

تحلیل فضاهای گردشگری شهر اردبیل با تاکید بر شاخص‌های گردشگری سلامت

محسن صادقی^۱، معصومه حافظ رضازاده^{۲*}، مریم کریمیان بستانی^۳

۱- گروه جغرافیا، واحد چابهار، دانشگاه آزاد اسلامی، چابهار، ایران

۲- گروه جغرافیا، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

۳- گروه جغرافیا، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: rezazadeh2008@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۵

چکیده

امروزه به علت گسترش زندگی شهری و همچنین توسعه صنعتی شهرها، شاهد بروز انواع بیماری‌های جسمی و روانی هستیم. بر همین اساس، اهمیت چشمگیر گردشگری، به ویژه در بخش جسمی و روحی در سطح جهانی و از جنبه‌های مختلف خصوصاً گردشگری سلامت، بر همگان آشکار گردیده است، بگونه‌ای که دسترسی به عناصر گردشگری سلامت و فضاهای مربوطه یکی از ضروریات توسعه شهری تبدیل شده است. شهر اردبیل به خاطر شرایط جغرافیایی، اقلیمی، دسترسی به منابع و جاذبه‌های طبیعی، خدمات پزشکی و نزدیکی به آب‌های گرم و معدنی، یکی از مستعدترین مقاصد گردشگری در حوزه گردشگری سلامت در کشور به شمار می‌رود. در همین راستا، این پژوهش قصد دارد فضاهای گردشگری شهر اردبیل را براساس شاخص‌های گردشگری سلامت، مورد تحلیل قرار دهد. پژوهش حاضر از لحاظ ماهیت، توصیفی-تحلیلی و از لحاظ هدف، کاربردی است. جهت گردآوری داده‌ها از روش‌های کتابخانه‌ای/اسنادی و میدانی (مشاهده) استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل تصمیم‌گیری چند معیاره ویکور در قالب نرم افزار Arc GIS و جهت وزن‌دهی به شاخص‌ها از نظرات ۱۰ کارشناس به روش گلوله برفی و مدل تحلیل شبکه‌ای (ANP) در قالب نرم‌افزار Super Decision استفاده شده است. در همین خصوص، نتایج تحقیق نشان داده است که هسته مرکزی شهر و فضاهای پیرامون رودخانه بالینی چای، دارای جاذبه‌های خدماتی و تفریحی بسیار بالایی است و از همین رو، الگوی فضایی عناصر گردشگری سلامت شهر اردبیل به صورت الگوی ناحیه‌ای در بخش مرکزی شهر اردبیل شکل گرفته و این ناحیه از شهر سهولت دسترسی و مطلوبیت بیشتری نسبت به سایر نواحی شهری دارد.

کلمات کلیدی

"تحلیل فضایی"، "گردشگری سلامت-پزشکی"، "مدل ویکور"، "شهر اردبیل".

۱- مقدمه

زمره گردشگران سلامت قرار دارند (شالباغیان، ۱۳۹۳). عواملی همچون تغییر در ارزش‌های مصرف‌کنندگان، تغییرات سبک زندگی، مسن‌تر شدن جمعیت، اقتضات سیستم خدمات بهداشتی را می‌توان عوامل اصلی ظهور گردشگری سلامت دانست. مجموعه این عوامل موجب گردیده اند تا گردشگری سلامت در حال حاضر در زمره رو به رشدترین انواع گردشگری محسوب شود (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۱). از دلایلی که موجب مسافرت افراد با هدف درمان می‌شود، می‌توان به هزینه پایین مراقبت‌های پزشکی، جست و جو برای یافتن یک پزشک متخصص و با تجربه، کیفیت مناسب خدمات درمانی، ایمنی و کوتاه بودن زمان انتظار برای درمان اشاره کرد (سازمان توسعه تجارت ایران، ۱۳۸۶). همانگونه که پیش‌تر توضیح داده شد، گردشگری سلامت، به علت قابلیت‌ها و مزیت‌های رقابتی، از اهمیتی دو چندان برخوردار شده و در میان انواع گردشگری رشدی فزاینده دارد (حقیقی و همکاران، ۱۳۸۸). در حالت کلی گردشگری سلامت به سه دسته تقسیم شده است. الف) گردشگری تندرستی: مسافرت به دهکده‌های سلامت و مناطق دارای چشمه‌های آب معدنی و آب گرم، برای رهایی از تنش‌های زندگی روزمره و تجدید قوا بدون مداخله و نظارت پزشکی و در مواردی که گردشگر بیماری جسمی مشخصی نداشته باشد را گردشگری تندرستی گویند؛ ب) گردشگری درمانی: مسافرت به منظور استفاده از منابع درمانی طبیعی (آب‌های معدنی، نمک، لجن و غیره) جهت درمان برخی بیماری‌ها یا گذران دوران نقاهت تحت نظارت و مداخله پزشکی را گردشگری درمانی گویند؛ ج) گردشگری پزشکی: مسافرت به منظور

