



## تصویرسازی منفی از خود در عرصه بین‌المللی و تاثیر آن بر گردشگری سلامت در ایران\*



ایمان امیری\*\* - دکتر حمید احمدی\*\*\* - دکتر ابراهیم متقی\*\*\*\*

This is an open access article under the CC BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

### چکیده

گردشگری سلامت زیرمجموعه گردشگری و یکی از صنایع پیشرو در اقتصاد جهانی محسوب و سالانه بیش از ۸۰۰ میلیون نفر متقاضی گردشگری سلامت در جهان هستند. بر اساس برآورد موسسه جهانی تندرستی، اقتصاد آن در سال ۲۰۱۷ در حدود ۴/۲ تریلیون دلار، در حالی که سهم کشور ما از آن بسیار ناچیز می‌باشد. تصویر منفی از ایران یکی از دلایل مهم در عدم انتخاب ایران به عنوان مقصد گردشگری سلامت محسوب می‌گردد. بخش زیادی از این تصویر منفی حاصل عملکرد افراد و مقامات داخل کشور می‌باشد. نویسنده در پی پاسخ به این سوال است که تصویرسازی منفی کشور ما از خود در عرصه بین‌المللی چگونه موجب چنین خسارتی برای اقتصاد گردشگری سلامت کشور شده است؟ در این تحقیق، عواملی مانند: محکومیت‌های حقوق بشری، نقض کنوانسیون‌های بین‌المللی در حفاظت از اماکن دیپلماتیک، حقوق افراد دو تابعیتی و نحوه مدیریت بحران‌های داخلی که موجب تصویرسازی منفی در صنعت گردشگری سلامت در ایران می‌گردند به روش توصیفی-تحلیلی از طریق جمع‌آوری اطلاعات کتابخانه‌ای و اینترنتی از منابع معتبر داخلی و خارجی و مقایسه‌ای آماری در سال‌هایی که این متغیرها شدت بیشتری داشته‌اند و نیز کشورهای فعال حوزه گردشگری سلامت که کمتر تحت تاثیر آنها بوده‌اند، مورد بررسی و این نتیجه حاصل گردید که هر کدام از عوامل فوق تاثیر بسزایی در ایجاد تصویر منفی و ناامن از ایران در ذهن گردشگران سلامت داشته تا علاوه بر وجود پتانسیل مناسب، ایران مقصد بسیاری از گردشگران سلامت نباشد.

### کلیدواژگان

گردشگری سلامت، تصویرسازی منفی، تبلیغات منفی، محکومیت‌های حقوق بشری، مدیریت بحران و افراد دو تابعیتی.

\* این مقاله برگرفته از رساله دکتری روابط بین‌الملل ایمان امیری با راهنمایی دکتر حمید احمدی است.

\*\* دانشجوی دکتری روابط بین‌الملل، دانشکده علوم سیاسی و روابط بین‌الملل، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

\*\*\* استاد تمام علوم سیاسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، نویسنده مسئول/ایمیل: [hahmadi@ut.ac.ir](mailto:hahmadi@ut.ac.ir)

\*\*\*\* استاد تمام روابط بین‌الملل، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران.

## مقدمه

برخی با ایجاد تصویرسازی منفی دست به تخریب دیگران می‌زنند تا بتوانند در زمان مقتضی بهره لازم را از وی ببرند. بسیاری از رسانه‌ها که عمدتاً وابستگی به کشور و یا گروه خاصی دارند با ایجاد تصویر منفی از ایران لطمات زیادی به وجهه کشور، به خصوص بخش اقتصادی آن زده‌اند و توانسته‌اند آن بخشی که تحریم‌های بین‌المللی قادر به ضربه زدن به اقتصاد کشور نشده است را جبران کنند. نقش این مساله در ارتباط با اقتصاد ایران کاملاً مشهود است. اما این تحقیق قصد دارد به مقوله تصویرسازی منفی از خود<sup>۱</sup> پردازد؛ بدین معنی که مسئولین و تصمیم‌گیرندگان کشور به سهو و یا به عمد دست به اقداماتی می‌زنند که تصویری منفی از ایران در دیدگاه جهانیان.

گردشگری سلامت به عنوان زیر مجموعه گردشگری با رشد سالیانه ۶/۵ درصدی یکی از صنایع پیشرو در جهان محسوب می‌گردد و بر اساس برآورد موسسه تندرستی جهانی، اگر گردش مالی این صنعت در سال ۲۰۱۷، ۴/۲ تریلیون دلار بوده است. این صنعت علاوه بر فراهم آوردن ارزش خارجی، اشتغال‌زایی زیاد و پایداری را برای کشورهای که در این زمینه فعال هستند را فراهم آورده است. اما کشور ما علیرغم وجود پتانسیل‌های فراوان در این زمینه قادر به بهره‌گیری مناسب از این صنعت بسیار سودآور نبوده است.

اولین و مهم‌ترین عاملی که باعث می‌شود یک گردشگر سلامت مقصدی را برای گردشگری خود انتخاب کند، تصویر مثبتی است که در ذهن وی (احساس امنیت) از مقصد گردشگری شکل گرفته است. در صورت وجود تصویر منفی، احتمال بسیار اندکی وجود دارد که وی آن مقصد گردشگری را برای خود انتخاب کند.

تحقیق حاضر بر آن است تا با روش توصیفی-تحلیلی و گردآوری داده‌های لازم از سازمان‌های معتبر داخلی و خارجی با روش کتابخانه‌ای و اینترنتی پاسخی درخور به این سوال بیابد که تصویرسازی منفی در عرصه بین‌الملل چگونه می‌تواند بر توسعه گردشگری سلامت در ایران تاثیر بگذارد؟ و فرضیه اصلی این پژوهش بدین گونه است که گردشگر قبل از هر عملی در انتخاب مقصد گردشگری باید به این احساس برسد که سفر وی با امنیت و آسایش کامل همراه است و در طی سفر هم بهره کافی را می‌برد. با بررسی چهار مؤلفه: محکومیت‌های حقوق بشری، نقض کنوانسیون‌های بین‌المللی در حفاظت از اماکن دیپلماتیک، حقوق افراد دو تابعیتی و نحوه مدیریت بحران‌های داخلی به روش مقایسه‌ای آماری در سال‌هایی که این مؤلفه‌ها شدت بیشتری داشته‌اند و نیز کشورهای فعال حوزه گردشگری سلامت که کمتر تحت تاثیر این متغیرها بوده‌اند، مشخص شد هر کدام تاثیر بسزایی بر ذهنیت گردشگران سلامت در عدم انتخاب کشور ایران به عنوان مقصد گردشگری دارند و در مجموع بر قوی‌ترین عامل در انتخاب مقصد گردشگری که همان احساس امنیت است تاثیر می‌گذارند.

<sup>۱</sup>. Global Wellness Institut

## ۱- پیشینه پژوهش

چلیا و همکاران در مقاله‌ای با عنوان «پیشینه‌های تصویر سودمند درک شده از مقصد گردشگری: مطالعه‌ای بر گردشگران پزشکی خاورمیانه در ایران» با مطالعه بر روی ۱۶۱ گردشگر پزشکی که در سال ۲۰۱۸ به ایران سفر کرده بودند به این نتیجه رسیدند که این تصویر قوی‌ترین عامل در انتخاب مقصد گردشگری در میان گردشگران پزشکی است و خطرات درک شده سفر بر تصویر مقصد گردشگری موثر می‌باشد (Chelliah et al., 2021:43-63).

در اثری با نام «بررسی ثبات سیاسی و حاکمیت قانون بر تعداد ورود گردشگر؛ مطالعه موردی: کشورهای منتخب اسلامی طی دوره ۲۰۱۲-۱۹۹۶» به این نتیجه رسیده‌اند که ثبات سیاسی و حاکمیت قانون رابطه معناداری با میزان ورودی گردشگر به کشورهای اسلامی دارد (صامتی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱-۱۴) (Sameti et al., 2015:1-14) و علاوه بر جذابیت تاریخی و فرهنگی استانبول، مشکلات امنیتی سال ۲۰۱۶ تاثیر بسیار منفی بر گردشگری داشته است (Erdoghan et al., 2019). همچنین، تصویر مقصد گردشگری و تطابق تصویر با قصد بازدید مجدد رابطه مستقیم داشته، در حالی که ریسک درک شده با قصد بازدید مجدد رابطه معکوس دارد (Sakti et al., 2023).

در مقاله دیگری با عنوان «ریسک ادراک شده از ایران به عنوان یک مقصد گردشگری (یک رویکرد ترکیبی)» (امامی و رنجبریان، ۱۳۹۷: ۶۷-۴۵)؛ (Emami, and Ranjbarian, 2019: 45-67) عوامل خطر ادراک شده در مورد ایران به عنوان یک مقصد گردشگری را با استفاده از روش‌های ترکیبی تحلیل محتوای کیفی و تحلیل عاملی اکتشافی / تاییدی بررسی کردند و نتایج بررسی‌های کمی و کیفی نشان داد که گردشگران بالقوه هشت نوع عامل خطر را در مورد ایران درک می‌کنند که شامل خطر نقض حقوق بشر، رضایت، پوشش نامناسب، عدم دسترسی به پول نقد، جرم، ارتباط، تامین ویزا و ریسک اجتماعی است.

