

## توسعه گردشگری سلامت ایران با رویکرد بازار آسیای میانه و محوریت تاجیکستان

### امیرعلی رضائی

مدیر ارشد اجرایی اکوسیستم توریسم سلامت مدتورپدیا

[Amiirali.r69@gmail.com](mailto:Amiirali.r69@gmail.com)

### فرانه اعرابی

مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی مواد غذایی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

[faranehaarabi@gmail.com](mailto:faranehaarabi@gmail.com)

### چکیده

گردشگر سلامت فردی است که برای استفاده از خدمات پزشکی، درمانی یا استفاده از منابع درمانی طبیعی شفابخش به دیگر کشورها سفر میکند و این سفرها باعث بهبود و افزایش سطح سلامت فرد و خانواده وی میشود. گردشگری سلامت به عنوان یک صنعت ارزآور و استراتژیک نقش بسیار مهمی در توسعه اجتماعی، اقتصادی و حتی سیاسی کشورها دارد، کشورهای حوزه آسیای میانه و آسیای مرکزی یکی از بازارهای هدف جدید مراکز درمانی ایرانی محسوب می‌شوند که در این بین کشور تاجیکستان به دلیل ریشه‌های تاریخی، قرابت‌های زبانی و فرهنگ مشترک با ایران از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. به دلیل علاقه شهروندان تاجیک به سفرهای درمانی خارجی و قدرت پزشکی ایران از قدیم تاکنون، در صورت اجرای برنامه‌های استراتژیک ملی، بازاریابی دقیق و مدیریت خلاقانه سفرهای گردشگران تاجیکستانی میتوان به سهم‌خواهی ایران از بازار بین‌المللی تجارت خدمات درمانی بیش از پیش امیدوار بود. این پروژه تحقیقاتی با هدف بررسی ظرفیت‌ها و راهکارهای افزایش جذب و درمان بیماران تاجیکستانی در مراکز درمانی ایرانی و نقش آن در توسعه گردشگری سلامت ایران در کشورهای آسیای میانه بویژه تاجیکستان به روش مروری صورت پذیرفت، نتایج پژوهش نشان میدهد که معرفی بین‌المللی و هدفمند ظرفیت‌های گردشگری و درمانی ایران در شهرهایی مانند شیراز و کیش باعث توسعه صنعت گردشگری سلامت ایران در بازار رقابت‌آمیز منطقه با محوریت جذب بیماران تاجیکستانی میشود.

واژگان کلیدی: گردشگری سلامت، ایران، توریسم درمانی، تاجیکستان، آسیای میانه، بیمارستان

## مقدمه

آسیای میانه یا آسیای مرکزی سرزمین پهناور با وسعت چند میلیون کیلومتر مربع و جمعیت چند ده میلیونی، ناحیه ای بزرگ در قاره ی آسیا است که هیچ مرزی با آب های آزاد جهان ندارد. اگر چه مرزهای دقیقی برای سرزمین آسیای میانه تعریف نشده است اما این منطقه از شمال به کشور روسیه، از جنوب به کشورهای ایران و افغانستان، از شرق به کشور چین و همچنین از غرب به دریای خزر متصل است. آسیای میانه از نظر تاریخی و جغرافیایی سرزمین شگرفی است، زمانی قسمت های وسیعی از آسیای میانه بخشی از سرزمین ایران کهن بوده اند و این ناحیه همچون یک پل بین قاره های آسیا و اروپا بخشی از جاده ابریشم بوده است. در آسیای مرکزی چیزی بیش از ۷۰ قوم و ملیت وجود دارد که به انواع و اقسام زبان ها، گویش ها و رسم الخط ها صحبت کرده و مینویسند.

در این بین کشور تاجیکستان از اهمیت، محبوبیت و حتی گمنامی بیشتری در بین مردم ایران برخوردار است، بسیاری از مردم ایران به شناخت بیشتر این کشور و سفر به شهرهای تاریخی آن علاقه و تمایل دارند و در سوی دیگر مردمان تاجیک در اندیشه سفرهای تفریحی و درمانی به شهرهایی مانند شیراز، کیش، یزد و مشهد هستند.

تاجیکستان، کشوری دارای ریشه های مشترک با ایران، تاریخ پر فراز و نشیب، ادبیات زیبا و قوی که دارای فرهنگ و سنت های منحصر به فردی نیز می باشد، برخی قوانین ویژه گردشگران و شهروندان تاجیک ممکن است برای بسیاری از پژوهشگران عجیب به نظر برسد، اما ذکر این نکته ضروری است که این قوانین برای حفظ هویت ملی و جلوگیری از تأثیر فرهنگ های خارجی بر زندگی روزمره شهروندان وضع شده اند و روی بخش های مختلف زندگی مردم، مثل برگزاری جشن های ملی، نوع پوشش و حتی انتخاب نام برای نوزادان تأثیر گذاشته اند.

تاجیکستان، کشوری زیبا اما دارای چالش های فراوان در حوزه های بهداشت و درمان است و به عنوان یکی از بازارهای هدف بالقوه صنعت گردشگری سلامت ایران در حال شکوفایی است، اما تاکنون هیچ گونه سیاست گذاری های ملی منسجمی در جهت جذب و درمان گردشگران سلامت این کشور در مراکز درمانی ایران صورت نگرفته است.

با توجه به رقابت بسیار بالای کشورهای مدعی گردشگری سلامت در حوزه خلیج فارس و خاورمیانه، لزوم شناخت و تصاحب بازارهای جدید در حوزه کشورهای آسیای میانه و مرکزی به شدت حس شده و اشتراکات فراوان بین دو ملت ایران و تاجیکستان یکی از مهم ترین عوامل محرک فعالیت در بازار این کشور است.

در پژوهش پیش رو ضمن شناخت الفبا و تعاریف گردشگری سلامت و توریسم درمانی، به همراه مطالعه تاریخ، فرهنگ و زبان مردم تاجیکستان به بررسی تاریخیچه سیستم بهداشت و درمان این کشور پرداخته و پس از شناخت چالش ها و نیازهای درمانی مردم این

کشور، انواع پیشنهادات، تکنیک‌ها، برنامه‌های اجرایی و ظرفیت‌های جذب و درمان گردشگران سلامت تاجیک در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران ارائه می‌گردد.

### گردشگری سلامت و توریسم درمانی

بر اساس تعریف سازمان جهانی گردشگری، یکی از اهدافی که می‌تواند شهروندان را برانگیزاند تا عزم سفر نمایند مسافرت به منظور سلامتی است. در سفرهای سلامت محور بر خلاف انواع سفرهای گردشگری، تجاری، آموزشی، تحقیقاتی و خانوادگی انگیزه و محرک اصلی دستیابی به سطح بالاتری از سلامت، افزایش طول عمر، افزایش امید به زندگی، افزایش کیفیت زندگی و در نهایت بهره‌مندی از سطوح بالاتری از زیبایی، تناسب و سلامتی است. اگرچه بر اساس گفته سازمان بهداشت جهانی تعریفی واحد برای گردشگری سلامت وجود ندارد ولی می‌توان آن را به عنوان سفرهای هدفمند افراد از محل سکونت و اقامت خود برای دستیابی به سلامتی در دیگر مقاصد در نظر گرفت که با وجود پیشینه‌ای هزاران ساله به یکی از جذاب‌ترین و روبه رشدترین انواع گردشگری تبدیل شده است. گردشگری سلامت<sup>۱</sup> یا توریسم درمانی نوعی از سفرهاست که به منظور حفظ، بهبود و ارتقاء سلامت جسمی، روحی و ذهنی افراد در دوره زمانی حداقل بیست و چهار ساعت و حداکثر یک سال صورت می‌گیرد و در این مدت مسافران از انواع و اقسام خدمات تشخیصی و درمانی در ترکیب با تجارب گردشگری داخلی و خارجی برخوردار می‌شوند. (رضائی ۱۴۰۰)

### زیر مجموعه‌های گردشگری سلامت

۱- گردشگری درمانی<sup>۲</sup>: مسافرت به منظور برخورداری از انواع درمان‌های غیر جراحی یا کم‌تهاجمی که عمدتاً در مطب‌ها و کلینیک‌ها صورت می‌گیرد، است و خدمات پزشکی مشاوره‌ای بدون نیاز به جراحی‌های معمول به گردشگران سلامت ارائه می‌شود که در پاره‌ای از موارد با بستری بیمارستانی نیز همراه می‌باشد.