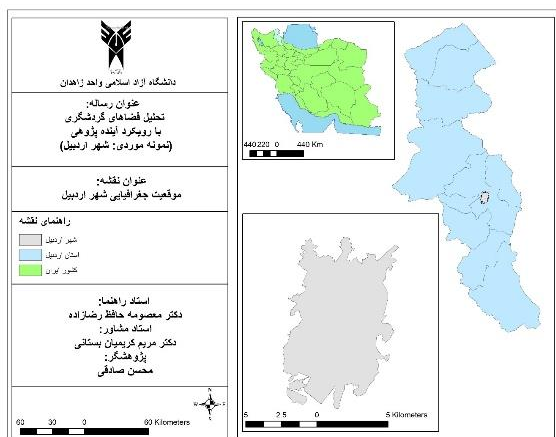
امروزه صنعت گردشگری یکی از مهمترین منابع درآمدی جهان تبدیل شده است این صنعت که پس از صنعت نفت و خودروسازی، سومین صنعت بزرگ جهان به شمار می‌رود، به طور حتم در آینده‌های نزدیک به صنعت اول جهان تبدیل خواهد شد. چراکه تأثیر بسزایی در درآمدهای ارزی کشورها دارد. بعلاوه اینکه موجب کاهش فقر و گسترش عدالت اجتماعی و رفاه در جامعه می‌شود (فکور و حاجمندی، ۱۳۹۹). همانگونه که توضیح داده شد، گردشگری به عنوان یک صنعت در حوزه‌های مختلف اثرات گسترده‌ای دارد که یکی از آنها، گردشگری شهری است (موحد، ۱۳۸۶). حال آنکه به علت گسترش زندگی شهری و همچنین توسعه صنعتی شهرها، شاهد بروز انواع بیماری‌های جسمی و روانی هستیم. بر همین اساس، اهمیت چشمگیر گردشگری، به ویژه در بخش جسمی و روحی در سطح جهانی و از جنبه‌های مختلف خصوصاً گردشگری سلامت، بر همگان آشکار گردیده است (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۱). امروزه، بخاطر مسایل زیست محیطی و مشکلات اقتصادی، بسیاری از مناطق دارای پتانسیل به فکر استفاده از مزایای گردشگری سلامت هستند (از همین منظر در سال‌های اخیر شاهد استفاده مکرر از واژه گردشگری سلامت هستیم). گردشگری سلامت، 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. عبارتی دیگر، افرادی که به منظور برخورداری از خدمات سلامت (پیشگیری، درمان) به محل دیگری سفر می‌کنند، در

گردشگری سلامت در کشور و حتی منطقه به شمار می‌رود و بازاری به ارزش ۴۰۰ میلیارد تومان در سال حاکی از حضور گسترده گردشگران در این شهر است. اما دستیابی به این مزایا و مطلوبیت‌ها زمانی امکان پذیر خواهد بود که با برنامه ریزی صحیح و متمرکز، بستر لازم برای این کار فراهم شود. بنابراین آنچه نیاز است، ابتدا باید وضعیت موجود و در واقع تحلیل فضاهای گردشگری سلامت (پزشکی) بررسی و تحلیل شود، تا با مشخص شدن الگوی پراکندگی فضاهای گردشگری زمینه برای برنامه‌ریزی‌های آتی فراهم گردد. لازم به ذکر است که هر کدام از خدمات گردشگری مذکور فضای خاصی از جامعه بخصوص شهرها را اشغال می‌کنند. فضای گردشگری شهری، فضایی است که منابع گردشگری در آن وجود دارد و الگوی رفتاری گردشگران تابعی از منابع گردشگری آن مانند جاذبه‌ها، محل اقامت، امکانات و خدمات می‌باشد (یاوری و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین الگوهای پراکندگی می‌تواند در چهار گروه طبقه بندی گردد: ۱- الگوی نقطه ای ۲- الگوی شبکه ای یا خطی ۳- الگوی سطحی و ۴- الگوی ناحیه‌ای (شکویی، ۱۳۷۵). در همین راستا تحقیق حاضر با هدف پاسخگویی به این پرسش انجام گرفته است که: فضاهای گردشگری سلامت (پزشکی) شهر اردبیل از چه الگویی تبعیت می‌کند؟

۲- روش انجام تحقیق

• محدوده مورد مطالعه

شهر اردبیل به‌عنوان مرکزیت اداری - سیاسی استان اردبیل در دشتی به همین نام واقع شده و از لحاظ موقعیت مطلق در مختصات جغرافیایی ۴۷ درجه و ۴۸ دقیقه تا ۴۸ درجه و ۳۹ دقیقه طول شرقی و ۳۷ درجه و ۵۶ دقیقه تا ۳۸ درجه و ۳۳ دقیقه عرض شمالی قرار دارد و به صورت شعاعی گسترش یافته است (بزدانی و همکاران، ۱۳۹۶). شکل شماره ۱ نشان‌دهنده‌ی موقعیت شهر در نقشه استان می‌باشد.



شکل ۱- نقشه موقعیت شهر اردبیل در استان

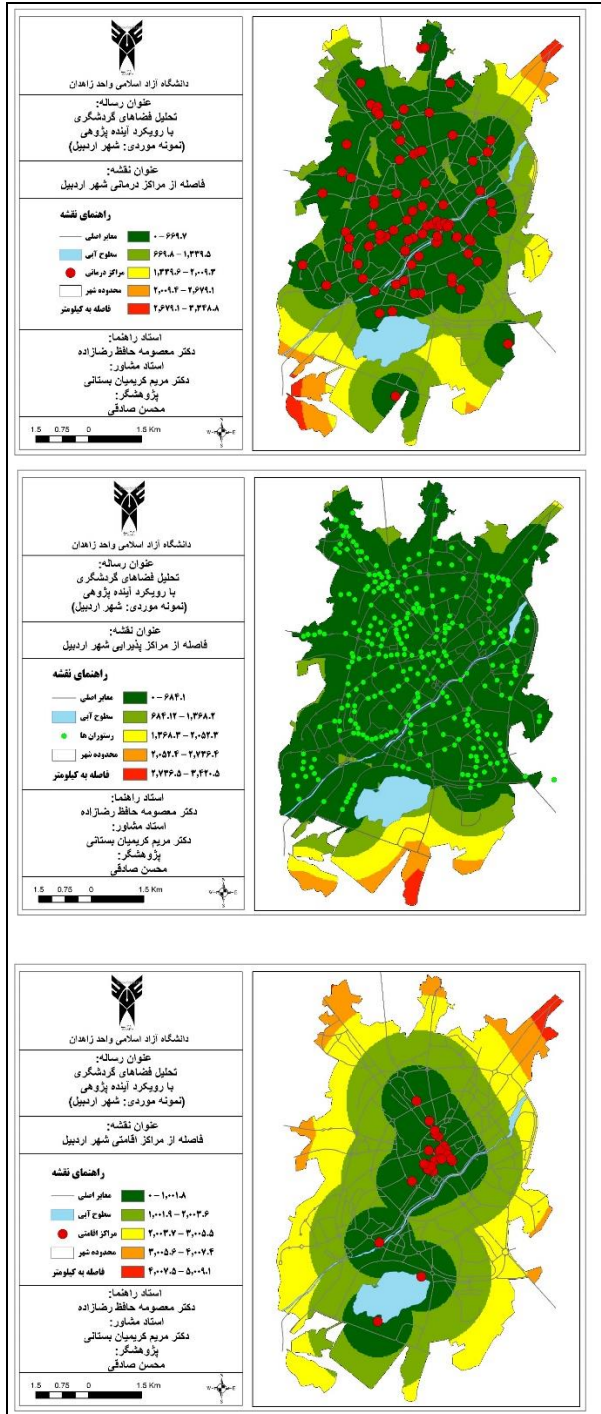
• روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی - تحلیلی می‌باشد. روش جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات به دو روش کتابخانه‌ای / اسنادی و میدانی (مشاهده) انجام شده است. بگونه‌ای که در بخش میدانی، داده‌های مکانی در طی بازدیدهای میدانی و مشاهدات، به‌روزرسانی شدند. در همین خصوص جهت تحلیل فضاهای