## ۲- چارچوب مفهومی

امروزه اعتبار و تصویری که دولتی در اذهان دیگران ایجاد می‌کند، بخش عمده‌ای از اعمال سیاست خارجی آن کشور را تشکیل می‌دهد، زیرا قدرت نرم آن کشور را به نمایش می‌گذارد. اعتبار کشور در نزد دیگر اعضای جامعه بین‌المللی (دولت‌ها، سازمان‌های دولتی و غیر دولتی و شرکت‌ها) بستگی به این توانایی دارد که بتواند به دیگران گوش دهد و بشنود (Nye, 2004). در واقع نای معتقد است که قدرت نرم باعث ایجاد جاذبه در ذهن دیگران و در نهایت با استفاده از اطلاعات و دانش کافی می‌توان راحت‌تر اختلافات موجود را پایان داد و از موقعیت ایجاد شده امتیاز گرفت (یزدانی و شیخون، ۱۳۹۱)؛ (Yazdani & Shaikhon, 2017).

تصویرسازی منفی از خود بر عکس قدرت نرم عمل می‌کند و در فضایی شکل می‌گیرد که درک کافی از توانایی قدرت نرم در حل معضلات و اختلافات وجود ندارد و گرهی روی گره مسائل موجود زده و به تدریج مسائل را بغرنج و هزینه حل مسائل بالاتر می‌رود تا در نهایت متقاضی

گردشگری سلامت مقصد ایران را به دلیل همین تصویر منفی ایجاد شده از اولویت خود خارج نماید. سازمان گردشگری جهانی سازمان ملل، گردشگری سلامت را آن دسته از گردشگری می‌داند که به عنوان انگیزه اصلی کمک به سلامت جسمی، روانی و یا معنوی از طریق فعالیت‌های پزشکی و سلامتی را در بر بگیرد.

### ۳- تاریخچه

پیروزی انقلاب اسلامی در ایران جهان بینی خاصی را به روابط بین‌الملل عرضه کرد که در تضاد با نگاه حاکمیتی در جهان بخصوص نوع غربی آن قرار گرفت. نگاه بدبینانه جمهوری اسلامی ایران به سازمان‌های بین‌المللی و قواعد حاکم بر آنها موجب شد تا رفتاری منفعلانه نسبت به رویکرد این مجامع و عرف موجود از خود نشان دهد که تاکنون نیز کم و بیش ادامه داشته است. جمهوری اسلامی ایران به دلیل همین نگاه بدبینانه به عرف و قواعد موجود در جهان رویکردی تقابلی از خود نشان داده و روز به روز خود را به انزوا کشانده تا هر روز از سهم اقتصاد جهانی خود بکاهد (قریب، ۱۳۹۲: ۳۱۳-۳۰۷)؛ (Gharib, 2013: 307-313).

### ۴- عوامل ایجاد تصویرسازی منفی از خود

#### ۴-۱- موارد نقض حقوق بشر

اعلامیه جهانی حقوق بشر با ۴۸ رای موافق، ۸ رای ممتنع و بدون رای مخالف در پاریس توسط مجمع عمومی سازمان ملل در تاریخ ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ به تصویب رسید. کشور ایران جزء رای دهندگان مثبت به این اعلامیه بوده و در تاریخ ۱۳۴۷/۱/۱۵ این میثاق را امضاء و به تصویب مجلس رسانده است. در تاریخ ۱۵ مارس ۲۰۰۶، شورای حقوق بشر سازمان ملل جایگزین آن شد. اعلامیه حقوق بشر به خودی خود الزام‌آور نیست بلکه پس از امضاء و الحاق به میثاق حقوق مدنی و سیاسی کمیسیون حقوق بشر دارای بار حقوقی و حالت الزام‌آور پیدا می‌کند. از همان ابتدا برخی از کشورها مخالفت خود را آغاز و هر کدام خواستار تفسیر خاص خود از آن بودند، اما از آنجا که تعهدات قبلی دولت ایران به جمهوری اسلامی منتقل می‌شود و جمهوری اسلامی نیز رسماً هیچ اقدام حقوقی برای خروج و یا تعیین حق شرط انجام نداده است شخصیت حقوقی کشور ایران در این شورا هنوز باقی است.

امروز، امنیت از اساسی‌ترین خواسته‌های بشری است و حقوق بشر تامین‌کننده امنیت انسان است، به همین دلیل روز به روز بر اهمیت حقوق بشر افزوده می‌شود (ذاکریان، ۱۴۰۱: ۷)؛ (Zakerian, 2022: 7).

هیچ یک از پیمان‌نامه‌های بین‌المللی و منطقه‌ای حقوق بشر، حتی را برای تخطی حکومت‌ها از قواعد تصریح شده در کنوانسیون‌های خود برای سنت‌های محلی و فرهنگی بومی در نظر نگرفته، بنابراین گوناگونی فرهنگی و نسبییت فرهنگی چیزی جز سرپوش گذاشتن بر اعمال مستبدانه چنین حکومت‌هایی نسبت به شهروندان نشان نیست (ذاکریان، ۱۴۰۱: ۷۲-۶۱)؛ (Zakerian, 2022: 61-72).

با وجود اینکه این قطعنامه‌ها امری غیرالزام‌آور می‌باشند، اما در ایجاد تصویر منفی از جمهوری اسلامی بسیار تاثیر گذار هستند. جمهوری اسلامی ایران تا سال ۲۰۲۱ دارای ۳۴ قطعنامه محکومیت حقوق بشری با ۷۶ عنوان (تا سال ۲۰۱۷) که در بیشتر آنها عنوان «حقوق بشر و آزادی‌های اساسی» ذکر شده است. محکومیت حقوق بشری در چنین عناوینی آن هم به کرات این تصویر را به مخاطب یا متقاضی گردشگر سلامت القاء می‌کند که کشور جمهوری اسلامی ایران از اساسی‌ترین حقوق برای شهروندان دروغ و در کل برای انسان ارزش چندانی قائل نیست و در ضمن هر متقاضی گردشگر سلامت ممکن است مورد آزار، شکنجه و دستگیری خودسرانه قرار بگیرد و در نهایت در صورت پامال شدن حقوق وی و یا وقوع بزه‌ای از دادرسی مناسبی برخوردار نباشد.

اسرائیل، ایران و سپس اوکراین دارای بیشترین تعداد و عناوین محکومیت حقوق بشری می‌باشند. تعداد و عناوین محکومیت حقوق بشری اسرائیل از ایران بسیار بیشتر می‌باشد ولی تفاوت اسرائیل با ایران در این است که عناوین محکومیت حقوق بشری ایران نشان از ناامنی فضای داخلی ولی بیشتر محکومیت‌های حقوق بشری در اسرائیل مرتبط با حقوق فلسطینیان و اشغال سرزمینی آنان می‌باشد و کمتر به تضييع حقوق شهروندان خود اسرائیل و فضای ناامنی آن پرداخته شده است.

شماره قطعنامه	رای منفی	رای موافق	رای ممتنع
A/RES/55/114	54	67	46
A/RES/56/171	49	72	46
A/RES/58/195	54	68	51
A/RES/59/205	54	71	55
A/RES/60/171	50	75	43
A/RES/61/176	50	72	55
A/RES/62/168	53	73	55
A/RES/63/191	54	69	57
A/RES/64/176	49	74	59
A/RES/65/226	45	78	59
A/RES/66/175	30	89	64
A/RES/67/182	32	86	65
A/RES/68/184	36	86	61
A/RES/69/190	35	83	66
A/RES/70/173	37	81	67
A/RES/71/204	35	85	63
A/RES/72/189	30	81	70
A/RES/73/181	30	84	67
A/RES/74/167	30	81	70
A/RES/75/191	30	82	64
A/RES/76/178	31	78	69

جدول شماره ۱. قطعنامه‌های حقوق بشری مجمع عمومی سازمان ملل علیه ایران

Table 1. Human rights resolutions of the United Nations General Assembly against Iran

Source: (Dag Hammarskjöld Library, 2023-2024)

با دقت بیشتر به آمار جدول فوق بدرستی می‌توان تشخیص داد که بعد از سال ۲۰۱۰ به یکباره تعداد این آرای منفی بیشتر می‌شود. به نظر نگارنده افزایش یکباره آرای منفی در طی این سال‌ها ناشی از روی کارآمدن دولت اصلاحات و گشایش روابط بیشتر با جهان و توجه بیشتر به مسائل حقوق بشری بوده است. بنابراین رشد گردشگری و به تبع آن گردشگری سلامت نیز کاملاً واضح می‌باشد.

