میراث

«گُلوَنی» میراث ۳هزار ساله زاگرس

تقویم فرهنگی ایران روزی به نام «گُلوَنی»، همان سربند سرشار از نماد زندگی و رنگارنگ زنان لر را در خود جای داده است تا یادآور اصالت و هویتی باشد که از دل هزاره‌ها عبور کرده و امروز دوشادوش مدرنیته، بر تارک تاریخ دیار لرستان می‌درخشد.این تکه‌های ابریشمین که نام «گلونی» را بر خود دارند بخشی از شناسنامه مردمی هستند که تاریخ را در تار و پود لباس‌های خود حفظ کرده‌اند.
گلونی همان میراثی است که از مادران به دختران رسیده و هر گرهی که بر آن زده می‌شود گویی پیوند میان نسل‌های گذشته و امروز را محکم‌تر می‌کند.

ریشه در تاریخ

به گفته مدیرکل میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی لرستان بر اساس بیان مورخانی چون هرودت ریشه سربند آن هم سربند لری به دوره هخامنشیان و دوره ماد برمی‌گردد. عطا حسن‌پور با بیان اینکه در سالنامه‌های آشوریان نیز این دستار هم بر سر زنان و هم بر سر مردان وجود دارد، عنوان کرد: در حفاری گورستان ۳هزار ساله عصر آهن باباجبلان در غرب شهرستان دلفان انگشتر مفرغی پیدا شده که روی آن انسانی با دو بال از دل خورشیدی بیرون آمده که آنچه شبیه مقنعه‌های امروزی بوده بر سر دارد، کلاهی روی آن قرار گرفته و دور کلاه دستاری شبیه گلونی امروزی حک شده است.
این سربند باستانی که ریشه در تمدن‌های کهن ایرانی دارد حالا به یک نشان فرهنگی تبدیل و بیست و ششم اردیبهشت ماه در تقویم فرهنگی ایران به آن پرداخته شده است تا به این نقش‌های اسلیمی خیره شویم و به یاد بیاوریم که پشت هر رنگ و طرح آن داستانی از حماسه، صبوری و هنر نهفته است.

فرصتی برای تقویت هویت بومی

به گزارش ایرنا، رئیس بنیاد ایران‌شناسی لرستان با اشاره به اهمیت «روز گلونی» اظهار کرد: گلونی تنها یک پوشش نیست بلکه نشانه‌ای از هویت تاریخی، فرهنگی و اجتماعی مردم لرستان و دیگر مناطق زاگرس‌نشین است.
مجتبی رومانی افزود: گلونی در طول قرن‌ها به عنوان بخشی از پوشش سنتی زنان لرستان، جایگاه ویژه و حضور پررنگی در فرهنگ بومی، آیین‌ها، مناسبت‌ها و زندگی روزمره مردم داشته است.
وی ادامه داد: این پوشش نماد اصالت، نجابت و پیوند عمیق مردم این سرزمین با طبیعت و سنت‌های کهن است.
به گفته رومانی توجه به روز گلونی فرصتی برای بازخوانی میراث فرهنگی ناملموس و تقویت هویت بومی است و معرفی و ترویج این نماد فرهنگی می‌تواند نقش مهمی در آشنایی نسل جوان با ریشه‌های فرهنگی خود داشته باشد.
رئیس بنیاد ایران‌شناسی لرستان همچنین بر ضرورت ثبت، پژوهش و مستندسازی عناصر فرهنگ بومی تأکید کرد و گفت: گلونی بخشی از حافظه تاریخی مردم لر است و پاسداشت آن در واقع پاسداشت فرهنگ ایرانی و تنوع فرهنگی کشور به شمار می‌رود.
وی تصریح کرد: برگزاری برنامه‌های فرهنگی، پژوهشی و هنری در روز گلونی می‌تواند به معرفی بهتر این میراث ارزشمند کمک و زمینه را برای حفظ و انتقال آن به نسل‌های آینده فراهم کند.

تجلی تاریخ در تار و پود ابریشم

بر اساس گفته‌های باستان‌شناسان، ریشه این سربند به دوران هخامنشی و ماد برمی‌گردد و شواهد تاریخی نشان می‌دهد ایرانیان باستان همواره از چنین پوششی برای آراستگی و حفاظت استفاده می‌کردند.
گلونی که امروز بیشتر به شکل روسری نخی در میان زنان رواج دارد در گذشته‌های دور بخشی از لباس مردان نیز بوده که این موضوع نشان‌دهنده عمق نفوذ این پوشش در لایه‌های مختلف زندگی اجتماعی است.