۲- گردشگری پزشکی<sup>۳</sup>: مسافرت به منظور دریافت انواع خدمات تشخیصی و درمانی در قالب جراحی‌های درون بیمارستانی و جراحی‌های درون کلینیکی که معمولاً با اقدامات تهاجمی و بستری در محیط درمانی همراه است.

۳- گردشگری پیشگیرانه<sup>۴</sup>: مسافرت به منظور دریافت سطوح مختلف خدمات تشخیصی و درمانی جهت انواع پیشگیری‌های پزشکی است که شامل برخورداری از اهدافی مانند آموزش، واکسیناسیون، خدمات توانبخشی و در کل کاهش، کنترل و قطع عوامل خطر بیماری را می‌باشد.

۴- گردشگری تندرستی<sup>۵</sup>: مسافرت به منظور دریافت انواع خدمات مراقبتی در جهت بهبود شرایط جسمانی و تجدید قوا بدون مداخله مستقیم پزشکان می‌باشد که به طور معمول بر اقامت در دهکده‌های سلامت، مراکز اسپا و مناطق خوش آب و هوای برخوردار از انواع امکانات و خدمات طبیعت درمانی متمرکز است.

میزان نظارت و مداخله مستقیم پزشکان به عنوان ارائه‌دهندگان اصلی خدمات تخصصی در گردشگری سلامت متفاوت است، حضور و اهمیت نقش پزشکان در گردشگری درمانی و پزشکی بسیار بیشتر از گردشگری پیشگیرانه و نقش انواع مراقبین سلامت در گردشگری

<sup>1</sup> Health Tourism

<sup>2</sup> Therapeutic Tourism

<sup>3</sup> Medical Tourism

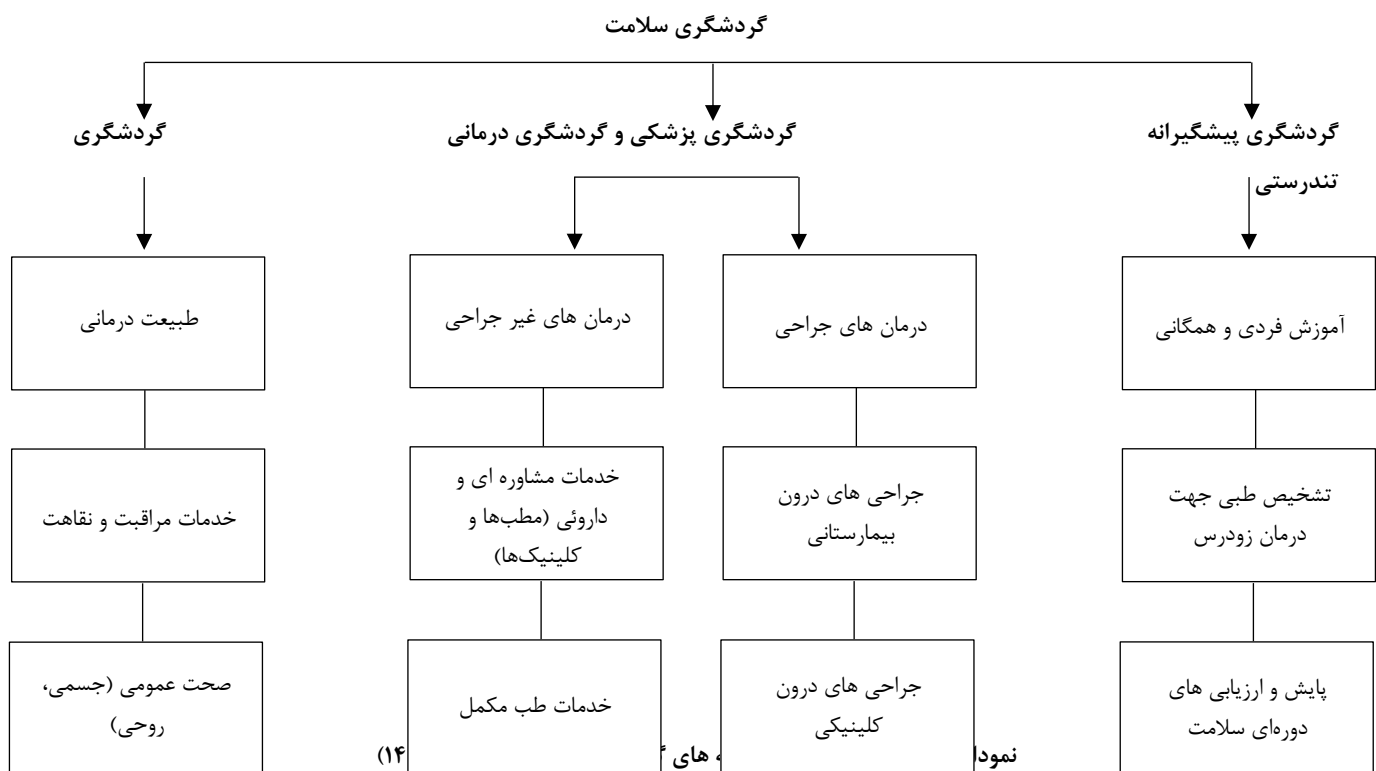
<sup>4</sup> Preventive Tourism

<sup>5</sup> Wellness Tourism

پیشگیرانه پررنگ تر از گردشگری تندرستی است. زیرمجموعه های مختلف گردشگری سلامت در عین تفاوت های ساختاری، دارای قرابت ها و همپوشانی های غیر قابل تفکیک با یکدیگر نیز هستند، به عنوان مثال در بسیاری از موارد دریافت کنندگان خدمات گردشگری درمانی در صورت نیاز به اقدامات جراحی تشخیصی و درمانی یا نیاز به بستری در بیمارستان به گردشگران پزشکی تغییر فرم میدهند و بیماران همزمان در دو طیف گردشگری پزشکی و درمانی قرار می گیرند.

همچنین با آنکه حضور کادر درمان و مراقبین سلامت در سطوح دو و سه طب پیشگیری بسیار کلیدی است اما در بسیاری از موارد اقدامات و خدمات انجام گرفته در گردشگری های پیشگیرانه و تندرستی حالت همپوشان دارند و بسیاری از اقدامات در گردشگری تندرستی (از جمله صحت عمومی) به نیت پیشگیری انجام می شود و بالعکس.

نکته کلیدی و طلایی در گردشگری سلامت این است که اولویت های اصلی بیمار و همراهان وی بر جنبه پزشکی سفر متمرکز است، یعنی افزایش سطح عمومی سلامت از هر طریق جراحی و غیرجراحی خواسته مشترک و اولیه تمام گردشگران سلامت است و سایر خدمات تفریحی و گردشگری در اولویت های بعدی ایشان قرار می گیرد. در باب مقاصد داخلی و خارجی سفرهای درمانی شهروندان به طور معمول هر زمان در مورد مقوله گردشگری سلامت صحبت می شود مراد و منظور از سفر، مقاصد بین المللی جهت بهره گیری از خدمات سیستم بهداشت و درمان کشورهای خارجی است.