تاریخ صدور قطعنامه	عنوان قطعنامه	رای مثبت	رای منفی	رای ممتنع
17-Feb-22	حکم اعدام در ایران	617	8	59
8-Jul-21	پرونده احمد رضا جلالی در ایران	666	5	16
17-Dec-20	پرونده نسرين ستوده برنده جايزه ساخاروف در سال ۲۰۱۲	614	12	63
19-Sep-19	وضعیت مدافعان حقوق زنان و زندانیان دو تابعیتی اتحادیه اروپا	608	7	46
27-Oct-16	امنیت و عدم اشاعه هسته ای	415	124	74
25-Oct-16	استراتژی اتحادیه اروپا نسبت به ایران پس از توافق هسته ای	456	174	67
14-Jun-12	وضعیت اقلیت های قومی در ایران	49	0	2
20-Jan-11	قطعنامه علیه پرونده نسرين ستوده	79	0	0

جدول شماره ۲. قطعنامه‌های پارلمان اروپا علیه ایران

Table 2. European Parliament resolutions against Iran

منبع: (نگارنده، ۱۴۰۲)؛ (Author, 2023)

اتحادیه اروپا اندیشه حاکم بر سیاست‌گزاران ایران را تهدیدی برای امنیت اجتماعی و ایدئولوژی سکولار- لیبرال خود می‌داند. ذهنیت حاکم در اتحادیه اروپا نسبت به ایران ذهنیت منفی بوده که در ارتباط آنان تاثیر گذاشته است (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۹: ۹۴-۷۷)؛ (Rahmati et.al, 2020: 77-94). قطعنامه‌های سازمان ملل در رابطه با وضعیت حقوق بشر، در عین سیاسی بودن، دارای بار حاکمیتی بوده و برای تضعیف حاکمیت دولت بکار گرفته می‌شوند. (سجادپور و محمدی، ۱۳۸۸)؛ (Sajadpour and Mohammadi, 2009). جدول فوق نشان می‌دهد که اتحادیه اروپا نسبت به مسائل حقوق بشری (حساس ترین مساله ایران و غرب) از اجماع بیشتری برخوردار است تا مسائل هسته ای، بنابراین در اتحادیه اروپا، اخبار مرتبط با مسائل حقوق بشری ایران بیش از هر موضوع دیگری نشر و بین اذهان عمومی موثر واقع می‌شود.

دو کشور افغانستان و پاکستان به هیچکدام از قطعنامه‌های حقوق بشری رای مثبت ندادند و بنابراین هیچگاه روند ورود متقاضیان گردشگری سلامت این کشورها به ایران قطع نشده است. کشور آذربایجان از زمان استقلال تاکنون فقط یکبار به قطعنامه‌های حقوق بشری رای ممتنع داده است و نتیجه اینکه همواره شهروندان این کشور متقاضی گردشگری سلامت در کشور ایران به خصوص شهرهای نزدیکی مانند تبریز بوده است. رای کشور عمان نیز درست مانند کشور

آذربایجان می‌باشد و شهروندان عمانی نیز از متقاضیان همیشگی گردشگری سلامت به خصوص بخش درمانی آن بوده‌اند. اما کشور عراق وضعیت پیچیده تری داشته است. این کشور از زمان صدور اولین قطعنامه یا رای اش مثبت بوده یا ممتنع و یا در رای گیری شرکت نکرده است که تا این زمان به طور واضح مشخص است که شهروندان متقاضی گردشگری سلامت این کشور به سمت ایران نمی‌آمدند، اما از سال ۲۰۱۳ تاکنون که رای کشور عراق به تمام قطعنامه‌های حقوق بشری منفی بوده است، روند ورود گردشگران سلامت از طرف این کشور به ایران مثبت بوده است. رای کشورهای اتحادیه اروپا بعلاوه انگلستان به تمام قطعنامه‌های حقوق بشری به صورتی یکپارچه مثبت بوده است. لازم به یادآوری است که کشورهای کرواسی، قبرس، لهستان، بلغارستان، اسلواکی و مجارستان تا قبل از ملحق شدن به اتحادیه اروپا یا در رای گیری شرکت نداشته و یا رای اشان ممتنع بوده، اما پس از الحاق به اتحادیه اروپا رای این کشورها نیز مثبت بوده است. بدین لحاظ که دیدگاه شهروندان اروپایی و متقاضیان گردشگری سلامت درست مانند دولتمردانشان نسبت به ایران بسیار منفی بوده و کمترین گردشگر سلامت از طرف کشورهای اروپایی به سمت ایران می‌آید.

نتیجه اینکه رابطه بسیار مستقیمی بین آرای حقوق بشری، دیدگاه مثبت یا منفی و میزان ورود گردشگر سلامت وجود دارد. و آنچه در اینجا حائز اهمیت است این موضوع است که آورده ای که متقاضیان گردشگری سلامت شهروندان اروپایی نسبت به متقاضیان گردشگری سلامت شهروندان کشورهای همسایه برای ایران دارند بسیار قابل ملاحظه است. به دلیل بعد مسافت و سطح درآمد سرانه شهروندان کشورهای اروپایی نسبت به شهروندان کشورهای همسایه، هم در ایران اقامت بیشتری دارند و هم به صورت هوایی وارد ایران می‌شوند که درآمد حمل‌ونقل و اسکان این دو مورد بسیار متفاوت است.

#### ۴-۲- عدم پایبندی ایران به کنوانسیون‌های بین‌المللی در حفاظت از اماکن دیپلماتیک

دو کنوانسیون وین، یکی در سال ۱۹۶۱ در ارتباط با حقوق دیپلماتیک و دومی مصوب سال ۱۹۶۳ در ارتباط با حقوق کنسولی می‌باشد. در مواد ۲۱ تا ۲۸ کنوانسیون وین ۱۹۶۱ به مصونیت دیپلماتیک و وظایف کشور پذیرنده در حفاظت از اماکن، اسباب و لوازم، خودرو و... دیپلماتیک می‌پردازد تا تدابیر لازم را ببیند و از تفتیش و بازرسی ممانعت نماید. ماده ۲۹ همین کنوانسیون به مصون بودن شخص سیاسی از هر گونه توقیف و بازداشت می‌پردازد. کنوانسیون وین ۱۹۶۳ مربوط به مصونیت‌ها و مزایای کنسولی می‌باشد. مصونیت‌های کنسولی شامل؛ مصونیت از تعرض، مصونیت کیفری و مصونیت مدنی است. با این تفاوت که اماکن کنسولی فقط در حدودی که از آنها به منظور انجام ماموریت کنسولی استفاده شود، غیر قابل تعرض هستند. مصونیت کیفری صرفاً شامل مواردی است که با اعمال ناشی از اجرای وظایف رسمی کنسولی باشد و مصونیت مدنی نیز تنها شامل اعمالی است که مرتبط با امورات رسمی کنسولی باشد (ضیایی بیگدلی، ۱۳۸۹)؛ (Ziaie Bigdeli, 2010).

مواد کنوانسیون ۱۹۶۱ در تاریخ ۲۵ خرداد ۱۳۴۳ به تصویب مجلس سنا و در ۲۱ مهرماه ۱۳۴۳ به تصویب شورای ملی رسید. کنوانسیون ۱۹۶۳ نیز ابتدا به تصویب مجلس سنا و سپس در تاریخ ۴

اسفند ۱۳۵۳ در مجلس شورای ملی تصویب گردید. لازم به ذکر است که هر دو کنوانسیون در تاریخ ۲۸ تیرماه ۱۳۶۷ به تصویب مجلس شورای اسلامی و در تاریخ ۴ مرداد همان سال در شورای نگهبان نیز به تصویب رسیده‌اند. حفاظت از اماکن دیپلماتیک از آن جهت برای گردشگری سلامت دارای اهمیت است که سفارت‌خانه‌ها و اماکن دیپلماتیک اولین عامل ارائه دهنده تصویر از کشور میزبان می‌باشند که در راستای همین تصویر، وزارت خارجه این کشورها هشدارهای لازم را در زمینه سفر به ایران را به شهروندان خود می‌دهند.

موارد عمده نقض کنوانسیون‌های وین در زمان جمهوری اسلامی را می‌توان به صورت زیر بر شمرد: اول، اشغال سفارت آمریکا در تاریخ ۱۳ آبان ۱۳۵۸ و آزاد کردن گروگان‌ها پس از ۴۴۴ روز؛ دوم، اشغال سفارت عربستان و کویت در تهران پس از واقعه کشته شدن زائران ایرانی خانه خدا در سال ۱۳۶۶ و کشته شدن یک دیپلمات سعودی؛ سوم، حمله به سفارت انگلستان در ۸ آذرماه ۱۳۹۰ در پی اعلام تحریم‌های انگلستان علیه جمهوری اسلامی ایران؛ و چهارم، حمله به سفارت عربستان در تهران و کنسولگری آن کشور در مشهد در تاریخ ۱۲ دیماه ۱۳۹۴ در پی اعدام شیخ نمر (روحانی شیعه) و تعداد ۴۶ نفر دیگر به اتهام اقدامات تروریستی در عربستان.