درمان بیماری‌های جسمی یا انجام نوعی از عمل‌های جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را گردشگری پزشکی گویند. در این نوع از گردشگری سلامت، بیمار ممکن است پس از درمان و معالجه، نیازمند استفاده از فضاها و خدمات گردشگری درمانی باشد (Garrod, 2003). گردشگری پزشکی، از طریق هتل‌ها، شرکت‌های هواپیمایی و حمل و نقل، فعالیت‌های رفاهی تفریحی، و همه زیرساخت‌های مرتبط با صنعت گردشگری در ارتباط است (Turner, 2011) و با دیگر موسسات مثل بیمارستان‌ها، شرکت‌های بیمه و آژانس‌های مسافرتی هماهنگی پیدا می‌کند (Yu & Ko, 2012). گردشگری پزشکی نه تنها شامل درمان‌های ضروری و انتخابی پزشکی (جراحی و غیرجراحی)، بلکه درمان‌های تندرستی همراه با خدمات برای اقامت، سرگرمی، پذیرایی، تور و یا جستجوی جاذبه‌های یک مقصد را نیز در بر می‌گیرد (Hall, 2011). یکی از بخش‌های مهم گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی است. مسافرت به منظور درمان بیماری‌های جسمی یا انجام نوعی عمل جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را گردشگری پزشکی می‌گویند (مروتی و اسدیان، ۱۳۹۳). در حالی که توریزم درمانی در بسیاری از کشورها نقش مهمی در ارزآوری دارد و هر ساله ۴۰ تا ۵۰ میلیارد دلار درآمد ارزی از طریق توریزم درمانی عاید کشورهای اروپایی و آمریکا می‌شود، اما در ایران این صنعت جایگاه خود را باز نیافته و گام‌های نخستین را طی می‌کند (فکور و حاجمندی، ۱۳۹۹). به اعتقاد کارشناسان سازمان گردشگری جهانی، هر گردشگر سلامت در طول زمان درمان خود بین ۵ تا ۷ هزار دلار به صورت متوسط هزینه خواهد کرد که در این بین ۳۰ درصد آن هزینه‌های پزشکی و ۷۰ درصد آن هزینه‌های خدماتی دیگرمانند هتل و اقامت، حمل و نقل، بلیط هواپیما و ... خواهد بود (توانگر، ۱۳۹۴). مطالعات اسنادی و میدانی در حوزه گردشگری سلامت و بخصوص پزشکی در ایران نشان می‌دهد که اگرچه گردشگری سلامت در ایران از دیرباز مورد توجه گردشگران و بیماران خارجی ورودی به کشور بوده است و در سال‌های اخیر نیز بسترهای مدیریت سازمانی و قانونی آن آغاز شده است ولی در حال حاضر مراحل نخستین توسعه خود را طی میکند و برای نیل به جایگاه شایسته خود با چالش‌هایی که به تبعیت از شرایط کلی کشور به وجود آمده، مواجه است (فکور و حاجمندی، ۱۳۹۹). طبق آمار جهانی، ایران در میان کشورهای برتر جذب کننده گردشگر پزشکی جایگاه خاصی ندارد (طباطبایی، ۱۳۹۳) اما از نظر ارزش در جهانگردی پزشکی به عنوان دهمین کشور برتر گزارش شده است (IMTJ, 2018). شهر اردبیل هم از این قاعده مستثنی نیست. چراکه این شهر از موقعیت خاصی در سطح کشور برخوردار بوده و توان‌های بالقوه و جاذبه‌های بیشمار گردشگری داشته و واجد ظرفیت و پتانسیل‌های متعدد گردشگری ملی و بین‌المللی است. امروزه گردشگری پزشکی در شهر اردبیل به یکی از بخش‌های روبه رشد در صنعت گردشگری تبدیل شده است. این شهر، باتوجه به داشتن محدودیت‌هایی در ابعاد گوناگون، پتانسیل بسیار بالایی در مسیر توسعه گردشگری و به ویژه گردشگری پزشکی برای اتباع آذری دارد. این شهر به لحاظ شرایط جغرافیایی، اقلیمی، دسترسی به منابع و جاذبه‌های طبیعی، نزدیکی به آب‌های گرم و معدنی که به چشمه‌های بهشتی مشهور هستند، یکی از پرطرفدارترین مقاصد گردشگری در حوزه