### اهمیت و مزایای گردشگری سلامت

صنعت ارزآور، استراتژیک و جهانی گردشگری سلامت در پنج قاره به یکی از حوزه های جذاب بهداشت و درمان، توریسم، هتل داری و سرمایه گذاری داخلی و خارجی تبدیل شده است، توریسم درمانی در سال های اخیر پا را از یک صنعت فراتر گذاشته و به تجارت بین

الملل خدمات سلامت تغییر فرم و ماهیت داده است. در مقیاس ملی و بین‌المللی جنبه‌های شش‌گانه اهمیت و مزایای گردشگری سلامت در جدول زیر ارائه شده است؛

جدول شماره ۱-اهمیت و مزایای گردشگری سلامت (رضائی ۱۴۰۰)

گردشگری سلامت و توسعه اقتصادی	در نگاه اول مهم‌ترین جاذبه گردشگری سلامت ایجاد چرخه جذب و درمان بیماران خارجی بر پایه درآمد ارزی است، ارزش خارجی حاصل از سفرهای گردشگران سلامت در ایران ارزش چند برابری پیدا می‌کند (به دلیل ضریب تکاثر بالا) و به انواع و اقسام سرمایه‌گذاری‌های درآمدزای ثانویه منجر می‌شود.
گردشگری سلامت و توسعه اجتماعی فرهنگی	اشتغال‌زایی چندجانبه، تربیت منابع انسانی حرفه‌ای در تمام بخش‌های بهداشت و درمان و حوزه‌های گردشگری کشور منجر به تعامل و ارتباط مفیدتر فعالان گردشگری سلامت با بیماران خارجی و همراهان ایشان شده که علاوه بر رونق صنعت توریسم به عنوان یکی از مهم‌ترین موتور محرکه‌های اقتصاد کشور، باعث معرفی بین‌المللی فرهنگ، تاریخ و تمدن کهن ایران در سطح جهان می‌شود.
گردشگری سلامت، توسعه بهداشت و درمان	سفرهای درمانی گردشگران سلامت باعث افزایش کیفی و کمی انواع سرمایه‌گذاری‌ها در بخش‌های دولتی و خصوصی بهداشت و درمان می‌شود، در نتیجه پیشرفت و توسعه پزشکی کشور علاوه بر افزایش سطح عمومی سلامت جامعه و بهبود کیفیت زندگی شهروندان داخلی، بیماران خارجی بیشتری نیز از این امکانات و فرصت‌ها استفاده می‌کنند و گردشگری سلامت خارجی در نهایت باعث توسعه ایران از طریق داشتن جامعه‌ای سالم می‌شود.
گردشگری سلامت و توسعه زیرساخت‌ها	رفتارشناسی، نیازسنجی و مدیریت پاسخگویی به انواع نیازهای بیماران بین‌الملل باعث توسعه و بهینه‌سازی انواع زیرساخت‌های نرم و سخت مملکت در حوزه‌هایی مانند حمل و نقل، امنیت، صنعت هواپیمایی، انرژی، سیستم بانکی، بیمه، اینترنت، اقامت و خوراک می‌شود.
توسعه دیپلماتیک و مزایای سیاسی در گردشگری سلامت	گردشگری سلامت امروزه علاوه بر اینکه به یک صنعت هایتک تبدیل شده است و کشورهای مختلف در جهت توسعه آن دارای برنامه‌ای استراتژیک ملی هستند، به یک عامل رقابت‌پیدا و پنهان در بازار جهانی و موتور محرک توسعه سیاسی و اقتصادی کشورها نیز تبدیل شده است. همچنین کشورهای پیشرو در ارائه خدمات به بیماران خارجی از قدرت رقابت، توان بقا، اهرم فشار و قدرت چانه‌زنی بیشتری در تعاملات بین‌المللی برخوردار هستند.
گردشگری سلامت و توسعه پایدار	تحقیق و توسعه، آموزش و دانش‌افزایی، ساخت و تولید انبوه فناوری‌های نوین تشخیصی، صادرات دارو، تجهیزات پزشکی و فرآورده سلامت محور، برندینگ در عرصه بین‌المللی و جهانی، توسعه انواع کسب و کارهای مرتبط با مقوله‌های سفر، اقامت، هتل‌داری، خوراک، درمان و گردشگری باعث رشد همه‌جانبه بخش‌های وسیعی از اقتصاد، تجارت و سیستم آموزشی کشور و در نهایت حرکت مستمر ایران در مسیر توسعه اقتصادی و سیاسی می‌شود.



جمهوری تاجیکستان یکی از توسعه نیافته ترین جمهوری شوروی است که با فروپاشی شوروی در تاریخ ۹ سپتامبر ۱۹۹۱ (۱۳۷۰/۰۶/۱۸) اعلام استقلال از اتحاد جماهیر شوروی نمود و ایران نخستین کشوری است که استقلال آن را به رسمیت شناخت. پایتخت این کشور شهر دوشنبه و در جنوب شرقی آسیای مرکزی است.

تاجیک ها یکی از نمونه های ابهام آمیز وراثت قومی در آسیای مرکزی و نمایانگر بسط یکی از کهن ترین تمدن های آسیای میانه بشمار می آیند. زبان ملی این کشور تاجیکی و متعلق به گروه زبانهای جنوب شرقی ایران و مسلمان حنفی مذهب اند. بزرگ ترین منبع انرژی این کشور ذخایر آبی است و بعد از فدراسیون روسیه، تاجیکستان دومین مقام از لحاظ منبع آبی را دارا می باشد. جنگ داخلی در سالهای گذشته سبب شد تا کشاورزی که رکن اصلی اقتصاد این جمهوری را تشکیل می داد با افت شدید محصولات روبرو گردد.

سرزمین تاجیکستان خود خواستگاه بخشی از فرهنگ ایرانی است که قبل و پس از ورود ترک ها به ماوراء النهر در اوج شکوفایی قرار داشت و علیرغم هجوم های بسیار فرهنگی و نظامی این پیوند باقی مانده است. می توان گفت فرهنگ مردم تاجیکستان از سه عنصر اصلی ایرانی، ترکی و روسی تشکیل شده است. زبان ملی این جمهوری تاجیکی و متعلق به گروه زبان ها جنوب شرقی ایران می باشد.

بیشتر جمعیت کشور ده میلیونی تاجیکستان، مسلمان هستند، با آنکه سال های زیادی حاکمیت کمونیست، مسلمان های این منطقه را به زیر حکومت و نفوذ خود کشانده و مسجدهای آنها را تخریب کرده بود ولی هرگز نتوانست اسلام را از باورهای مردم این منطقه بزدايد (Dellenbrant, 1371, p. 335). تعیین اسم های اسلامی برای فرزندان، رعایت آداب و رسوم مذهبی، پایبندی به عبادت هایی مثل روزه، نمونه هایی از این پایداری است.

جدول ۱. ترکیب جمعیتی تاجیکستان (Worldfactbook, 2020)

درصد از کل جمعیت	قومیت
۸۴	تاجیک (شامل: پامیری و یقنویی)
۱۴	ازبک
۲	سایر (شامل: روس، قرقیز، ترکمان، تاتار و عرب)

در بررسی عامل جمعیت تاجیکستان، مواردی مانند فقر و ترکیب سنی جمعیت این کشور را نیز می باید اضافه کرد. بیش از ۹۰ درصد جمعیت تاجیکستان، زیر ۵۴ سال سن داشته که نزدیک به نیمی از این میزان نیز در سن کار (۱۵-۲۵) می باشند. اما با این وجود، این کشور از فقر گسترده رنج برده و از شرایط اقتصادی مناسبی برخوردار نمی باشد، به طوری که ۳۲ درصد جمعیت این کشور زیر خط فقر زندگی می کنند (Worldfactbook).

این کشور از فقر و ضعف اقتصادی به شدت رنج می‌برد و در بین جمهوری‌های بجا مانده از شوروی سابق، فقیرترین کشور محسوب شده و کمترین درآمد سرانه را دارد. آسیای مرکزی به لحاظ ژئوپلیتیکی همواره از اهمیتی خاص برخوردار بوده و فروپاشی شوروی سابق و تغییرات ژئوپلیتیک صورت گرفته در منطقه آسیای مرکزی، عاملی بود که باعث اهمیت و تأثیرگذاری بیشتر عوامل ژئوپلیتیک این منطقه گردید.

نقش این منطقه به منزله پلی طبیعی بین اروپا و آسیا حائز اهمیت می‌باشد. وجود آسیای جنوبی، چین و کشورهای خاور دور در شرق این منطقه؛ جمهوری اسلامی ایران در جنوب و همجواری با روسیه و خزر از غرب و شمال بر اهمیت این منطقه افزوده است.