سفارت‌خانه‌ها و اماکن دیپلماتیک اولین کانون رسمی کشورهای فرستنده در کشور پذیرنده می‌باشند که بر اساس برداشت و تحلیل‌های خود از کشور پذیرنده تصویر مثبت یا منفی به کشور خود ارسال می‌کنند. در صورتی که این تصویر منفی باشد، مقامات وزارت خارجه این کشورها بلافاصله به شهروندان خود جهت سفر به این کشورها هشدارهای امنیتی لازم را صادر می‌کنند. کشورهای زیادی به همین دلیل، جهت سفر به ایران هشدار امنیتی صادر کرده‌اند. همین هشدار امنیتی کافی است تا تعداد بسیار زیادی از متقاضیان گردشگری سلامت را در سفر به ایران منصرف کند.

#### ۴-۳- مشکل دو تابعیتی‌ها

بر اساس برآورد بانک جهانی در سال ۲۰۱۶، حدود ۲۵۰ میلیون مهاجر در سراسر دنیا زندگی می‌کنند که کشورهای هندوستان، مکزیک، روسیه، چین و بنگلادش سرآمد هستند (World Bank, 2016). مشابهت‌های فرهنگی و زبانی، بازدید مجدد از اقوام و خویشاوندان، ارزان بودن خدمات گردشگری سلامت عواملی بسیار قوی برای گردشگری سلامت در بازگشت به وطن می‌باشند (Tonus, 2016: 52-57). ۳۴٪ مکزیک، ۲۶٪ ترکیه ای‌ها ۳۳٪ کره ای‌های مقیم کانادا با عنوان گردشگر درمانی به کشور خود بازگشته‌اند (Mathijssen & Mathijssen, 2020). بیش از چهار میلیون ایرانی در خارج از کشور زندگی می‌کنند و دارای تابعیتی دوگانه هستند که برای صنعت گردشگری سلامت پتانسیل بسیار قوی می‌باشند. در سال ۹۳، ۱۸۰ هزار نفر و در سال ۹۴ تنها ۱۳۰ هزار نفر از این جمعیت چهار میلیون نفری برای تمام مقاصد (کمتر از ۵٪) به ایران بازگشته‌اند (حمزه‌ئیان، ۱۳۹۵)؛ (Hamzeian, 2016).

#### ۴-۳-۱ - تناقض رویه حقوق بشری با قانون

جمهوری اسلامی ایران تابعیت دوگانه را به رسمیت نمی‌شناسد و اشعار می‌دارد که هر کس



خواستار تابعیتی غیر ایرانی و ترک تابعیت است، ابتدا ترک تابعیت وی می‌بایست به تصویب هیات وزیران برسد و کسانی که این مسیر را طی نکرده‌اند تابعیت غیر ایرانی آنها پذیرفته نشده و همچنان ایرانی هستند. با وجود اینکه تابحال به طور رسمی اعلام نشده است که دو تابعیتی (تابعیت دوگانه) در ایران جرم است و رویه عملی آن نیز چنین بوده است. اما در این چنین مواردی قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در اصل ۴۱، این اجازه را به مقامات صالح داده که در صورتی که یک ایرانی تابعیت یک کشور دیگر را اخذ نماید، از تابعیت ایرانی ایشان سلب تابعیت شود. با این حال چنین تناقضاتی در قانون و رویه عملی از یک طرف و تبلیغات منفی تاثیر زیادی در عدم جذب گردشگران ایرانی تبار سلامت دارد.

ماده ۱۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر: هرکس می‌تواند هر ملیتی را بخواهد بپذیرد. هیچ کس را نمی‌توان خود سرانه از ملیت او محروم ساخت یا حق تغییر ملیت از او را سلب نمود.

ماده ۹۸۹ قانون مدنی ایران: هر تبعه ایرانی که بدون رعایت مقررات قانونی بعد از تاریخ ۱۲۸۰ شمسی تابعیت خارجی تحصیل کرده باشد تبعیت خارجی او کان لم یکن بوده و تبعه ایران شناخته می‌شود ولی در عین حال کلیه اموال غیر منقوله او با نظارت مدعی‌العموم محل به فروش رسیده و پس از وضع مخارج فروش، قیمت آن به او داده خواهد شد و بعلاوه از اشتغال به وزارت و معاونت وزارت و عضویت مجالس مقننه و انجمن‌های ایالتی و ولایتی و بلدی و هرگونه مشاغل دولتی محروم خواهد بود.

برخی از کشورها دو تابعیتی (تابعیت مضانف) را به رسمیت می‌شناسند ولی کشور ما چنین مساله‌ای را به رسمیت نشناخته و حتی به به نقل از بسیاری از مقامات رسمی این پدیده را جرم می‌انگارند. سازمان‌های حقوق بشری مدعی هستند که جمهوری اسلامی ایران افراد دو تابعیتی و غیر ایرانی را با انگیزه سیاسی دستگیر و محاکمه آنها را خارج از عرف دادرسی انجام می‌دهد. به همین دلیل این مساله تبدیل به معضلی بین نهادهای حقوق بشری و افزایش محکومیت‌ها و صدور قطعنامه‌های حقوق بشری علیه جمهوری اسلامی گردد.

#### ۴-۳-۲- القای گروگان‌گیری

تاثیر تصویرسازی منفی به همراه تبلیغات منفی زمانی بر گردشگری به ویژه گردشگری سلامت نمایان تر می‌شود که با مستندات همراه باشد. جیسون رضاییان و سه زندانی ایرانی - آمریکایی در تاریخ ۲۷ دی‌ماه ۱۳۹۴ همزمان با آزاد سازی مبلغ ۱/۷ میلیارد دلار از دارایی‌های ایران مربوط به لغو قرارداد تسلیحاتی ۱۹۷۰، علیرغم آنکه هم مقامات ایرانی و هم آمریکایی ارتباط آزاد شدن این افراد با آزاد شدن مبلغ فوق را بی اساس می‌دانند، آزاد شدند. ایران مبلغ ۴۰۰ میلیون پوند بابت قرارداد ملغی شده خرید تانک چیفتن در زمان پهلوی از بریتانیا طلبکار و خانم نازنین زاغری از طرف مراجع قضایی در ایران محکوم به حبس شده بود. برخی از مقامات رسمی دو کشور، ارتباط این دو مقوله را منتفی می‌دانند، در حالی که رسانه‌های خارجی و داخلی مکرر این ارتباط را تایید کرده‌اند. به نقل از روزنامه گاردین در سر مقاله خود با عنوان «لینز تراس خواستار آزادی فوری تمام زندانیان بریتانیایی توسط ایران است» در تاریخ ۱۹ سپتامبر ۲۰۲۱، اعلام می‌کند که وزیر خارجه بارها اعلام کرده‌اند که نازنین زاغری یک گروگان است، اما عموماً تمایلی به بیان این مساله را در

انظار عمومی نداشته‌اند. و نیز بخشی از سخنان همسر خانم نازنین زاغری، آقای ریچارد رتکلیف، را نقل می‌کند که «ایران تجارت دیپلماتیک خود را به خاطر اینکه کار بدون هزینه ای است از طریق گروگان‌گیری انجام می‌دهد.» و تاکید دارد که به همسرش عنوان شده است که او صرفاً به خاطر بدهی انگلستان به ایران در بازداشت می‌باشد.

در تاریخ ۲۳ سپتامبر ۲۰۱۹ در سرمقاله دیگری در همین روزنامه با عنوان «ایران می‌گوید در نظر دارد زاغری-رتکلیف را با ۴۰۰ میلیون پوند بدهی بریتانیا مبادله کند»، به نقل از محمد جواد ظریف، وزیر خارجه جمهوری اسلامی ایران، محمد جواد ظریف، وزیر امور خارجه ایران، گفته است که بریتانیا پیشنهاد کرده است در ازای مداخله او برای آزادی نازنین زاغری-رتکلیف، تبعه ایرانی- بریتانیایی، که بیش از سه سال در ایران بازداشت شده بود، سرمایه‌های ایران را که از مدتها پیش بلوکه شده است را آزاد کند. ظریف گفت: این پیشنهاد ابتدا از طرف فیلیپ هاموند، مدتی قبل از ترک وزارت خارجه برای تصدی پست نخست وزیری در ژوئیه ۲۰۱۶ مطرح شد. وجوه مربوطه ۴۰۰ میلیون پوند بود که بریتانیا برای فروش تانک چند دهه به ایران بدهکار بوده است. وزیر خارجه ایران گفت که آماده است برای آزادی نازنین زاغری-رتکلیف در دادگاه‌های ایران پا در میانی کند.»