• پراکنش عناصر گردشگری

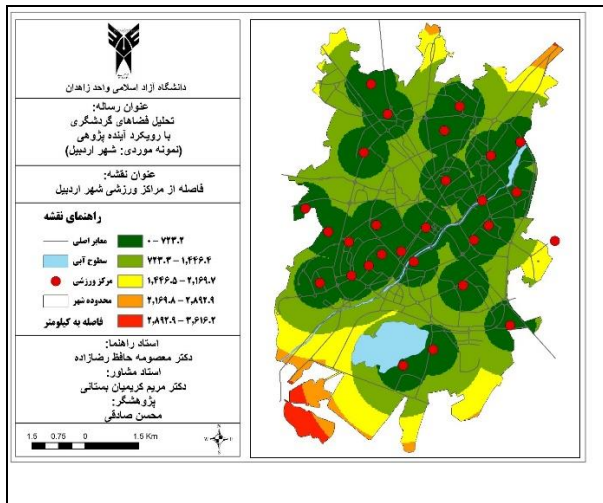
نحوه پراکنش عناصر گردشگری در فضای شهری از عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری است. با توجه به ضرورت بررسی پراکنش فضایی عناصر گردشگری، در تحقیق حاضر با استفاده از مدل تصمیم‌گیری چندمعیاره ویکور در قالب سیستم اطلاعات جغرافیایی به شناسایی و پهنه‌بندی فضاهای جاذب گردشگری سلامت در شهر اردبیل اقدام شده است. در همین خصوص این روش دارای مراحل است که مرحله اول آن بررسی وضعیت موجود (دسترسی و فاصله) جاذبه‌هاست که به صورت نقشه ارائه شده‌اند.



گردشگری شهر اردبیل از مدل تصمیم‌گیری چندمتغیره ویکور در قالب نرم‌افزار Arc GIS استفاده شده است. لازم بذکر است که جهت وزن-دهی به شاخص‌ها از نظرات ۱۰ کارشناس به روش گلوله برفی و مدل تحلیل شبکه‌ای (ANP) در قالب نرم‌افزار Super Decision استفاده شده است. بر اساس هدف اصلی تحقیق و طبق مطالعات کتابخانه‌ای و میدانی، تعداد ۸ شاخص اصلی (فاصله از هتل‌ها، مسافرخانه‌ها و مهمانپذیرها؛ فاصله از رستوران‌ها و سالن‌های غذاخوری؛ فاصله از درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها؛ فاصله از سالن‌ها و زمین‌های ورزشی؛ فاصله از تسهیلات ورزش هیجانی (زیپ‌لاین، قایق-رانی، رستوران دریایی، پیست کارتینگ، کشتی دریایی آنداک و باشگاه اسب‌سواری)؛ فاصله از فضاهای آبی (دریاچه شورابیل و رودخانه بالغلی-چای)؛ فاصله از شهربازی و فاصله از باغ‌ها، پارک‌ها و فضاهای سبز) در قالب مراکز خدمات گردشگری، تفریحی و گذران اوقات فراغت جهت تحلیل فضایی جاذبه‌های گردشگری سلامت شهر اردبیل مورد استفاده قرار گرفته است (محمدی و چنگولی، ۱۳۹۲؛ ناصرپور و همکاران، ۱۳۹۷؛ گودرزی و همکاران، ۱۳۹۳؛ موحد ۱۳۹۵).

