z. (2008). Study Of The Effective Factors For Attracting Medical Tourism In Iran, Master's Thesis, Lulea University Of Technology.
23. Lakshmi B., Balbir Sing. (2013). Determinants and Strategies of Medical tourism.
24. Moghimehfar, F., Nasr-Esfahani, M. H. (2011). Decisive factors in medical tourism destination choice: A case study of Isfahan, Iran and fertility treatments. *Tourism Management*, 32(6), 1431-1434.
25. Smith, R., Martinez Alvarez, M., Chanda, R.(2011). Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bilateral trade, *Health Policy*, journal homepage: www.elsevier.com/locate/healthpol, 276- 282.
26. SUSAN SEGAL·HORN.(1991). THE GLOBALISATION OF SERVICE INDUSTRIES,
27. Telfer, D. (2008). Tourism development, in Sharpley, R. and Telfer, D. (eds) *Tourism and Development: Concepts and Issues*, Channel View Publications, Clevedon, 1-34.

مطالعات طراحی شهری و پژوهش‌های شهری

فصلنامه علمی تخصصی مطالعات طراحی شهری و پژوهش‌های شهری

سال پنجم، شماره ۴ (پیاپی: ۲۱)، زمستان ۱۴۰۱