همزمانی آزادی دو طلب ایران از دو کشور ایالات متحده و انگلستان با زندانیان ذکر شده، موضوع گروگان‌گیری را در ذهن گردشگر سلامت دو تابعیتی القاء نموده و موجب هراس این افراد از ورود به داخل کشور می‌گردد. بنابراین از این جمعیت چهار میلیونی تنها کمتر از ۵٪ آنها برای تمام مقاصد به کشور بازگردند، این در حالی است که شهروندان دو تابعیتی کشورهای مانند مکزیک، ترکیه، کره و بریتانیا ها به ترتیب برابر ۳۳٪، ۲۶٪، ۳۳٪ و ۱۶٪ صرفاً با عنوان گردشگر سلامت به کشور خود باز می‌گردند (Mathijssen & Mathijssen, 2020).

#### ۴-۴- مدیریت بحران‌های داخلی

##### ۴-۱-۱- مدیریت بحران

هنر از میان برداشتن خطرات و تردیدها جهت فراهم کردن امکانات لازم در کنترل بیشتر بر سرنوشت خود (Fink, 1976:15). مدیریت بحران به معنای هماهنگ‌سازی آگاهانه مجموعه تلاش‌ها، همراه با استفاده حداکثری از ظرفیت‌های انسانی، فنی، مالی و غیر مالی با رویکرد طراحی و به کارگیری مجموعه ای از برنامه‌ها و فعالیت‌های مختلف در قبل، حین و بعد از بحران است به صورتی که حداکثر کارایی و اثربخشی عملیات امداد و نجات در حوادث و سوانح حاصل شود (دفتر استراتژی دانشگاه شریف، ۱۴۰۰)؛ (Sharif University Strategy Office, 2022).

علازغم آنکه وقوع برخی از آنها از عهده انسان خارج می‌باشد، ولی مدیریت پس از بحران مرحله ای است که توانایی مدیران در آن به خوبی خودنمایی می‌کند. بسیاری از بحران‌های فوق قبل از مرحله بحرانی شدن (رسیدن به آستانه بحران) به عنوان یک پدیده حاد شناخته می‌شوند و با تشخیص و مدیریت صحیح، قابلیت جلوگیری در رسیدن به مرحله بحران را دارند. یک پدیده قبل از رسیدن به مرحله بحران باید از سطوح زیر بگذرد: ابتدا در سطح یک مساله، سپس به سطح

آسیب‌پذیری،<sup>۱</sup> سطح تحدید،<sup>۲</sup> سطح بحران،<sup>۳</sup> و در نهایت، مرحله امنیتی شدن.<sup>۴</sup> بنابراین برای آنکه حل مساله ای کمترین هزینه را داشته باشد، می‌بایست قبل از رسیدن آن به مرحله بحران و امنیتی شدن رسیدگی کرد.

در حال حاضر کشورمان با مجموعه ای از بحران‌های متعدد مواجه است که می‌توان برای هر کدام نمونه بارزی را بیان کرد؛ حوادث انتخاباتی سال ۸۸، اعتصاب کارگران هفت تپه، شورش های دانشجویی، اعتصاب معلمان، اتوبوسرانی، حوادث دیماه ۹۶، زلزله کرمانشاه، سیل گلستان، ریزگردها و آلودگی های شهری، شورش کشاورزان اصفهانی و خشک شدن زاینده رود، حوادث پس از گرانی بنزین، فوت خانم مهسا امینی و بسیاری موارد دیگر. که برای حل هر کدام از موضوعات فوق راه حل های مختلفی وجود دارد. اما متأسفانه در نهایت بیشتر این بحران‌ها امنیتی شده و برای حل این مسائل نیروهای امنیتی وارد میدان می‌شوند. امنیتی شدن یک موضوع و راه حل امنیتی برای حل بحران‌ها، پرهزینه ترین مرحله آن مساله برای هر حاکمیتی است و مواجهه نیروهای امنیتی با مردم، چهره بسیار منفی از کشور در ذهن دیگران ایجاد می‌کند. لذا حکومت‌ها باید در صدد باشند تا مسائل کمتر امنیتی و یا بلافاصله برای اینکه یک مساله به مرحله بحران و امنیتی شدن نرسد و یا اینکه یک موضوع بحرانی و امنیتی تبدیل به یک مساله یا موضوع عادی شود، حاکمیت‌ها باید به دو صورت اقدام کنند.

#### ۴-۱-۱-۱- پیشگیری

در صورتی که مساله ای به درستی و در زمان مناسب تشخیص داده شود، می‌توان قبل از حاد تر شدن آن مساله اقدامات پیشگیرانه مناسبی انجام داد. بنابراین اگر حاکمیت یا نظام سیاسی به موقع متوجه حاد شدن مسائل شود و از منابع و مشروعیت و مقبولیت (اعتماد مردم به حاکمیت) کافی برخوردار باشد مانع از گذشتن مسائل به سطوح بعدی شده و یا مسائل را از سطوح حاد تر به مراحل عادی شدن سوق می‌دهد. مثلاً مواردی مانند بیابانی شدن، خشک شدن دریاچه ارومیه، مسائل مربوط به بحران موسسات مالی، مدیریت منابع آبی و بحران ایجاد شده زاینده رود و اعتصاب کشاورزان و ... در صورت تشخیص به موقع و اختصاص منابع کافی قابل پیشگیری و یا حتی می‌توان وقوعشان را به تعویق انداخت. مسلم است که چنین اقدامی بسیار کم هزینه تر خواهد بود.

#### ۴-۱-۱-۲- درمان

درمان یک مساله بحرانی بسیار پرهزینه و گاهاً ممکن است درمان ناپذیر باشد. زمانی که یک مساله به سطح امنیتی می‌رسد برای برگشت به سطح عادی، می‌بایست مراحل زیر را طی کند: امنیتی‌زدایی،<sup>۵</sup> سیاسی‌کردن،<sup>۶</sup> سیاست‌زدایی،<sup>۷</sup> و در نهایت عادی‌سازی.<sup>۸</sup> در اینجا نیز اقدام حاکمیتی

1. Vulnerability

2. Level of Threat

3. Level of Crisis

4. Securitization

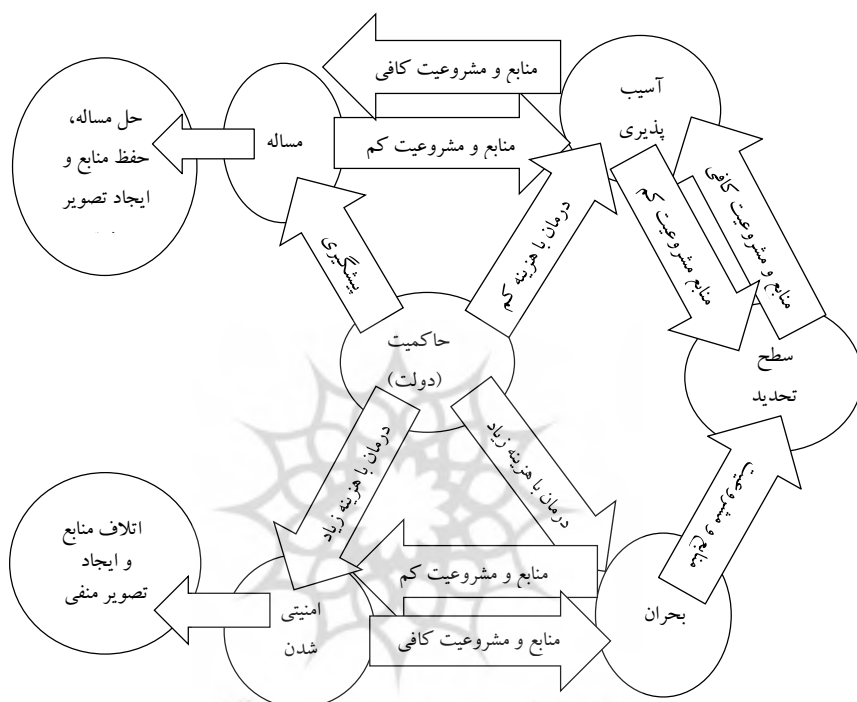
5. Desecuritization

6. Politicization

7. Depoliticization

8. Normalization

لازم است و در صورتی که حاکمیت از منابع و مشروعیت و مقبولیت (اعتماد مردم به حاکمیت) کافی برخوردار باشد، توان عادی سازی مسائل بحرانی را دارد. طی نشدن مراحل فوق و صرفاً سرکوب یک بحران از طریق نیروهای امنیتی هم موجب ایجاد تصویر منفی می‌گردد و هم بحران حل نشده باقی می‌ماند.