قرار گرفتن در مکان فوقانی خشکی مسلط بر خاور میانه دارای انرژی و منابع غنی معدنی، حضور روسیه، چین و ایران و وجود ذخائر انرژی برای قدرت‌ها از اهمیت استراتژیک برخوردار می‌باشد. بر اساس نظریه «سرهاford مکنندر»، آسیای مرکزی در منطقه‌ای با عنوان قلب زمین قرار گرفته است. از دیدگاه وی هر کشوری که بر این منطقه از جهان تسلط پیدا کند به تمامی جهان تسلط پیدا کرده است. به دلیل موقعیت بسیار مهم این منطقه است که شاهد توجه و حضور قدرت‌های منطقه‌ای و فرامنطقه‌ای به آسیای مرکزی و تقابل و بعضاً تضاد منافع کشورهای مختلف جهان در این منطقه هستیم. علاوه بر آن وجود منابع عظیم انرژی و خاویار که در تمام نقاط جهان بی نظیر است به این منطقه اهمیت خاصی بخشیده است (قادری نجف آبادی، ۱۳۸۱: ۱۰).

آسیای مرکزی و حوزه دریای خزر منطقه ویژه‌ای است که تقریباً در مرکز «اورسیا» قرار دارد. این منطقه به مثابه چهارراه شمال و جنوب و شرق و غرب، نه تنها اوراسیا را از شرق به غرب پیوند می‌دهد بلکه بعنوان کانالی قاره آسیا را از شمال به جنوب نیز مرتبط می‌کند، عبارتی تمدن غربی و شرقی در اینجا به یکدیگر رسیده و همچنین ادیان و فرهنگ‌های مختلف با هم تلاقی می‌کنند. بواسطه همین موقعیت خاص جغرافیایی، زمینه اثرگذاری بر دیگر مناطق بیرونی و پیرامونی بسیار مهیا می‌باشد (علیزاده، ۱۳۸۰: ۱۷۷، Lopour, 2015: 3).

در ابتدای دهه ۹۰ و در سال ۱۹۹۱ میلادی بار دیگر توجهات به تحولات و رویدادهای منطقه آسیای مرکزی جلب شد؛ با تغییرات ژئوپلیتیک رخ داده، فروپاشی شوروی و استقلال جمهوری‌های بجا مانده از آن امپراطوری در آسیای مرکزی، ساختار حاکم بر منطقه دستخوش تحولات و دگرگونی وسیعی گشت (Lopour, 2015: 2). کشورهای جدیدی با ویژگی‌های ژئوپلیتیکی جدید ظهور یافتند که هر یک ناگزیر می‌بایست با توجه به این ویژگی‌ها به حیات خود ادامه می‌دادند.

در میان این کشورها، تاجیکستان از اهمیتی خاص برخوردار می‌باشد. واقع شدن این کشور در آسیای مرکزی و همسایگی با کشورهای منطقه از جمله ازبکستان که داعیه رهبری منطقه را دارد، همجواری با کشور چین و مناطق مسلمان نشین آن، همسایگی با افغانستان

و هم مرزی با شمال آن کشور، نزدیکی به کشوری مانند پاکستان و حتی هند، وجود منابع غنی آبی و کشور بالادستی آب در منطقه کم آب آسیای مرکزی، وجود منطقه مهم و حاصلخیز فرغانه در این کشور، کشوری مسلمان و البته دارای اقلیت‌های مختلف از جمله عوامل ژئوپلیتیکی هستند که باعث اهمیت خاص این کشور می‌باشند.

بعلاوه این کشور بعنوان تنها کشور فارسی زبان منطقه آسیای مرکزی از اهمیتی خاص برخوردار بوده و لذا شناخت رفتار دولت، شهروندان و عوامل موثر بر آن بسیار مهم است.

بی شک موقعیت را باید یکی از مهمترین عوامل ژئوپلیتیکی تاجیکستان دانست. واقع شدن در قلب اوراسیا، چهارراهی میان شرق و غرب و شمال و جنوب، همجواری با قدرت‌هایی مانند چین و تاثیر نفوذ تاریخی و فرهنگی ایران و روسیه، موقعیتی شگرف برای تاجیکستان به ارمنان آورده است. این کشور هم از موقعیت ویژه‌ای جهت نفوذ و حمله به همسایگان و مناطق پیرامونی خود برخوردار بوده و هم موقعیت مناسبی جهت دفاع برای مناطق پیرامونی خود و همینطور دفاع و مقابل در برابر تهاجم همسایگان بهره‌مند می‌باشد. تاجیکستان موقعیت ممتازی برای مسیرهای حمل و نقل و تجاری مانند مسیرها انتقال انرژی به شمار می‌رود. البته در کنار موقعیت استراتژیک تاجیکستان که باعث جلب توجه و حضور و قدرت‌های منطقه‌ای و فرامنطقه‌ای گشته، برخی مشکلات دیگر مانند محصور بودن در خشکی باعث وابستگی این جمهوری به کشورهای دیگر شده است.

هم‌جواری این کشور با مناطق مسلمان نشین غرب چین، با توجه به نگاه بدبینانه و برخورد چین به مردم این منطقه کشور و با نظر به تعامل و تداخل قومی مسلمانان غرب چین با مردم تاجیکستان، باعث شده، چین همواره به مثابه تهدید برای تاجیکستان بوده و این اختلاط قومی نیز به مثابه تهدیدی داخلی برای امنیت تاجیکستان باشد. از سوی دیگر همجواری با چین، نکته‌ای است که از زمان شوروی سابق تاکنون بعنوان مهم‌ترین عامل توجه مسکو به تاجیکستان بوده است. همجواری با دو جمهوری ازبکستان و قرقیزستان و بویژه ازبکستان با نظر به داعیه رهبری ازبکستان در آسیای مرکزی و وجود اقلیت قابل توجه ازبکی در تاجیکستان و ادعای ارضی ازبکستان بر تاجیکستان<sup>۶</sup>، همواره از دغدغه‌های اصلی تاجیکستان در راستای برقراری حاکمیتی کامل بوده و عامل تهدیدات داخلی و خارجی برای دولت تاجیکستان است. همین مشکلات را در همسایگی تاجیکستان با افغانستان نیز می‌توان مشاهده نمود. وجود اقوامی مشترک در دو سوی مرز و انتقال تروریسم و نا امنی از مرز افغانستان به داخل تاجیکستان، همواره باعث ایجاد نا امنی در تاجیکستان بوده و دولت این کشور را مجبور به برخورد شدید و مقابله با این مسائل نموده است (Romin, 2015). در کنار موارد فوق، نفوذ تاریخی و فرهنگی ایران در تاجیکستان و هم‌زمانی، اشتراکات و قرابت‌های فراوان این دو کشور باعث ایجاد نوعی نگاه جزء به کل از سوی تاجیک

<sup>۶</sup> به طور متقابل، تاجیکستان نیز بر برخی مناطق ازبکستان از جمله مناطق فارسی زبان آن ادعا دارد. درصدی از جمعیت ازبکستان را هم تاجیک‌ها تشکیل می‌دهند، به طوری که تاجیک‌ها عمده‌ترین اقلیت ازبکستان هستند.



ها به ایران شده است. موقعیت تاجیکستان و هم‌جواریش با کشورهای دیگری که با یکدیگر - در کنار اختلاط قومی - اختلاف دارند و همین‌طور هم‌جواری با دولت‌های قدرتمند، به نوعی ضعف موقعیتی برای آن محسوب گشته و باعث گرایش این کشور به سمت قدرت‌های بزرگ شده است.

تاجیکستان یکی از کشورهای مستقل آسیای مرکزی است که مناسبات زبانی و فرهنگی و تمدنی زیادی با ایران دارد. ایران نیز یکی از اولین کشورهایی بود که استقلال تاجیکستان را به رسمیت شناخت و در عین حال اولین کشوری بود که سفارت خود را در تاجیکستان دایر کرد. در سند سیاست خارجی تاجیکستان در سال ۲۰۱۵ نیز این‌طور آمده است که در روابط میان تاجیکستان و ایران، مولفه‌های مشترک تاریخی، زبانی و فرهنگی اهمیت ویژه‌ای دارند. جمهوری تاجیکستان در آینده نیز تلاش خواهند کرد تا همکاری‌های دو‌جانبه دوستانه با ایران را در چارچوب‌های دو‌جانبه و چندجانبه گسترش دهد.