۳- نتایج

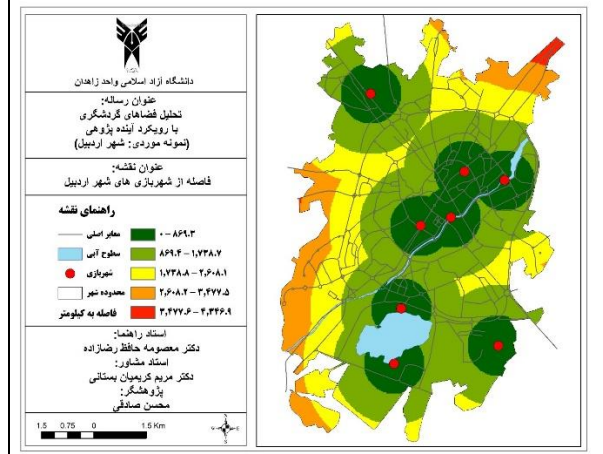
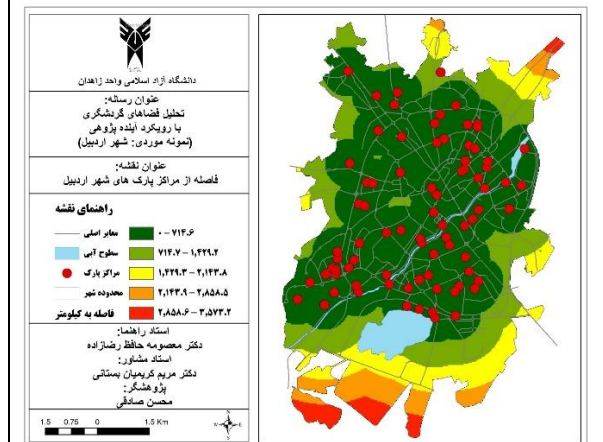
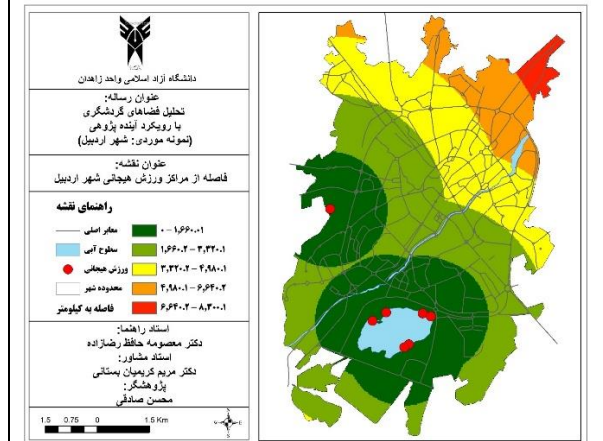
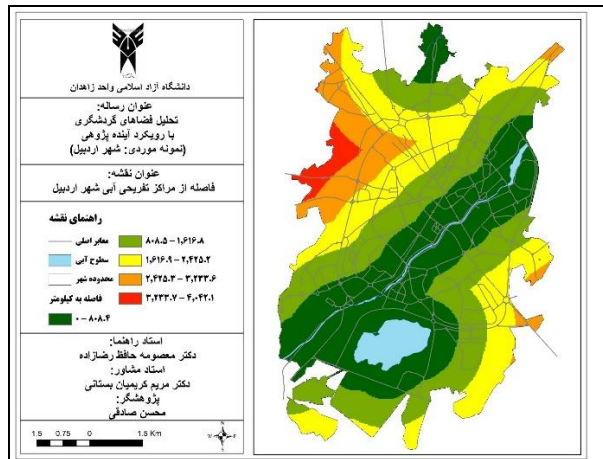
در خصوص بررسی وضعیت فضایی جاذبه‌های گردشگری سلامت (پزشکی) شهر اردبیل، ابتدا نقشه وضعیت شاخص‌های تحقیق تهیه گردید. سپس با استفاده از روش استانداردسازی فازی و توابع عضویت فازی و متناسب با ماهیت داده‌ها، لایه‌های به دست آمده از مرحله قبل، فازی‌سازی شدند. در واقع نقشه‌های به دست آمده از مرحله قبلی با استفاده از دستورهای عضویت فازی، استانداردسازی شدند. سپس درجه اهمیت هر یک از شاخص‌ها متناسب با اوزان به دست آمده از مدل تحلیل شبکه (ANP) و با استفاده از ابزار Raster Calculator در نقشه‌های استانداردسازی شده به دست آمده از مرحله قبل ضرب شده و نقشه‌های استاندارد شده موزن به دست آمده است و در مرحله آخر با استفاده از مدل ویکور و تابع Raster Calculator نقشه‌های موزون متناسب با وزن‌شان با یکدیگر تلفیق شده و نقشه‌های میزان تاسف و میزان سودمندی و شاخص ویکور برای هر یک از شاخص‌های اصلی تهیه شده و در نهایت به منظور تهیه نقشه نهایی جاذبه‌های گردشگری سلامت شهر اردبیل با یکدیگر تلفیق شدند. لازم به ذکر است که مقدار شاخص مدل ویکور در بازه عددی صفر تا یک قرار می‌گیرد، مقادیر به دست آمده در پژوهش پیش‌رو نشانگر وضعیت جاذبه‌های گردشگری در سطح شهر می‌باشد. در این شاخص مقدار یک بیانگر وضعیت بسیار نامطلوب و مقدار صفر بیانگر وضعیت بسیار مطلوب می‌باشد. مطابق روال معمول تحقیقات با مدل‌های تصمیم‌گیری چندمتغیره، یکی از مراحل این تحقیق، مرحله وزن‌دهی به شاخص‌ها بود که در این خصوص از مدل تحلیل شبکه‌ای (ANP) در قالب نرم‌افزار Super Decision که نسبت به دیگر مدل‌ها علمی‌تر است استفاده شد. در این راستا از نظرات خبرگان استفاده شد و نتایج حاصل نشان داد که به ترتیب فاصله از درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها، فاصله از فضاهای آبی (دریاچه شورابیل و رودخانه بالغلی-چای) بیشترین اهمیت و فاصله از شهربازی هم کمترین اهمیت را از نظر وزنی را دارند.



شکل ۲- نقشه فاصله از عناصر گردشگری سلامت در شهر اردبیل

• استاندارد فازی و وزن دهی شده عناصر گردشگری

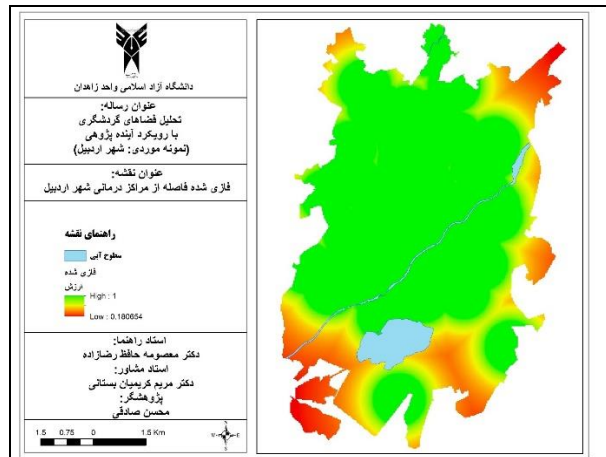
بعد از تهیه نقشه‌های معیار و به منظور همپوشانی لایه‌ها، بایستی کلیه نقشه‌های معیار به نقشه‌های استاندارد در یک بازه‌ی عددی مشخص تبدیل می‌گردید. در این مرحله قابلیت مقایسه‌ای داشتن کلیه نقشه‌ها، مسئله‌ای بسیار پراهمیت است. چراکه بدون طی فرایند استانداردسازی، انجام عملیات همپوشانی و پهنه‌بندی امری غیرممکن خواهد بود. از این رو در تحقیق حاضر با استفاده از توابع عضویت فازی کلیه نقشه‌های معیار در بازه‌ی عددی صفر تا ۱ استاندارد شده است. در این روش نقشه‌های موجود در طیفی بین اعداد صفر و یک طبقه‌بندی می‌شوند که صفر بیانگر عدم عضویت فازی و عدد یک بیانگر عضویت فازی کامل می‌باشد. شایان ذکر است، در بحث استانداردسازی توابع مختلفی وجود دارد که پژوهشگر با توجه به ماهیت داده‌ها و شاخص‌های مؤثر در پژوهش و همچنین ضوابط و استانداردهایی که وجود دارد، یکی از آنها را انتخاب و در فرایند استانداردسازی نقشه‌ها به کار می‌گیرد. در پژوهش پیش‌رو با فرض اینکه هر چه فاصله از جاذبه‌های گردشگری کمتر باشد، میزان تمایل گردشگر به بازدید از جاذبه‌های مجاور آن بیشتر خواهد بود؛ از تابع خطی و کاهشی برای استانداردسازی نقشه‌های معیار استفاده شده است. در این روش نواحی نزدیک به پدیده مورد بررسی، مقادیر بالاتری از درجه‌ی عضویت فازی را به خود اختصاص می‌دهند و به میزان فاصله از آن پدیده، از درجه‌ی عضویت فازی نواحی کاسته می‌شود تا جایی که به صفر یا عدم عضویت فازی ختم شود. در ادامه و به عنوان نمونه، تنها دو مورد از نقشه‌های استاندارد فازی ارائه شده است.