تصویر شماره ۱. روند بحرانی و امنیتی شدن مسائل جاری و ایجاد تصویر منفی و برعکس

Figure 1. The critical and Securization Process of Current Issues and Creating a Negative Image and Vice Versa

منبع: (نگارنده، ۱۴۰۲)؛ (Author, 2023)

در صورتی که برای حل بحران‌ها راه حل امنیتی تجویز شود، هم مساله حل نشده باقی می‌ماند و هم مواجهه نیروهای امنیتی تصویر بسیار منفی ایجاد می‌کند. هزینه ای که برای راه حل امنیتی این مسائل به هدر می‌رود می‌تواند در بخش زیر ساخت توسعه پایدار ایجاد کند و صناعی مانند گردشگری سلامت را توسعه دهد تا با اشتغال‌زایی بیشتر تعداد بحران‌های موجود را نیز بکاهد. جدول زیر میزان بودجه حوزه عمرانی را با حوزه های امنیتی را در یک بازه زمانی ده ساله از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹ مورد مقایسه قرار داده است که نشان می‌دهد که در ابتدا بودجه عمرانی از بودجه حوزه امنیتی بیشتر بوده است که در سال ۱۳۹۹ میزان بودجه دو حوزه مذکور بر عکس و حتی دو برابر شده است که نشان از تجویز راه حل های امنیتی برای مسائل کشور است.

99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	نهاد
120 <sup>1</sup>	71	56.6	42.5	20.6	28.1	21.2	8.12			مجموع بودجه نظامی
69	25.4	33.2	32.06	36.4	32.5	65.6				رشد بودجه نظامی امنیتی نسبت به سال قبل (درصد)
70	67	62	71.3	57.5	50.8	41.2	38.6	39.7	34.9	بودجه عمرانی
4.5	8	-13	24	13.2	23.3	6.7	2.7	13.7		رشد بودجه عمرانی نسبت به سال قبل (درصد)

جدول شماره ۳. بودجه عمرانی و امنیتی (هزار میلیارد تومان)

Table 3. Construction and Security Budget (Thousand Billion Tomans)

منبع: (مصوبات قانون سالیانه بودجه)؛ (Approvals of the Annual Budget Law)

در این مرحله از بحران که نیروهای امنیتی برای حل بحران وارد صحنه می‌شوند بهترین زمان برای کسانی است که سعی در تبلیغات منفی دارند. در اینجا ناکارآمدی مدیران و تصمیم‌گیران از یک طرف در رسیدن سطح مسائل به سطح امنیتی (تصویب‌سازی منفی) و تبلیغات کنندگان منفی از طرف دیگر در گسترش هر چه بیشتر تصویری منفی از فضای داخلی کشور کمک می‌کند که برای گردشگران تصویر منفی ایجاد می‌کند و بیشترین تاثیر را بر گردشگران سلامت در انتخاب مقصد گردشگری می‌گذارد تا کمتر کشور ما را برای مقصد خود انتخاب کنند.

### نتیجه‌گیری

گردشگری سلامت با گردش مالی بیش از ۴ تریلیون دلار در سال ۲۰۱۷ و اشتغال‌زایی بسیار بالا توجه هر حکمران، صاحب منصب و سرمایه‌گذار خردمندی را به خود جلب می‌کند. گردشگری سلامت یک صنعت خدماتی محسوب می‌گردد و مستقیماً با سلامت انسان که حیاتی‌ترین مسأله بشری است ارتباط دارد. کارکرد مناسب این صنعت مستلزم قرار گرفتن و تعامل مولفه‌های بسیاری در کنار هم به صورت زنجیروار هستند. برخی از این مولفه‌ها سخت‌افزاری و برخی نرم‌افزاری هستند. بخش سخت‌افزاری مانند زیرساخت حمل‌ونقل، بیمارستان، هتل و اقامتگاه، پزشک، پرستار، دارو و تجهیزات بیمارستانی، اسپاها و آب‌های گرم و بسیاری موارد دیگر. اما بخش دیگری از این مولفه‌ها نرم‌افزاری هستند که مهم‌ترین آنها ایجاد احساس امنیت برای گردشگران است. فراهم کردن مولفه‌های سخت‌افزاری کارچندان دشواری نمی‌باشد؛ به این دلیل که سودآوری بسیار زیاد این صنعت، سرمایه‌گذاران زیادی را ترغیب می‌کند تا مولفه‌های سخت‌افزاری را برای توسعه گردشگری سلامت را در کمترین زمان فراهم نمایند.

به تازگی کشورهای حوزه خلیج فارس که از امنیت داخلی مناسبی برخوردار می‌باشند و احساس امنیت لازم را برای متقاضیان گردشگری فراهم کرده‌اند، از این فرصت مغتنم استفاده کرده و با ترغیب پزشکان و پرستاران ایرانی و فراهم کردن زیرساخت لازم، گوی رقابت را از کشور ما

<sup>۱</sup> در این سال علاوه بر اقتصاددانه، مبلغ دو میلیارد یورو از صندوق توسعه ملی به این بخش اختصاص یافته است.

گرفته‌اند. این ممساله نشان می‌دهد که ایجاد مولفه‌های نرم‌افزاری (احساس امنیت) از بخش سخت‌افزاری آن با اهمیت تر می‌باشد.

بر اساس تحقیقی که روزبه میرزایی در سال ۱۳۹۴، با عنوان «از انگیزه‌های گردشگران اروپایی تا انتخاب مقصد سفر (مورد مطالعه: ایران) انجام داده است، مهم‌ترین جذابیت در انتخاب مقصد گردشگری را با استفاده از نظر سنجی از ۴۰۴ گردشگر اروپایی، «امنیت و آسودگی خاطر» تعیین کرده است. بنابراین، اولین تصویری که به عنوان انگیزه گردشگری در ذهن گردشگر شکل می‌گیرد، سفری امن و راحت است.

شکل‌گیری تصویری مثبت یا منفی در ذهن گردشگر حاصل برداشت‌های گردشگر از اطلاعاتی است که از رسانه‌ها، مجلات، سفرنامه‌ها و نقل قول دیگران، به ویژه کسانی که قبلاً به مقصد مورد نظر وی سفر کرده‌اند، و ... صورت می‌پذیرد. ایجاد تصویر منفی هم از طرف غیر خودی (دشمن) و هم خودی صورت می‌گیرد. خودی به صورتی نادانسته و با رفتاری غیر معقول زمینه‌ای را فراهم می‌کند تا غیر خودی با در دست داشتن ابزار رسانه‌ای قدرتمند تفسیری متفاوت از آن موضوع خاص ارائه داده، بر آن موج سواری کرده و بر ذهنیت دیگران تأثیر بگذارد. بنابراین، غیر خودی برای رسیدن به چنین هدفی ابتدا منتظر می‌ماند تا خودی با رفتار غیر معقول اش موضوع یا واقعیتهایی را ایجاد کند تا بتواند به عنوان واقعیت بدان استناد کند.

در این تحقیق به چهار واقعیت اشاره شده است که همه این موارد در داخل کشور به صورت واقعی وجود دارند و حاصل ناکارآمدی دولتمردان و یا ناسازگاری قوانین داخلی با عرف جهانی و یا به عبارتی الگوی غربی آن می‌باشند. مسائلی که از طریق ناکارآمدی و رفتار نامعقولانه دولتمردان به بحران تبدیل می‌شوند، زمینه بسیار مناسبی برای تبلیغات منفی ایجاد می‌کند که همین ناکارآمدی و رفتارهای نامعقول موجب تصویرسازی منفی می‌گردد.

نقض حقوق بشر، عدم پابندی به کنوانسیون‌های بین‌المللی در حفاظت از اماکن دیپلماتیک، مشکلات افراد دو تابعیتی و نحوه حل بحران‌های داخلی، چهار موردی هستند که در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته‌اند. صدور قطعنامه‌های بسیار زیاد حقوق بشری هم از جانب مجمع عمومی سازمان ملل و هم پارلمان اروپا با آرای بالا که بیشتر مرتبط با نقض حقوق اساسی انسان می‌باشند با پشتوانه تبلیغاتی رسانه‌ها موجب ارباب متقاضیان گردشگری می‌گردد. به همین خاطر بیشتر متقاضیان گردشگر سلامت از کشورهای همسایه عراق و افغانستان هستند و آورده‌چندانی برای این صنعت ندارند.

موارد بسیار زیادی از نقض کنوانسیون‌های بین‌المللی محافظت از اماکن دیپلماتیک مانند حمله و اشغال سفارت‌خانه‌ها در ایران صورت گرفته است که این مساله موجب واکنش شدید وزارت خارجه کشورهای مقصد و در نتیجه آن هشدار وزارت خارجه این کشورها به شهروندانشان در عدم سفر به ایران شده است. کشورهایی مانند انگلستان، آلمان، اسپانیا، برزیل، استرالیا، دانمارک و سوئد که تعداد زیادی گردشگر به ایران می‌فرستند بارها هشدار ممنوعیت سفر به ایران را صادر کرده‌اند.