جنگ ظرفیت پذیرش بیماران بین‌المللی را کاهش داده است

«گردشگری سلامت» زخمی ترکش‌ها، امیدوار به ظرفیت‌ها

فاطمه طالبیان شریف | گردشگری سلامت در سال‌های اخیر برای بسیاری از بیماران به مسیری امیدبخش تبدیل شده است؛ مسیری که به آن‌ها امکان می‌دهد خارج از مرزهای کشور خود، به خدمات درمانی باکیفیت‌تر، تخصص‌های پیشرفته‌تر یا هزینه‌های مناسب‌تر دسترسی پیدا کنند. برای بیمارانی که با بیماری‌های پیچیده یا نیازمند درمان‌های تخصصی مواجه‌اند، انتخاب یک مقصد درمانی مطمئن می‌تواند بخشی از فرایند بهبود باشد. علاوه بر مزیت اقتصادی، عواملی مانند کوتاه‌تر بودن زمان انتظار، تجربه پزشکان و نزدیکی فرهنگی نیز در تصمیم بیماران نقش مهمی ایفا می‌کند.
ایران در سال‌های گذشته به واسطه توان علمی پزشکان، تجربه موفق در برخی جراحی‌های تخصصی و هزینه‌های رقابتی، مقصد بخشی از بیماران منطقه بوده است. بسیاری از بیماران از کشورهای همسایه به دلیل سهولت رفت‌وآمد و احساس قرابت فرهنگی، ایران را برای ادامه درمان خود انتخاب می‌کردند.
با این حال، گردشگری سلامت بیش از هر چیز به ثبات و امنیت وابسته است. تنش‌ها و درگیری‌های نظامی میان ایران و آمریکا، حتی در مقاطع محدود، می‌تواند فضای روانی منطقه را تحت تأثیر قرار دهد و بر تصمیم بیماران برای سفر درمانی اثر بگذارد؛ چراکه بیماران پیش از هر چیز به آرامش و اطمینان نیاز دارند و هر گونه ناامنی سیاسی یا نظامی ممکن است موجب تعویق یا تغییر مقصد درمان شود.
با این حال جنگ اخیر بین ایران و رژیم آمریکایی صهیونیستی تأثیرات منفی خود را بر سیستم گردشگری سلامت در ایران گذاشته و این صنعت را با چالش‌هایی جدی مواجه کرده است.
در این راستا ۱۳ اردیبهشت سال جاری شورای راهبری گردشگری سلامت ایران در پی نوسان‌های اقتصادی و التهابات ناشی از شرایط جنگی در منطقه، با تشکیل کارگروهی تخصصی، اولویت‌های این صنعت را به سمت «مدیریت بحران» تغییر داد.
این شورا ضمن تعلیق پروژه‌های تبلیغاتی، بر حفظ تعادل میان پذیرش بیماران بین‌المللی و ارائه خدمات درمانی به شهروندان داخلی در شرایط اضطراری تأکید کرده است.
در گفت‌وگو با حسین نیکونام، رئیس جامعه حرفه‌ای گردشگری سلامت ایران به بررسی پیامدهای جنگ بر گردشگری سلامت، گردشگری سلامت پیش و پس از جنگ، جایگاه آن در برنامه‌های توسعه کشور، میزان ورود بیماران خارجی در زمان جنگ، کشورهای مورد انتخاب گردشگران به دلیل ناامنی ایران و میزان مهاجرت پزشکان پرداختیم.