با توجه به نقشه فوق می‌توان دریافت که هسته‌ی مرکزی شهر اردبیل و نواحی مجاور رودخانه بالغلی با توجه به تمرکز جاذبه‌های گردشگری تفریحی و خدماتی در این نواحی، از مطلوبیت بسیار بالایی برخوردار است. با فاصله گرفتن از هسته مرکزی شهر و با نزدیک شدن به نواحی پیرامونی آن از میزان مطلوبیت نواحی در خصوص جاذبه‌های گردشگری سلامت کاسته می‌شود. در واقع نواحی مرکزی شهر اردبیل با محوریت رودخانه‌ی بالغلی‌چای و پراکندگی مراکز درمانی و اقامتی-پذیرایی را می‌توان به عنوان فضای گردشگری سلامت شهر اردبیل نام‌گذاری کرد. فضایی که با تمرکز فوق‌العاده‌ی جاذبه‌های مذکور مشخص شده است. در واقع اینچنین می‌توان گفت که فضای گردشگری سلامت شهر اردبیل و مناطق با قابلیت بالای جذب گردشگر، تابعی از هسته‌ی مرکزی و تاریخی شهر اردبیل و رودخانه‌ی بالغلی‌چای و در ادامه دریاچه‌ی شورابیل می‌باشد.

۴- نتیجه‌گیری

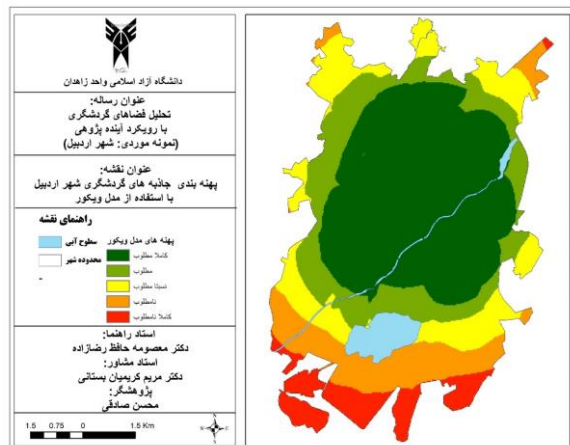
گردشگری از جمله صنایعی است که می‌تواند پراکندگی خاصی داشته باشد یعنی برخی از نواحی و پهنه‌های شهری دارای پتانسیل بالقوه و بالفعل بالایی در خصوص گردشگری باشند. همانند بخش مرکزی شهر اردبیل که توامان شاخص‌های خدماتی و تفریحی در این بخش از شهر و پیرامون رودخانه بالغلی چای مستقر شده‌اند تا زمینه شکل‌گیری هسته گردشگری سلامت شهر اردبیل به صورت الگوی ناحیه‌ای فراهم شود. بعبارتی دیگر خدمات گردشگری سلامت در نواحی مرکزی شهر اردبیل با سهولت بیشتری در دسترس است. و هرچه از این ناحیه دور می‌شویم، از میزان مطلوبیت سایر نواحی شهری کاسته می‌شود. با توجه به نتایج تحقیق می‌توان چنین استنباط کرد که شهر اردبیل از پتانسیل-های بالایی در خصوص گردشگری سلامت برخوردار است اما نحوه پراکنش جغرافیایی خدمات پزشکی- سلامت نامناسب است بگونه‌ای که مهمترین جاذبه گردشگری شهر اردبیل که برای گردشگری سلامت بسیار مناسب است، منطقه نمونه گردشگری شورابیل است. در پیرامون این دریاچه گردشگری داخل شهر، توزیع مراکز پذیرایی، درمانی و اقامتی پراکنده و ناچیز است (بخش مرکزی شهر مترکم است). در همین خصوص پیشنهاد می‌گردد تا تعداد مراکز درمانی در جنوب شهر (پیرامون دریاچه شورابیل) به دلیل پتانسیل بالای منطقه و وجود فضاهای باز جهت توسعه و ساخت مراکز درمانی، شبکه معابر و مراکز اقامتی، افزایش یابد. همچنین پیشنهاد می‌شود تا مراکز اقامتی در پیرامون دریاچه توریستی شورابیل، تواما از نوع اقامتگاه‌های ارزان قیمت و گران قیمت باشد (جهت جذب گردشگران درمانی از هر طیف درآمدی).



شکل ۳- نقشه استاندارد شده فاصله از مراکز درمانی و فاصله از پهنه-های آبی-تفریحی شهر اردبیل

• پهنه‌بندی فضاهای گردشگری شهر اردبیل با استفاده از مدل ویکور

بعد از استانداردسازی نقشه‌های معیار، با استفاده از افزونه‌ی Raster Calculator وزن مربوط به هر یک از معیارهای تحقیق، بر نقشه-های معیار ضرب شده و در نهایت نقشه‌های استاندارد موزون در قالب مدل ویکور با یکدیگر همپوشانی یافته و نقشه‌های سودمندی و تاسف استخراج شده و در آخر هم نقشه پهنه‌بندی شهر اردبیل بر اساس پتانسیل‌های گردشگری سلامت تهیه شده است.