### پیوندهای فرهنگی - تاریخی

پیوندهای فرهنگی و تاریخی ایران با کشورهای منطقه آسیای مرکزی به ویژه تاجیکستان، به گذشته‌ای باز می‌گردد که کشورهای آن منطقه با ایران سرنوشت مشترکی داشته‌اند. قلمرو جغرافیایی واحد در گذشته سبب شده بود که این کشورها رویکرد اقتباسی به فرهنگ و آداب و رسوم ایرانی داشته باشند؛ به گونه‌ای که امروزه برخی آداب و رسوم در آسیای مرکزی پابرجا مانده که حتی در ایران که پدیدآورنده آن سنت‌ها بوده، فراموش شده است (مهاجرانی، ۱۳۷۲، ص ۱۴).

فراوانی مشاهیر مشترکی که هم ایرانی‌ها و هم تاجیک‌ها، ترکمن‌ها، قزاق‌ها و ازبک‌ها به داشتن آنان افتخار می‌کنند، جنبه دیگری از پیوندها است. رودکی، فردوسی، بوعلی، شیخ نجم‌الدین کبری، فارابی، ابوسعید ابوالخیر، زمخشری، انوری ابیوردی، خوارزمی، خواجه یوسف همدانی، میرسیدعلی همدانی و کسایی مروزی از مشاهیری هستند که ملت‌های این منطقه هویت فرهنگی خود را مدیون آنها می‌دانند. بسیاری از قوم‌های ساکن در این منطقه مسلمان و بیشتر حنفی مسلک هستند و محبت اهل بیت (ع) را بر خود فرض می‌دانند. وجود میراث مکتوب و ارزشمند مشترک ما در کتابخانه‌ها و موزه‌های کشورهای آسیای مرکزی که در حوزه پژوهش اعتبار بسیار بالایی دارند، خود گویای این اشتراک‌ها است (عطایی، ۱۳۹۰، ص ۱۴۴).

### سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان

سیاست‌گذاری و حاکمیت نظام سلامت در جمهوری تاجیکستان به صورت متمرکز توسط دولت اجرا می‌شود و اکثریت خدمات بهداشت و درمان به وسیله بخش دولتی به شهروندان این کشور ارائه می‌گردد. دولت تاجیکستان تامین‌کننده اصلی مراقبت‌های بهداشتی

درمانی در سطح کشور است، هر چند بخش‌های خصوصی هم در سال‌های اخیر روند رو به رشدی را طی کرده‌اند اما دو وزارتخانه بهداشت و حفاظت اجتماعی (رفاه) حجم اصلی خدمات بهداشتی در سطح ملی را اجرا می‌کنند.

ارائه خدمات بهداشتی در تاجیکستان بر اساس سیاست‌گذاری‌های ملی در دو سطح اداری سازماندهی شده است و در مناطق شهری و روستایی متفاوت است. در مناطق روستایی مراقبت‌های اولیه از طریق پایگاه‌های بهداشت، خانه‌های بهداشت و مراکز جامع سلامت روستایی ارائه می‌شود. در مناطق شهری و نیمه شهری مراقبت‌های اولیه و ثانویه توسط مراکز بهداشتی شهری (به جای پلی کلینیک‌های سابق)، مراقبت‌های ثانویه اولیه توسط بیمارستان‌های شهری، مراقبت‌های ثانویه تخصصی توسط بیمارستان‌های استانی و مراقبت‌های پیچیده‌تر توسط بیمارستان‌های ملی ارائه می‌شود.

تأمین مالی مراقبت‌های سلامت شهروندان تاجیک عمدتاً به صورت شخصی و خصوصی انجام می‌گیرد و دولت نقش کمتری در تأمین مخارج درمانی شهروندان خود دارد. بر اساس داده‌های بین‌المللی تنها ۹/۱ درصد تولید ناخالص داخلی در سال ۲۰۲۱ صرف سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان شده است و از این نظر، این کشور در انتهای لیست کشورهای عضو منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی قرار دارد، یعنی دومین کشور از آخر در فهرست منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی.

به طور کلی ارائه خدمات بهداشتی یکپارچه در جمهوری تاجیکستان ضعیف است و مراقبت‌های اولیه بهداشت و درمان در این کشور توسعه نیافته است.

### چالش‌های سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان

سال‌های پس از استقلال تاجیکستان (که در سال ۱۹۹۱ به دست آمد) با بدتر شدن قابل توجه وضعیت سلامت مردم این کشور همراه بود، این امر ناشی از افزایش بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، کاهش دسترسی به خدمات بهداشتی بویژه برای فقرا، ترک پزشکان روس و کمبود شدید امکانات بود. بسیاری از پزشکان روسی پس از سال ۱۹۹۱ تاجیکستان را ترک کردند و این کشور را با کمترین نسبت پزشک به جمعیت در بین جمهوری‌های اتحاد جماهیر شوروی سابق قرار دادند، کمبود شدید بسیاری از تجهیزات پزشکی و امکانات درمانی، ضرورت واردات انواع داروها، کاهش شدید فعالیت پرسنل درمانی و پزشکان در مناطق روستایی و شهرهای دور از پایتخت از جمله مشکلاتی بود که پس از استقلال تاجیکستان در سیستم بهداشت و درمان این کشور ایجاد شد.

در سال‌های اولیه پس از فروپاشی اتحاد جماهیر شوروی و استقلال تاجیکستان، امید به زندگی در بین شهروندان این کشور به دلایلی مانند تغذیه نامناسب، منابع آب آلوده و افزایش شیوع بیماری‌هایی مانند وبا، مالاریا، سل و حصبه کاهش یافته بود، البته در سال‌های اخیر و نسبت به دهه نود میلادی و سال‌های ابتدایی قرن جدید، نرخ امید به زندگی در بین مردم تاجیکستان صعودی بوده است.

از آنجا که زیرساخت‌های سیستم مراقبت‌های بهداشتی در تاجیکستان همراستا با افزایش جمعیت و تکنولوژی پیشرفته نکرده و در برخی موارد بودجه دولتی کافی به این مراکز اختصاص داده نشده است و همچنین به دلیل این که علیرغم شرایط جغرافیایی خاص و برخورداری از منابع آبی فراوان، سیستم‌های بهداشتی جمع‌آوری تامین آب در وضعیت نامناسبی هستند، تاجیکستان از نظر بروز و شیوع برخی بیماری‌های همه‌گیر در شرایط نامناسبی است.

از دیگر چالش‌های مرتبط با سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان می‌توان کاهش زیرساخت‌های سلامت، پراکندگی نامناسب منابع انسانی و مهاجرت نیروی کار بخش سلامت اشاره کرد. تعداد کارکنان بهداشتی در هرم جمعیتی تاجیکستان از دهه ۱۹۹۰ کاهش یافته است که علت آن تا حد زیادی به دلیل نرخ بالای مهاجرت کادر درمان این کشور به خارج است.

دولت تاجیکستان در سال ۲۰۰۵ میلادی با افزایش دو برابری حقوق کادر درمان سعی در پیشگیری از مهاجرت کادر درمان به خارج از کشور گرفت، در دو دهه گذشته به طور دقیق از سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ تعداد کل پزشکان تاجیکستان افزایش یافت، اما به دلیل جمعیت رو به رشد این کشور و مهاجرت کادر درمان، نرخ سرانه پزشک برای شهروندان در تاجیکستان کمتر از میانگین منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی و کشورهای همسایه است. اکثر کارکنان سیستم بهداشتی و کادر درمان متخصص این کشور در پایتخت (شهر دوشنبه) متمرکز هستند، توزیع جغرافیایی نامناسب کادر درمان در سایر مناطق کشور و نقاط دور از پایتخت از دیگر چالش‌های منابع انسانی سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان است.

سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان میراث شوروی سابق و تحت تاثیر سال‌ها نفوذ این کشور بر تاجیکستان است، تاجیکستان به‌عنوان فقیرترین کشور در منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی شناخته می‌شود و پایین‌ترین سرانه هزینه‌های بهداشتی در میان کشورهای این منطقه را به خود اختصاص داده است. در سال ۲۰۱۶ میلادی، تاجیکستان در بین ۱۸۸ کشور رتبه ۱۲۹ شاخص توسعه انسانی در بخش بهداشت و درمان را به خود اختصاص داده است که نشان از ضعف و مشکلات عدیده این کشور در بخش مراقبت‌های بهداشتی و درمانی دارد.

از نظر شاخص‌های مهم سلامت جامعه مانند نرخ مرگ و میر نوزادان و مادران، در بین جمهوری‌های شوروی سابق، تاجیکستان بدترین رتبه را در اختیار دارد. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، بیشتر مرگ و میر کودکان در تاجیکستان ناشی از بیماری‌هایی است که "به آسانی قابل پیشگیری یا درمان با مداخلات اثبات‌شده، مقرون به صرفه و با کیفیت هستند.

جمهوری تاجیکستان دارای بالاترین میزان مرگ و میر کودکان در آسیای مرکزی است،

البته در دهه گذشته پیشرفت‌هایی در جهت کاهش مرگ و میر کودکان تاجیک حاصل شده است، تعداد مرگ و میر کودکان زیر پنج سال در تاجیکستان از ۱۰۸ مرگ در هر تولد زنده در سال ۱۹۹۰ به ۴۵ مورد در سال ۲۰۱۵ کاهش یافته است و تلاش جهت بهبود شرایط فوق‌کماکان ادامه دارد، نرخ مرگ و میر نوزادان از ۸۵ مرگ در هر هزار تولد زنده در سال ۱۹۹۰ به ۳۹ مورد در سال ۲۰۱۵ کاهش یافته است، بیماری‌های عفونی مسئول اکثر مرگ‌ومیرهای کودکان زیر پنج سال در سراسر جهان و تاجیکستان هستند.

در تاجیکستان، مرگ و میر مادران به دلیل کیفیت پایین خدمات در زایمان و مراقبت‌های پس از زایمان، فقدان سیستم ارجاع کارآمد، کمبود وسایل حمل و نقل به ویژه در مناطق روستایی و دسترسی ناکافی به مراقبت‌های اضطراری زنان و زایمان است. در تاجیکستان فقط حدود ۳۳ درصد از زنان در سنین باروری از روش‌های مدرن پیشگیری از بارداری استفاده می‌کنند و تقریباً از هر پنج زایمان در خانه، یک مورد توسط ماما یا پرستار ماهر انجام نمی‌شود.

در گزارش پیشرفت اهداف توسعه هزاره تاجیکستان، سازمان ملل متحد اشاره می‌کند که سلامت مادران یکی از حوزه‌های مهم سلامت عمومی است و ارتباط نزدیکی با وضعیت خانواده، امنیت مادی شرایط زندگی و روابط خانوادگی دارد. آمار رسمی وزارت بهداشت نشان می‌دهد که مرگ و میر مادران به میزان قابل توجهی کاهش یافته است،

### علل مرگ و میر بیماران در تاجیکستان

در دهه ۱۹۹۰ میلادی علل اصلی مرگ و میر شهروندان تاجیک، بیماری‌های واگیر (عمدتاً اسهال و عفونت‌های دستگاه تنفسی تحتانی) بود و بعد از آن دوران تا سال ۲۰۱۳ علت اصلی مرگ شهروندان تاجیکستان در اثر بیماری‌های غیرواگیر (عمدتاً سکته مغزی و بیماری ایسکمیک قلبی) بوده است.

اگرچه میزان مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر در منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی در حال کاهش است، اما این میزان در تاجیکستان راکد مانده است. تاجیکستان در حال حاضر برای دستیابی به هدف مجمع سازمان جهانی بهداشت مبنی بر کاهش ۲۵

درصدی مرگ و میر زودرس ناشی از بیماری های غیرواگیر تا سال ۲۰۲۵ برای کشورهای عضو هدفی ندارد و اقدامات شاخص آنچنانی انجام نداده است.

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۶۲ درصد از کل مرگ و میرها در تاجیکستان به بیماری های غیرواگیر مربوط می شود. بیماری های قلبی عروقی علت اصلی مرگ و میر و بزرگترین عامل ایجاد شکاف ( با نرخ هایی در حدود پنج برابر بیشتر از اروپای غربی ) در مرگ و میر بین آسیای مرکزی و کشورهای صنعتی است.

بیماری های قلبی عروقی ۳۸ درصد از کل مرگ و میرها را در تاجیکستان تشکیل می دهند ، هشت درصد از مرگ بیماران تاجیک هم به دلیل ابتلا به انواع سرطان ها می باشد .

چهار درصد از مرگ و میر شهروندان تاجیک به دلیل بیماری های تنفسی رخ می دهد . در کنار یک درصد از مرگ بیماران تاجیک به دلیل دیابت ، یازده درصد از مرگ بیماران در تاجیکستان نیز به دلیل سایر بیماری های غیرواگیر می باشد .

از دهه نود میلادی تا یک دهه قبل ، سه علت اصلی مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر در تاجیکستان ثابت مانده است که عبارتند از بیماری های ایسکمیک قلب، بیماری های عروق مغزی و بیماری های انسدادی سیستم تنفسی . عوامل خطر اصلی مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر در تاجیکستان خطرات رژیم غذایی نامناسب ، فشار خون بالا ، شاخص توده بدنی بالا و افزایش ابتلا به اضافه وزن و چاقی می باشد.

یکی دیگر از عوامل خطر اصلی تهدید کننده سلامت مردم تاجیکستان انواع مشکلات تغذیه ای ، نوع عادات و ذائقه های غذایی ، رژیم های غذایی ناسالم و سو تغذیه می باشد ، حدود چهل درصد از جمعیت تاجیکستان دارای اضافه وزن و نه درصد مردم دارای چاقی هستند.

اکثر رژیم های غذایی سنتی در تاجیکستان دارای مقادیر بالای چربی، نمک و شکر هستند و متأسفانه میزان سایر مکمل ها و آنتی اکسیدان ها در رژیم غذایی شهروندان بسیار کم است.

در سال های اخیر تاجیکستان در حال یک گذار اپیدمیولوژیک و انتقال جمعیتی به شرایط جدید است که مشخصه های آن شامل افزایش امید به زندگی در بین مردان و زنان ، کاهش باروری و تغییر علل اصلی مرگ و میر از بیماری های واگیر به سوی بیماری های غیرواگیر است.

پیشینه پژوهش



اکثریت پژوهش‌های فارسی انجام گرفته مرتبط با کشور تاجیکستان که توسط محققان و پژوهشگران انجام گرفته است به بررسی اطلاعات عمومی، مباحث فرهنگی و مناسبات تجاری بین دو کشور ایران و تاجیکستان پرداخته است و تاکنون هیچ تحقیق و پژوهش‌های اختصاصی و تخصصی در حوزه‌های بهداشت و درمان این کشور مورد علاقه مردم ایران صورت نگرفته است، کمبود کیفی و کمی پژوهش‌های جدید مرتبط با ظرفیت‌های مشترک گردشگری سلامت دو کشور به شدت احساس می‌شود.

فعالیت‌های پژوهشی مستمر در حوزه‌های مرتبط با ارائه خدمات گردشگری، تشخیصی و درمانی به بیماران تاجیک و گردشگران سلامت این کشور به پژوهشگران، اساتید گردشگری، دانشجویان، پزشکان، مدیران مراکز درمانی دارای بخش بیماران بین‌الملل به ویژه در شهرهای شیراز، مشهد و کیش و سایر فعالان صنعت گردشگری سلامت ایران توصیه می‌شود.