> بیش از ۲۲۹ مرکز بهداشتی و ۴۹ بیمارستان در جریان حملات ظالمانه و غیرانسانی آمریکا و اسرائیل جنایتکار آسیب جدی دیده‌اند که ظرفیت پذیرش بیماران داخلی و بین‌المللی را کاهش داده است

جنگ چه پیامدها و آثار منفی بر گردشگری سلامت گذاشته است؟

جنگ و درگیری‌های اخیر در منطقه، پیش از هر چیز «امنیت» را که زیربنای اصلی گردشگری است، هدف قرار داده است. از نگاه تخصصی، نخستین و یکی از مهم‌ترین تبعات منفی جنگ تخریب زیرساخت‌های درمانی است؛ طبق برآوردهای اخیر، بیش از ۲۲۹ مرکز بهداشتی و ۴۹ بیمارستان در جریان حملات ظالمانه و غیرانسانی آمریکا و اسرائیل جنایتکار آسیب جدی دیده‌اند که ظرفیت پذیرش بیماران داخلی و بین‌المللی را کاهش داده است.
اختلال در زنجیره تأمین دومین اثر منفی جنگ است؛ چراکه حملات به تأسیسات دارویی و لجستیکی؛ تأمین تجهیزات پزشکی، مواد اولیه تولید دارو و تجهیزات پزشکی و داروهای خاص را با چالش مواجه کرده است. تعلیق پروازها و لغو ویزاها نیز به عنوان سومین اثر مطرح است چون بسیاری از خطوط هوایی مستقیم به مشهد و تهران و دیگر شهرهای کشور به دلیل شرایط اضطراری یا کاهش چشمگیر یافته یا به حالت تعلیق درآمده‌اند. همچنین ورود گردشگران سلامت از کشورهای افغانستان و ترکمنستان تقریباً متوقف شده است.

به نظر شما صنعت گردشگری سلامت پیش و پس از جنگ چه تفاوت‌های اساسی را تجربه کرده است؟

اگر بخواهیم مقایسه‌ای داشته باشیم، ما در سال‌های ۱۴۰۳ و ۱۴۰۴ با جذب حدود ۱/۲میلیون گردشگر سلامت و درآمدی نزدیک به یک میلیارد دلار، در مسیر شکوفایی بودیم. پیش از جنگ تمرکز ما بر برندسازی ملی، توسعه سامانه جامع گردشگری سلامت کشور و جذب گردشگران از ۱۶۴ ملیت مختلف بود اما پس از جنگ و در وضعیت فعلی سال ۱۴۰۵ اکنون به مرحله «مدیریت بحران» بازگشته‌ایم.
راهبرد ما از «توسعه بین‌المللی» به «حفظ پایداری خدمات» تغییر یافته است. تمرکز فعلی صرفاً بر بازارهای سنتی و همسایه مانند عراق و افغانستان است که نیاز حیاتی به درمان دارند و امنیت برای آن‌ها معنای متفاوتی دارد.

جایگاه گردشگری سلامت در برنامه‌های توسعه کشور کجاست؟ آیا سیاست‌هایی برای حمایت از این صنعت وجود دارد؟

در برنامه هفتم توسعه، هدف‌گذاری بسیار بلندپروازانه‌ای برای کسب درآمد ۶ میلیارد دلاری از گردشگری سلامت پیش‌بینی شده است.
دولت تسهیلات کم‌بهره با سود ۴درصد را برای صیانت از کسب‌وکارهای گردشگری در نظر گرفته اما واقعیت این است که در شرایط فعلی، بسیاری از این سیاست‌ها به دلیل اولویت یافتن بودجه‌های با اولویت بالاتر و بازسازی زیرساخت‌ها، با تأخیر در اجرا مواجه شده‌اند.

میزان ورود بیماران خارجی چند درصد در زمان جنگ و پس از آن کاهش یافته و این کاهش درآمد ارزی چه تأثیری بر این صنعت داشته است؟

آمارها نشان‌دهنده افت شدیدی در سال ۱۴۰۴ است. در حالی که در سال ۱۴۰۳ ماهانه شاهد ورود صدها هزار نفر بودیم، در ایام اوج درگیری‌ها، ورود گردشگر از کشورهای دوردست و اروپایی به نزدیک صفر رسید و در برخی مناطق آزاد مانند کیش، تعداد گردشگران از ۱۱ هزار نفر به ۲۰۰ نفر کاهش یافت.
این کاهش درآمد ارزی نه تنها بیمارستان‌ها، بلکه زنجیره هتلینگ، شرکت‌های گردشگری سلامت و مترجمان سلامت را که بخشی از بدنه اشتغال استان خراسان رضوی و کشور هستند، با بحران جدی معیشتی روبه‌رو کرده و ادامه این وضعیت بسیار نگران‌کننده است. تعدیل نیرو و تعطیلی دائمی بسیاری از کسب و کارهای مرتبط با گردشگری و سلامت علاوه بر حذف نیروی کار متخصص، تبعات امنیتی بیکاری و اعتراض‌های کارگری را به همراه خواهد داشت و نیازمند نگاه جدی‌تر دولت است.