شکل ۴- نقشه پهنه‌بندی جاذبه‌های گردشگری سلامت شهر اردبیل

منابع

- توانگر، م. ۱۳۹۴. چالش‌های پیشروی گردشگری سلامت در ایران، اولین همایش ملی توسعه پایدار گردشگری سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- رشیدی، م؛ رامشت، م؛ سیف، ع و دستجردی، ج. ۱۳۹۱. گردشگری سلامت در ایران، سلامت و بهداشت اردبیل، سال ۳، شماره ۱، ص ۴۹-۵۷.
- حقیقی، م؛ صفایی، م و جعفری، ق. ۱۳۸۸. اولویت بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری درمانی ایران، فصل‌نامه مطالعات جهان گردی، شماره ۱۱، ص ۲۳-۴۱.
- سازمان توسعه تجارت ایران. ۱۳۸۶. طرح تحقیقاتی توریسم درمانی در ایران و جهان، معاونت بررسی بازار و بازاریابی، ص ۱-۴۰.
- شالبافیان، ع. ۱۳۹۳. گردشگری سلامت در رویکرد جامع، تهران: انتشارات مهکامه.
- شکوئی، ح. ۱۳۷۵. اندیشه‌های نو در فلسفه جغرافیا، تهران: انتشارات گیتا شناسی.
- طباطبایی، م؛ نوری، ا؛ محمدنوری، ز و حشمتی، ف. ۱۳۹۳. گونه شناسی مشتریان گردشگری پزشکی، مطالعات مدیریت گردشگری، سال ۸، شماره ۲۶، ص ۵۳-۷۶.
- فکور، ا و حاجمندی، ن. ۱۳۹۹. شناسایی چالش‌ها و موانع گردشگری سلامت در ایران، اولین کنفرانس ملی بهینه سازی سیستم‌های تولید خدماتی، ۲۱ و ۲۲ آبان ۱۳۹۹، دانشگاه گیلان
- گودرزی، م؛ تقوایی، م و زنگی‌آبادی، ع. ۱۳۹۳. توسعه گردشگری پزشکی داخلی در شهر شیراز. مدیریت اطلاعات سلامت. سال ۱۱، شماره ۴. ص ۴۸۵-۴۹۶.
- محمدی، م و چنگلویی، ی. ۱۳۹۲. ارزیابی مؤلفه‌های کیفیت فضای شهری برمیزان مطلوبیت مسیرهای پیاده گردشگری، نشریه انجمن‌های معماری و شهرسازی ایران، شماره ۵، ص ۱۵-۳۲.
- مروتی، ع و اسدیان، ف. ۱۳۹۳. ارائه مدل توسعه گردشگری سلامت با رویکرد تلفیقی تاپسیس فازی و مدل ساختاری تفسیری در استان یزد، مدیریت سلامت، دوره ۱۷، شماره ۵۵، ص ۸۸ - ۷۳.
- موحد، ع. ۱۳۹۵. مقدمه‌ای بر گردشگری شهری، تهران: انتشارات پرهام.
- ناصرپور، م؛ موسوی، ن و سبهنود، ر. ۱۳۹۷. بررسی تاثیر عوامل غیردرمانی بر توسعه گردشگری سلامت، گردشگری و توسعه، سال ۷، شماره ۳، ص ۱۹۵-۲۱۲.
- یآوری، م؛ یزدانی، س و شیخ الاسلامی، ع. ۱۳۹۷. بررسی اهمیت برنامه‌های ارتقاء کیفیت فضای شهری با تاکید بر توسعه گردشگری، فصلنامه مطالعات مدیریت شهری، سال ۱۰، شماره ۳۵، ص ۴۳-۵۷.
- یزدانی، م؛ فیروزی، ا و پاشازاده، ا. ۱۳۹۶. بررسی وضعیت فضایی جرایم (سرقت) در شهر اردبیل با استفاده از نرم‌افزارهای Arc GIS و CAST. مجری طرح: دفتر تحقیقات نیروی انتظامی استان اردبیل.
- Cavallone M; Vincenza Ciasullo, M & Palumbo, P. 2020. Beyond the rhetoric of health tourism: shedding light on the reality of health tourism in Italy. *Current Issues in Tourism*, Vol 23, P 1805-1819.
- Garrod B. 2003. Local participation in the planning and management of ecotourism: a revised model approach. *Journal of Ecotourism*. Vol. 2, p. 33-53.
- Hall, M. 2011. Publish and perish? Bibliometric analysis, journal ranking and the assessment of research quality in tourism. *Tourism Management*, Vol. 32, p 16-27.
- IMTJ. 2018. Medical Travel and Tourism, Global Market Report, First Edition. *International medical travel journal*. Available from: <https://www.imtj.com>
- Turner, L. 2011. Medical tourism and the global marketplace in health services: U.S. patients. *International hospitals and the search for affordable health care*. Vol. 40, p. 443-467.
- Yan. X & He S. 2020. The co-evolution of therapeutic landscape and health tourism in bama longevity villages, China: An actor-network perspective. *Health & Place*. Vol. 66, P. 112-127.
- Yu, J. Y. & KO, T. G. 2012. A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism Management*, Vol. 33, p. 80-88.