در ادامه، اندک پژوهش‌های انجام گرفته مرتبط با موضوع مقاله که شناخت کشور تاجیکستان در حوزه‌های سلامت، بهداشت و درمان، سیاست، ادبیات و مرادفات فرهنگی مشترک با ایران است مورد بررسی قرار گرفته است:

سودیکووا (۲۰۲۵) در پژوهشی با عنوان مرور سیستم سلامت تاجیکستان ضمن بررسی انواع نقاط ضعف و چالش‌های حوزه کلیدی بهداشت و درمان در این کشور از نظر سرمایه‌گذاری، کمبود نیروی انسانی متخصص، مهاجرت کادر درمان، ضعف زیرساخت‌های بهداشتی و سایر موارد به این نکته اشاره کرده است که توسعه سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان نیازمند تغییر و تحولات اساسی در میان بلند و بلند مدت است.

رضائی (۱۴۰۴) در گزارشی تحلیلی اختصاصی از روزنامه خبر جنوب پیرامون توسعه گردشگری سلامت ایران بویژه شهر شیراز در حوزه کشورهای آسیای میانه و مرکزی، ضمن بررسی قرابت‌های مشترک بین دو کشور به تاثیر و اهمیت برگزاری پروازهای مستقیم بین دو شهر دوشنبه و شیراز، تاسیس کنسولگری تاجیکستان در شیراز، لغو روادید و گسترش فعالیت‌های تبلیغاتی مراکز درمانی ایرانی در کشور تاجیکستان در افزایش جذب و درمان بیماران تاجیک در ایران و افزایش سفرهای تفریحی و درمانی شهروندان تاجیکستانی به جنوب ایران اشاره کرده است.

جاکوب (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «سیاست‌های بسته مزایای اساسی

اصلاحات بهداشتی در تاجیکستان» ضمن بررسی شرایط بهداشتی این کشور از گذشته تاکنون به این نتیجه رسیده است که ناهماهنگی‌های دولتی، چندپارگی‌های نظارتی، منابع مالی محدود، مداخلات مدیریتی نابجای سیستم دولتی در نظام سلامت باعث ضعف در تدوین، پیاده‌سازی و اجرای نظام‌های نوین توسعه سیستم بهداشت و درمان این کشور شده است.

حکیم (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «تاثیر ژئوپلیتیک بر رفتار دولت تاجیکستان» ضمن بررسی شرایط جغرافیای سیاسی و اقتصادی و اشتراکات فراوان بین این کشور و ایران به این نکته اشاره کرده است که دولت تاجیکستان در حوزه های مختلف دارای ضعف ها و چالش های فراوانی است که نیاز به ترمیم و تقویت در سطح ملی و بین المللی دارد .

نصراللهی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان « هویت و ساختار سیاسی در آسیای مرکزی با تاکید بر تاجیکستان » ضمن بررسی اهمیت ژئوپلیتیک این کشور در منطقه آسیای مرکزی ، به این نتیجه رسیده اند که سیاست خارجی در تاجیکستان معلول بستر تاریخی ، بافت فرهنگی ، زبان های روسی و فارسی ، ویژگی های جغرافیایی و چالش های خاص اقتصادی این کشور است و تعاملات بین المللی با کشورهای ایران ، روسیه ، آمریکا ، چین و همسایگان در جایگاه سیاست بین المللی تاجیکستان بسیار موثری است .

حسن زاده و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان « یاد یار مهربان آید همی » ضمن بررسی تغییر و تحولات زبان مردم تاجیک در طول تاریخ و تاثیرات آن از حمله مغول ها و گویش های رایج در افغانستان ، به این نکته اشاره کرده اند که مراودات فرهنگی ، سفرهای تفریحی ، همکاری های آموزشی و شبکه سازی های علمی بین دو کشور ایران و تاجیکستان باید گسترش یافته و تقویت شود .

محسن ملکیان (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان روابط فرهنگی ایران و تاجیکستان به بررسی ریشه های تاریخی ، زبان مشترک ، دین واحد در کنار تشابه سنت ها و آیین های دو کشور پرداخته و به این نکته اشاره کرده است که ایران و تاجیکستان از لحاظ تاریخ ، ارزش ها و سنت ها زمینه های مشترک و طولانی دارند و این اشتراکات به عنوان اساسی ترین زمینه تحکیم پیوندها میان مردم دو کشور محسوب می شود .

## روش تحقیق

این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر جمع آوری داده ها مروری است و با بررسی سایر پژوهش های انجام گرفته مرتبط با موضوع مقاله در طول سال های گذشته و جستجوی کلیدواژه های اصلی در موتورهای جستجو صورت گرفته و ضمن مطالعه و تحلیل وضعیت و تاثیرات صنعت گردشگری سلامت در توسعه چندجانبه کسب و کارهای مرتبط با سلامت و بررسی سیستم بهداشت و درمان تاجیکستان همراه با چالش ها و نیازهای درمانی شهروندان این کشور با استفاده از مطالعات کتابخانه ای و اسناد موجود ، به بررسی نقش و اهمیت ارائه خدمات گردشگری ، تشخیصی و درمانی در حوزه های مختلف پزشکی به گردشگران سلامت تاجیک و افزایش سطح عمومی سلامت شهروندان تاجیکستان و توسعه چندجانبه گردشگری سلامت بین دو کشور می پردازد . همچنین به دلیل علاقه بسیاری از شهروندان گردشگران سلامت تاجیک جهت سفرهای تفریحی و درمانی به ایران و رقابت بین المللی بسیار شدیدی که جهت جذب بیشتر گردشگران سلامت در بین کشورهای منطقه خلیج فارس ، آسیای میانه و خاورمیانه در جریان است ، پژوهش های اینچنینی میتواند برای متولیان

دولتی و فعالان بخش‌های خصوصی گردشگری سلامت کشور در حوزه‌های هتل‌داری، بیمارستان‌های دارای بخش بین‌الملل، شرکت‌های تسهیل‌گر گردشگری سلامت و آژانس‌های هواپیمایی، راهگشا و کمک‌کننده باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

آسیای مرکزی یا آسیای میانه سرزمین پهناوری در قاره آسیاست که هیچ مرزی با آب‌های آزاد جهان ندارد، یعنی محصور در خشکی است. اگرچه مرزهای دقیقی برای این سرزمین تعریف نشده است ولی به‌طور معمول آن را دربرگیرنده کشورهای ازبکستان، تاجیکستان، ترکمنستان، قزاقستان و قرقیزستان می‌دانند. این منطقه از شمال به روسیه، از جنوب به ایران و افغانستان، از شرق به چین، و از غرب به دریای خزر متصل است و نزدیک به ده درصد مساحت قاره آسیا را به خود اختصاص داده است.

تمامی یا بخش‌های مهمی از اغلب کشورهای همسایه از جمله کشورهای آسیای میانه برای قرن‌ها جزئی از امپراطوری ایران قدیم بوده و لذا اشتراکات فرهنگی و زبانی زیادی وجود دارد. ایران با مرزهای بسیار طولانی خود با هشت کشور مرزهای زمینی مشترک داشته و با هفت کشور دیگر به واسطه مرزهای دریایی همسایه محسوب می‌شود، پنج کشور افغانستان، ترکمنستان، قزاقستان، آذربایجان و ارمنستان کشورهای محصور در خشکی هستند که می‌توانند به واسطه ایران امکان دسترسی به آب‌های آزاد را پیدا کنند و از مزایای و منافع تجاری و اقتصادی آن برخوردار شوند.

گردشگری سلامت که امروزه به یک حوزه استراتژیک ملی و بین‌المللی تبدیل شده و در اصل از یک صنعت چندبخشی به تجارت بین‌الملل خدمات سلامت تغییر فرم و ماهیت داده است به عنوان یکی از جدیدترین حوزه‌های مشترک تعاملات بین‌دولت‌ها و ملت‌ها معرفی شده است.