مسائل مرتبط با افراد ایرانی دو تابعیتی در خارج از کشور نیز یکی از عوامل مهم در توسعه نیافتگی گردشگری سلامت محسوب می‌گردد. بخش زیادی از متقاضیان گردشگری سلامت در کشورهایمانند ترکیه، مکزیک، کره جنوبی، انگلستان را تبعه این کشورها که در خارج از کشور زندگی می‌کنند، در بر می‌گیرد، اما از جمعیت بیش از ۴ میلیون نفر ایرانی ساکن خارج از کشور برای تمام مقاصد، صرفاً ۵٪ به کشور باز می‌گردند تا کشور از این پتانسیل فوق‌العاده محروم گردد. افراد دو تابعیتی از این جهات یکی از پتانسیل‌های قوی در جهت تقویت صنعت گردشگری محسوب می‌گردد که این افراد علاوه بر انگیزه درمان، عواملی همچون دیدار مجدد از وطن، دیدن اقوام و خویشاوندان، هم‌زبانی و آشنایی با فرهنگ کشور مقصد را دارا می‌باشند.

لازمه بحران مدیریت، شناخت منشأ بحران و اقدام به حل آن می‌باشد و هر اندازه تشخیص و اقدام به حل بحران سریعتر صورت گیرد میزان هزینه و پیامد منفی آن کمتر خواهد بود و برعکس. اما تشخیص و اقدام به حل بسیاری از بحران‌های موجود در ایران دیر هنگام و بعضاً برای حل کردن آنها راه حل اقدام امنیتی صورت می‌پذیرد. در نهایت نحوه مدیریت بحران‌های داخل کشور و در نتیجه منتج شدن حضور نیروهای امنیتی برای حل بحران و مواجهه با مردم موجب ایجاد چهره منفی از داخل کشور از یک طرف و صرف هزینه زیاد برای کشور و در نهایت عدم انتخاب کشور ایران به عنوان مقصد گردشگری سلامت گردد.

## منابع فارسی

۱. امامی، ع. رنجبریان، ب. (۱۳۹۷). ریسک ادراک شده از ایران به عنوان یک مقصد گردشگری (یک رویکرد ترکیبی). *فصلنامه ایرانی مطالعات مدیریت*، ۱۱۲(۱)، ۴۵-۶۷.
۲. امیرکبیری، ع. (۱۳۷۶). مدیریت بحران. *تدبیر*، آذر ماه، شماره ۷۸.
۳. حمزه‌ئیان، م. (۱۳۹۵). *منتخب آمارهای گردشگران بین‌المللی ایران*. تهران: معاونت گردشگری، دفتر برنامه‌ریزی و حمایت و توسعه گردشگری.
۴. دهشیری، م. (۱۳۹۴). جزوه درس مسائل جاری و بین‌المللی و مناطق بحرانی دوره دکتری روابط بین‌الملل، *دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب*.
۵. ذاکریان، م. (۱۴۰۱). *درآمدی بر حقوق بشر در اسلام*. کرج و تهران: جهان سیاست و فضا نامه مطالعات بین‌المللی.
۶. رحمتی، ف.، دهشیری، م.، سیمبر، ر.، و کشیشیان سیرکی، گ. (۱۴۰۰). تاثیر هویت بر روابط جمهوری اسلامی ایران و اتحادیه اروپا (۲۰۰۳-۲۰۲۰). *فصلنامه مطالعات بین‌المللی*، ۱۸(۳)، ۷۷-۹۴.
۷. سجادپور، س.م.ک.، و محمدی، ف. (۱۳۸۸). ابعاد بین‌المللی حقوق بشر و حاکمیت دولت‌ها؛ مطالعه موردی: تحلیل قطعنامه‌های سازمان ملل در مورد حقوق بشر ایران (۱۳۵۸-۱۳۸۸). *پژوهش‌نامه علوم سیاسی*، ۴(۲)، ۹۲-۵۹.
۸. صامتی، م.، حسینی، م.، و احسانی فرید، م. (۱۳۹۴). بررسی ثبات سیاسی و حاکمیت قانون بر تعداد ورود گردشگر؛ مطالعه موردی: کشورهای منتخب اسلامی طی دوره ۲۰۱۲-۱۹۹۶.

- پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی. ۴(۳)، ۱۴-۱.
۹. ضیایی بیگدلی، م. (۱۳۸۹). *حقوق بین‌الملل عمومی*. تهران: انتشارات گنج دانش، چاپ سی و نهم.
۱۰. فتوحی اردکانی، ف.، و یزدان پناه، ل. (۱۳۹۸). واکاوی مفهومی و نظری امنیت و احساس امنیت. *فصلنامه مطالعات علوم اجتماعی*، ۵(۱)، ۳۲-۲۲.
۱۱. قریب، ح. (۱۳۹۶). *دولت عقلانی*. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، چاپ دوم.
۱۲. مرکز پژوهش‌های مجلس. (۱۳۴۳). *قانون کنوانسیون وین درباره روابط کنسولی*، ۲۳(۵)، ۶۸۲۴، در: <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/97204>
۱۳. میرزایی، ر.، نصیری، ح.، و میرا، ا. (۱۳۹۴). از انگیزه‌های گردشگران اروپایی تا انتخاب مقصد سفر (مورد مطالعه: ایران). *فصلنامه مدیریت بازرگانی*، ۷(۴)، ۹۴۰-۹۲۱.
۱۴. نژادی‌فر، ف.، ذاکریان، م.، و احدی، پ. (۱۴۰۱). جهان شمولی حقوق بشر از نگاه عربستان سعودی و جمهوری اسلامی ایران با تأکید بر رابطه ساخت قدرت. *فصلنامه مطالعات بین‌المللی*، ۱۸(۴)، ۱۳۷-۱۲۱.
۱۵. هزارجریبی، ج. (۱۳۹۰). احساس امنیت اجتماعی از منظر توسعه گردشگری. *فصلنامه جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی*، ۲۲(۲)، ۱۴۳-۱۲۱.
۱۶. یزدانی، ع.، و شیخون، ا. (۱۳۹۱). قدرت نرم در سیاست خارجی آمریکا با تأکید بر پدیده فرهنگ. *فصلنامه مطالعات قدرت نرم*، ۲(۵)، ۹۵-۱۲۰.

#### English References

1. A/RES/41/159. (1986). 4 December, at: [https://digitallibrary.un.org/search?ln=en&cc=Voting+Data&p=A%2FRES%2F41%2F159&f=&action\\_search=Search&rm=&ln=en&sf=year&so=d&rg=50&c=Voting+Data&c=&of=hb&fti=0&fti=0](https://digitallibrary.un.org/search?ln=en&cc=Voting+Data&p=A%2FRES%2F41%2F159&f=&action_search=Search&rm=&ln=en&sf=year&so=d&rg=50&c=Voting+Data&c=&of=hb&fti=0&fti=0)
2. Chelliah, S., Khan, M.J. Atabakhshi Kashi, A.B. (2021), Antecedents of Perceived Beneficial Destination Image: A Study on Middle-Eastern Medical Tourists Visit Iran. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 15(1), 43-63.
3. Cull, J.N. (2009). *Public Diplomacy: Lessons from the Past*. Los Angeles: Figueroa Press.
4. Erdogan, Z.Y., Zengin, B. (2019). Istanbul'un Tarihi ve Kültürel Degerleri Kapsamında Arz Saglayıcılar Perspektifinden Destinasyon Imajının Degerlendirilmesi ve Analizi / Destination Image Evaluation and Analysis from the Suppliers' Perspective within the scope of Historical and Cultural Values of Istanbul. *Tarih Kultur ve Sanat Arařtirmalari Dergisi*, 8(1), 409-424. At: <https://doi.org/10.7596/taksad.v8i1.1879>
5. *European Parliament Resolutions, European Parliament Delegations*. at:



- <https://www.europarl.europa.eu/delegations/en/d-ir/documents/ep-resolutions>
6. Gurgue, E., & Cociuban, A. (2016). New Public Diplomacy and Its Effects on International Effects. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 5(3), 46.
  7. Marie-Stephano, R. (2015). Perception of a Destination: Medical Tourism Index. *Medical Tourism Magazine*, 33, at: <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/perception-of-a-destination-medical-tourism-index>
  8. Mathijssen, A., Mathijssen, FP. (2020). Diasporic medical tourism: a scoping review of quantitative and qualitative evidence. *Global Health*, 16(1), 27. at: doi: 10.1186/s12992-020-00550-x.
  9. Melissen, J. (2005). *The New Public Diplomacy, Soft Power in International Relations*, London: Palgrave Macmillan
  10. *Motor Intelligence*. (2018). Global Medical Tourism Market, April, at: <https://www.researchdive.com/75/medical-tourism-market#:~:text=The%20Medical%20tourism%20market%20size,12.2%25%20in%20the%20forecast%20period.>
  11. Nye, J.S. JR. (2004). Soft Power and American Foreign Policy, *Political Science Quarterly*, 119(2), 255–270. <https://doi.org/10.2307/20202345>
  12. Paraskevas, A. (2006). Crisis Management or Crisis Response System? A Complexity Science Approach to Organizational Crises. *Emerald Group Publishing Limited*, 44(7), 892-907.
  13. Sakti, I. Trirahayu, D. Oktrivina, A. (2023). Understanding Revisit Intention During Covid-19: A Protection Motivation Theory Perspective. *Jurnal Manajemen*, 27(1), 1-20. at: <https://doi.org/10.24912/jm.v27i1.1014>
  14. Siyamiyan Gorji, A., Almeida Garcia, F., & Mercadé-Melé, P. (2022). How tourists' animosity leads to travel boycott during a tumultuous relationship. *Tourism Recreation Research*, 1–18. <https://doi.org/10.1080/02508281.2022.2124023>
  15. Steven, F. (1986). *Crisis Management: Planning for Inevitable*. US: American Management Association
  16. Tontus, O. (2019). Diaspora Medical Tourism, *Destination Health Magazine*, 2019(2), 52-57.
  17. UN General Assembly Resolutions Tables (2023-2024). *Dag Hammarskhold Library*. at: <https://research.un.org/en/docs/ga/quick/regular/78>

#### Translated References to English

1. A/RES/41/159. (1986). 4 December,

- at: [https://digitallibrary.un.org/search?ln=en&cc=Voting+Data&p=A%2FRES%2F41%2F159&f=&action\\_search=Search&rm=&ln=en&sf=year&so=d&rg=50&c=Voting+Data&c=&of=hb&fti=0&fti=0](https://digitallibrary.un.org/search?ln=en&cc=Voting+Data&p=A%2FRES%2F41%2F159&f=&action_search=Search&rm=&ln=en&sf=year&so=d&rg=50&c=Voting+Data&c=&of=hb&fti=0&fti=0)
2. Amirkabiri, A. (1997). Crisis Management, *Tadbir*, November, 78. **(In Persian)**
  3. Ardakani, F. YazdanPanah, L. (2019). Conceptual and Theoretical Analysis of Security and Sense of Security, *Journal of Social Sciences Studies*, 5(1), 22-32. **(In Persian)**
  4. Chelliah, S., Khan, M.J. Atabakhshi Kashi, A.B. (2021), Antecedents of Perceived Beneficial Destination Image: A Study on Middle-Eastern Medical Tourists Visit Iran. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 15(1), 43-63.
  5. Cull, J.N. (2009). *Public Diplomacy: Lessons from the Past*. Los Angeles: Figueroa Press.
  6. Dehshiri, M. (2015). Current and international issues and critical Regions (International Relations Ph.D. course), *Islamic Azad University South Branch*. **(In Persian)**
  7. Emami, A., & Ranjbarian, B. (2019). The Perceived Risk of Iran as a Tourism Destination (A Mixed Method Approach). *Iranian Journal of Management Studies*, 12(1), 45-67. doi: 10.22059/ijms.2018.245946.672909 **(In Persian)**
  8. Erdogan, Z.Y., Zengin, B. (2019). Istanbul'un Tarihi ve Kültürel Degerleri Kapsamında Arz Saglayıcılar Perspektifinden Destinasyon İmajının Degerlendirilmesi ve Analizi / Destination Image Evaluation and Analysis from the Suppliers' Perspective within the scope of Historical and Cultural Values of Istanbul. *Tarih Kultur ve Sanat Arařtırmaları Dergisi*, 8(1), 409-424. At: <https://doi.org/10.7596/taksad.v8i1.1879>
  9. *European Parliament Resolutions, European Parliament Delegations*. at: <https://www.europarl.europa.eu/delegations/en/d-ir/documents/ep-resolutions>
  10. Gharib, H. (2017). *Rational State. Institute of Human Sciences and Cultural Studies Publications*, 2<sup>nd</sup> edition. **(In Persian)**
  11. Gurgue, E., & Cociuban, A. (2016). New Public Diplomacy and Its Effects on International Effects. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 5(3), 46.
  12. Hamzeian, M. (2016). *A Selection of Data for International Tourists to Iran*. Tehran: Tourism Planning, Support, and Development Office. **(In Persian)**
  13. Hezar Jaribi, J. (2011). Feeling Social Security from the Viewpoint of Tourism Expansion. *Geography and Environmental Planning Journal*, 22(2), 121-143. **(In Persian)**
  14. Marie-Stephano, R. (2015). Perception of a Destination: Medical Tourism Index.

- Medical Tourism Magazine*, 33, at:  
<https://www.magazine.medicaltourism.com/article/perception-of-a-destination-medical-tourism-index>
15. Mathijssen, A., Mathijssen, FP. (2020). Diasporic medical tourism: a scoping review of quantitative and qualitative evidence. *Global Health*, 16(1), 27. at: doi: 10.1186/s12992-020-00550-x.
  16. Melissen, J. (2005). *The New Public Diplomacy, Soft Power in International Relations*, London: Palgrave Macmillan
  17. Mirzaie, R., Nasiri, H., & Mira, S. (2016). From European Tourists 'motivations to choose a trip destination. *Journal of Business Management*, 7(4), 921-940. **(In Persian)**
  18. *Motor Intelligence*. (2018). Global Medical Tourism Market, April, at: <https://www.researchdive.com/75/medical-tourism-market#:~:text=The%20Medical%20tourism%20market%20size,12.2%25%20in%20he%20forecast%20period.>
  19. Nezhadifar, F., Zakerian, M., & Ahadi, P. (2022). The Universality of Human Rights from the Viewpoint of Saudi Arabia and the Islamic Republic of Iran with Emphasis on Power Structure Relation. *International Studies Journal*, 18(4), 121-137. **(In Persian)**
  20. Nye, J.S. JR. (2204). Soft Power and American Foreign Policy, *Political Science Quarterly*, 119(2), 255–270. <https://doi.org/10.2307/20202345>
  21. Paraskevas, A. (2006). Crisis Management or Crisis Response System? A Complexity Science Approach to Organizational Crises. *Emerald Group Publishing Limited*, 44(7), 892-907.
  22. Rahmati, F., Dehshiri, M., Simbar, R., & Keshishian Siraki, G. (1400). How Identity Affects Iran-European Union Relations? (2003-2020). *International Studies Journal*, 18(3), 77-94. **(In Persian)**
  23. Sajadpour, S.M.K., & Mohammadi, F. (2009). International Aspects of Human Right and the Sovereignty of States: Case Study; Analysis of the UN Resolutions Concerning Human, Rihjts in Iran (1379-2009). *Research Letter of Political Science*, 4(2), 59-92. **(In Persian)**
  24. Sakti, I. Trirahayu, D. Oktrivina, A. (2023). Understanding Revisit Intention During Covid-19: A Protection Motivation Theory Perspective. *Jurnal Manajemen*, 27(1), 1-20. at: <https://doi.org/10.24912/jm.v27i1.1014>
  25. Sametti, M. Hosseimi, M. Ehsani Farid, M. (2016). The Impact of Political Instability and Rule of Law on Tourist Arrival: A Case Study of Selected Islamic Countries (1996-2012). *Strategic Research on Social Problems in Iran*. 4(3).1-14. **(In Persian)**

26. Siyamiyan Gorji, A. Almeida Garcia, F. Mercadé-Melé, P. (2022) How tourists' animosity leads to travel boycott during a tumultuous relationship. *Tourism Recreation Research* 0:0 pages 1-18.
27. Siyamiyan Gorji, A., Almeida Garcia, F., & Mercadé-Melé, P. (2022). How tourists' animosity leads to travel boycott during a tumultuous relationship. *Tourism Recreation Research*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/02508281.2022.2124023>
28. Steven, F. (1986). *Crisis Management: Planning for Inevitable*. US: American Management Association
29. *Strategic Majlis Research Center* (1964). Vienna Convention on Diplomatic Relations, 23(5), 6824. **(In Persian)**
30. Tontus, O. (2019). Diaspora Medical Tourism, *Destination Health Magazine*, 2019(2), 52-57.
31. UN General Assembly Resolutions Tables (2023-2024). *Dag Hammarskhold Library*. at: <https://research.un.org/en/docs/ga/quick/regular/78>
32. Yazdani, E. Shaikhoon, E. (2012). Soft power in U.S Foreign Policy with an Emphasis on Culture, *Soft Power Studies*, 2(5), 95-120. **(In Persian)**
33. Zakerian, M. (2022). *Islamic Law, Society and Human Rights*, Karaj & Tehran: Politics World Publication & International Studies Journal. **(In Persian)**
34. Ziaie Bigdeli, M. (2010). *Public International Law*, Ganj Danesh Publications, 31<sup>st</sup> Edition. **(In Persian)**