Analysis of tourism spaces in Ardabil with emphasis on health tourism indicators

Mohsen Sadeghi¹, Masoumeh Hafez Rezazadeh^{*2}, Maryam Karimian Bostani³

1- Department of Geography, Chabahar Branch, Islamic Azad University, Chabahar, Iran

2*- Department of Geography, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

3- Department of Geography, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

*Email address :rezazadeh2008@gmail.com

Abstract

Today, due to the expansion of urban life as well as the industrial development of cities, we are witnessing the occurrence of various physical and mental illnesses. Accordingly, the significant importance of tourism, especially in the physical and mental sector at the global level and from various aspects, especially health tourism, has been revealed to all, so that access to health tourism elements and related spaces is one of the necessities of development. It has become a city. Ardabil is one of the most potential tourist destinations in the field of health tourism in the country due to its geographical and climatic conditions, access to natural resources and attractions, medical services and proximity to hot and mineral waters. In this regard, this study intends to analyze the tourism spaces of Ardabil based on health tourism indicators. The present study is descriptive-analytical in nature and applied in terms of purpose. Library / documentary and field methods (observation) have been used to collect data. To analyze the data from Vicor multi-criteria decision model in the form of Arc GIS software and to weigh the indicators from the opinions of 10 experts by snowball method and network analysis model (ANP) in the form of software Super Decision software is used. In this regard, the results have shown that the central core of the city and the spaces around the Balighi Chay River have very high service and recreational attractions, and therefore, the spatial pattern of health tourism elements in Ardabil as a regional pattern The central part of Ardabil city has been formed and this area of the city is easier to access and more desirable than other urban areas.

Introduction

Today, due to the expansion of urban life as well as the industrial development of cities, we are witnessing the occurrence of various physical and mental illnesses. Accordingly, the significant importance of tourism, especially in the physical and mental sector at the global level and from various aspects, especially health tourism, has been revealed to everyone. Health tourism is a type of tourism that is done to maintain, improve and regain physical and mental health. Factors such as changes in consumer values, construction changes, aging population and the needs of the health care system can be considered as the main factors in the emergence of health tourism. The combination of these factors has made health tourism one of the most growing types of tourism. In general, health tourism is divided into three categories: health tourism; Medical tourism and medical tourism are divided. In the meantime, medical tourism is a type of health tourism, the patient may need to use medical tourism spaces and services after treatment. Medical tourism is linked through hotels, airlines and transportation, leisure activities, and all infrastructure related to the tourism industry, and is coordinated with other institutions such as hospitals, insurance companies, and travel agencies. Finds. Medical tourism includes not only essential and elective medical treatments (surgical and non-surgical), but also health treatments with services for accommodation, entertainment, hospitality, tours or attractions. According to global statistics, Iran does not have a special place among the top countries attracting medical tourists, but in terms of value in medical tourism is reported as the tenth top country. The city of Ardabil is no exception to this rule. Because this city has a special position in the country and has countless potentials and tourist attractions and has numerous capacities and potentials of national and international tourism. Today, medical tourism in Ardabil has become one of the growing sectors in the tourism industry. This city, due to its limitations in various dimensions, has a very high potential in the development of tourism, especially medical tourism for Azeri citizens. This city is one of the most popular tourist destinations in the field of health tourism in the country and even in the region in terms of geographical and climatic conditions, access to natural resources and attractions, proximity to hot and mineral waters that are known as paradise springs. The river and the market worth 400 billion tomans per year indicate the large presence of tourists in this city. But achieving these benefits will be possible only with proper and focused planning. Therefore, what is

needed is to first review and analyze the current situation and, in fact, the analysis of health (medical) tourism spaces, in order to provide a basis for future planning by determining the distribution pattern of tourism spaces. It should be noted that each of these tourism services occupy a specific space of society, especially cities. Urban tourism space is a space in which there are tourism resources and the pattern of behavior of tourists is a function of its tourism resources such as attractions, accommodation, facilities and services. Also, scattering patterns can be classified into four groups: 1- point pattern 2- network or linear pattern 2- surface pattern and 2- regional pattern. In this regard, the present study has been conducted with the aim of answering the question: What model does health tourism (medical) spaces in Ardabil follow?

Methodology

The present study is applied in terms of purpose and descriptive-analytical in nature. The method of data collection and information has been done in two ways: library / documentary and field (observation). In the field section, spatial data were updated during field visits and observations. In this regard, to analyze the tourism spaces of Ardabil city, the Vicor multivariate decision model in the form of Arc GIS software has been used. It should be noted that in order to weigh the indicators, the opinions of 10 experts were used by the snowball method and the network analysis model (ANP) in the form of Super Decision software.

Results

One of the stages related to the research was the stage of weighting the indicators, in which the network analysis model (ANP) was used in the form of Super Decision software, which is more scientific than other models. In this regard, the opinions of experts were used and the results showed that the distance from clinics, hospitals and clinics, the distance from the water spaces (Lake Shurabil and Balghli Chay river) are the most important and the distance from the amusement park, respectively. They are the least important in terms of weight. The results also showed that the central core of Ardabil and the areas adjacent to the Balgholi River, due to the concentration of recreational and service tourist attractions in these areas, is very desirable. By moving away from the central core of the city and approaching the surrounding areas, the degree of desirability of areas in terms of health tourist attractions decreases. In fact, the central areas of Ardabil, with the focus on the Balghili River, tea and the dispersion of medical and accommodation centers can be named as the health tourism space of Ardabil. A space marked by the extraordinary focus of these attractions. In fact, it can be said that the health tourism environment of Ardabil city and areas with high ability to attract tourists is a function of the central and historical core of Ardabil city and Balghalychai river and then Shurabil lake.

Conclusion

Tourism is one of the industries that can have a special distribution, i.e., some areas and urban areas have a high potential and actual potential for tourism. Like the central part of Ardabil city, where both service and recreational indicators have been established in this part of the city and around the Balighli Chay River to provide the ground for the formation of Ardabil health tourism core as a regional model. In other words, health tourism services are more easily available in the central areas of Ardabil. And the farther we go from this area, the less desirable other urban areas become.

Keywords

"Spatial analysis"; "Health-medical tourism"; "Vicor model"; "Ardabil city".