در حال حاضر حجم عمده تمرکز و سرمایه‌گذاری اکوسیستم گردشگری سلامت ایران بر کشورهایی مانند عراق، عمان و افغانستان متمرکز است و در کل زاویه نگاه فعالان این صنعت به مرزهای غربی، جنوبی و شرقی می‌باشد. در این بین کشورهای نزدیک به مرزهای شمال شرقی ایران تا حد زیادی در برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات میدانی متولی‌های دولتی و بخش‌های خصوصی گردشگری سلامت کشور مغفول و مهجور مانده‌اند،

طرفیتی بی‌نظیر برای توسعه گردشگری سلامت ایران که بر خلاف بازار حوزه خلیج فارس از رقابت‌پذیری کمتری برخوردار است و امکان فعالیت قوی‌تر ایران بدون حضور فعال کشورهای مدعی مانند هندوستان، تایلند، ترکیه و حتی امارات متحده عربی در آن وجود دارد.

حوزه های تمدنی مشترک کشورهایی مانند تاجیکستان ، ازبکستان و ترکمنستان با ایران ، قرابت های فرهنگی ، ریش های تاریخی ، اشتراکات زبانی و نزدیکی جغرافیایی باعث شده است که این کشورها به مقاصد بازاریابی جدید اکوسیستم گردشگری سلامت ایران تبدیل شوند ، در صورتی که برنامه ریزی های ملی و بین المللی لازم در زمینه جذب و درمان شهروندان این کشورها به درستی تدوین و اجرا گردد، مزایا و منافع مالی و معنوی فراوانی نصیب ارائه کنندگان خدمات گردشگری و درمانی ایرانی می گردد . در حال حاضر بیماران و گردشگران سلامت ترکمنستانی می توانند از طریق پایانه های مرزی در استان های گلستان و خراسان شمالی وارد ایران شوند و از پیشرفته ترین خدمات تشخیصی و درمانی مراکز درمانی و بیمارستان های مشهد ، بجنورد ، گرگان و گنبد کاووس برخوردار شوند ، اقدامات اندکی جهت جذب بیماران و گردشگران سلامت ازبک صورت گرفته است اما فعالیت های بیشتری در حوزه بازار گردشگری سلامت ازبکستان مورد نیاز است که در پژوهشی جداگانه بدان پرداخته می شود .

امروزه تاجیکستان به عنوان محبوب ترین و مشهورترین کشور آسیای میانه بسیار مورد توجه مردم ایران و البته فعالان گردشگری سلامت قرار گرفته است ، همانطور که تقاضاهای شهروندان ایرانی برای سفر به شهرهای تاریخی تاجیکستان روز بعد در در حال افزایش است شهروندان تاجیک نیز تمایل فراوانی به سفرهای تفریحی و درمانی به ایران دارند و در این بین مقاصدی مانند شیراز ، جزیره کیش و تهران از اهمیت و محبوبیت بیشتری برخوردارند . علیرغم برخی هماهنگی ها و مراودات دولتی مسئولان دو کشور هنوز سازوکار منسجمی برای تسهیل و تکرر سفرهای درمانی بیماران و گردشگران سلامت تاجیکستانی به ایران صورت نگرفته است ، اقدامات فرا سرزمینی بیشتری از بخش های خصوصی گردشگری سلامت ایران در خاک تاجیکستان لازم است تا فرصت حضور در بازار گردشگری سلامت این کشور از دست نرود و علاوه بر کاهش آلام بیماران ، تقویت روابط بین دو دولت و ملت ، منافع و مزایای اقتصادی و ارزآوری حاصله نیز سهم مراکز گردشگری و درمانی ایرانی شود .

### پیشنهادهای

در پایان پژوهش جهت رونق بازار گردشگری سلامت ایران با محوریت جذب و درمان بیماران تاجیکستانی در بیمارستان ها و مراکز درمانی ایرانی و افزایش سفرهای تفریحی و درمان شهروندان تاجیک به شهرهای مورد علاقه خود از جمله شیراز و کیش ، پیشنهادات زیر ارائه می گردد ؛

۱- تعاملات و هماهنگی های وزارت های امور خارجه دو کشور جهت تسهیل ویزای ورود شهروندان دو کشور

۲- تاسیس و راه اندازی کنسولگری تاجیکستان در شیراز

۳- عقد تفاهم خواهرخواندگی بین شهرهای محبوب دو کشور

۴- افزایش پروازهای مستقیم بین دوشنبه و شهرهای مختلف ایران از جمله تهران، شیراز، کیش و مشهد

۵- تعاملات وزارتخانه‌های بهداشت و گردشگری دو کشور در جهت تسهیل سفرهای درمانی و تفریحی شهروندان تاجیکستان به ایران

۶- استفاده از ظرفیت تبلیغاتی و اطلاع‌رسانی دانشجویان تاجیکستانی محصل در دانشگاه‌های ایران

۷- تبلیغات بین‌المللی و هدفمند ایرانی‌های ایرانی و آژانس‌های هواپیمایی در کشور تاجیکستان

۸- تأسیس شعب بیمارستان‌ها و کلینیک‌های مطرح ایرانی در خاک تاجیکستان

۹- فعالیت‌های علمی پژوهشی مستمر اساتید و دانشجویان گردشگری و علوم پزشکی در حوزه‌های توریسم و سلامت تاجیکستان

۱۰- حضور مراکز درمانی و شرکت‌های گردشگری ایرانی در جشنواره‌ها، رویدادها و کنفرانس‌های مرتبط در آسیای میانه بویژه

تاجیکستان

۱۱- استفاده از ظرفیت‌های سفارت تاجیکستان و اتاق بازرگانی ایران در جهت معرفی ظرفیت‌های گردشگری سلامت ایران

۱۲- دعوت از فعالان گردشگری و اینفلوئنسرهای تاجیکستان جهت سفرهای تبلیغاتی به شهرهای شیراز، کیش و سایر مقاصد محبوب

۱۳- استفاده تبلیغاتی از ظرفیت‌های شبکه‌های تلویزیونی دولتی و خصوصی کشور تاجیکستان جهت معرفی توانمندی‌های سیستم

بهداشت و درمان ایران

۱۴- فعالیت هدفمند تبلیغاتی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در بستر اینترنت و شبکه‌های اجتماعی پرتعداد و محبوب در کشور

تاجیکستان

۱۵- راه‌اندازی اتاق اختصاصی گردشگری سلامت تاجیکستان در دانشگاه علوم پزشکی و اداره کل میراث فرهنگی شیراز و شهرهای

ایرانی محبوب شهروندان تاجیک

## منابع

حسن زاده، اسماعیل و امیری خراسانی، احمد، ۱۳۹۵، یاد یار مهربان آید همی (زبان فارسی - گویش تاجیکی). گردهمایی سراسری انجمن

ترویج زبان و ادب فارسی ایران. SID. <https://sid.ir/paper/843772/fa>



حکیم، حمید، ۱۴۰۰، تاثیر ژئوپلیتیک بر رفتار دولت در تاجیکستان، فصلنامه دولت پژوهی مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، سال هفتم، شماره ۲۶، تابستان، صفحات ۱-۲۵

رضائی، امیرعلی، ۱۴۰۴، شیراز در مسیر تبدیل به پایتخت صلح و تعاملات اقتصادی منطقه، روزنامه خبر جنوب، دهم آبان، صفحه شش  
[/https://www.khabarads.ir/jonoob](https://www.khabarads.ir/jonoob)،

ملکیان، محسن، ۱۳۹۱، روابط فرهنگی ایران و تاجیکستان، مطالعات اوراسیای مرکزی، سال پنجم، شماره ۱۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۱، صفحات ۹۵-۱۱۴

نصراللهی، فرشته و ابوالحسن شیرازی، حبیب‌الله و بخشایش اردستانی، احمد، ۱۳۹۸، هویت و ساختار سیاسی در آسیای مرکزی با تاکید بر تاجیکستان، فصلنامه پژوهش‌های روابط بین‌الملل، دوره نهم، شماره پیاپی سی و دوم، صص ۷-۲۸

Eelco Jacobs, **The politics of the basic benefit package health reforms in Tajikistan.** **Jacobs Global Health Research and Policy** (2020) 4:14 <https://doi.org/10.1186/s41256-019-0104-4>

Dilorum Sodiqova et al. Tajikistan: **Health System Review Health Syst Transit.** 2025 May. - PubMed  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40386843/>