با توجه به آمار پایین گردشگری سلامت در ایران انتخاب گردشگران، چه کشورهایی هستند؟

اینکه بگوییم آمار کاملاً صفر شده، شاید در مورد بازارهای لوکس و اروپایی صادق باشد، اما بیماران کشورهای همسایه همچنان به دلیل قرابت فرهنگی و تخصص پزشکان ما و ادامه درمان قبل، ایران را انتخاب می‌کنند.
با این حال، کسانی که به دلیل ناامنی از ایران صرف نظر کرده‌اند، عمدتاً مقصدی چون ترکیه را به دلیل ثبات سیاسی و تبلیغات گسترده و برنامه‌ریزی حرفه‌ای بلندمدت دولت این کشور انتخاب می‌کنند یا امارات (دبی) را به منظور جراحی‌های فوق‌تخصصی و لوکس البته پیش از جنگ رمضان انتخاب می‌کردند.
همچنین کشورهای تایلند، هند، اردن و سوریه نیز انتخاب می‌شوند؛ چراکه تایلند و هند به رقیبانی جدی برای جذب بازار عراق و کشورهای حوزه خلیج فارس تبدیل شده‌اند و متأسفانه عدم برنامه‌ریزی دولت و کارشکنی و اختلال سیستماتیک جریان‌های رانتی وابسته به دولت در سال‌های گذشته بسیاری از بیماران عراقی را به دو کشور اردن و سوریه سوق داده است.

پیامدهای جنگ و ناامنی در منطقه تا چه میزان به مهاجرت پزشکان ایرانی به دیگر کشورها منجر شده است؟

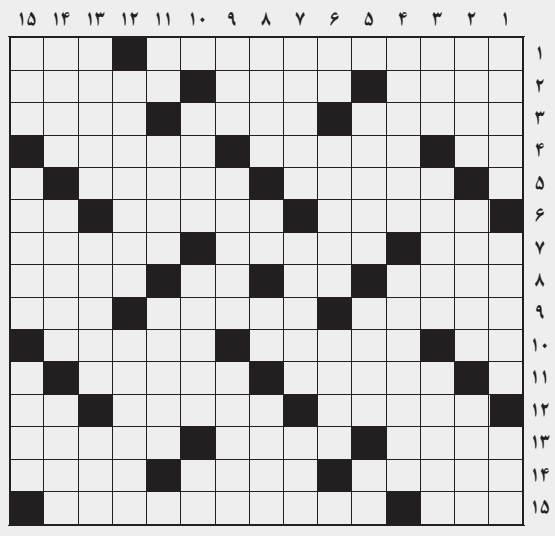
این تلخ‌ترین بخش ماجراست. ناامنی و بحران اقتصادی ناشی از جنگ، «مهاجرت نخبگان سلامت» را شتاب بخشیده است. پزشکان و پرستاران ما که سرمایه‌های اصلی گردشگری سلامت هستند، به دلیل فشارهای مضاعف کاری در زمان جنگ، تخریب برخی مراکز درمانی و البته جذابیت‌های مالی در کشورهای اروپایی و غربی (با وجود آزمون‌های سخت USMLE) و کشورهای حاشیه خلیج فارس، اقدام به مهاجرت می‌کنند.
این «فرار مغزها» در بلندمدت، برتری تکنولوژیک و علمی ما به ویژه در اعمال جراحی و خدمات درمانی پیشرفته مانند پیوند اعضای بدن و درمان ناباروری را در منطقه تهدید خواهد کرد.

آیا پیش از این شاهد سرمایه‌گذاری خارجی در ایران بودیم؟ در چه حوزه‌هایی؟

بله، پیش از نوسان‌های اخیر، ما شاهد اشتیاق شرکت‌های بزرگ برای سرمایه‌گذاری در حوزه‌هایی چون تولید داروهای نانو و تجهیزات پزشکی پیشرفته، ساخت شهرک‌های سلامت در مشهد و مناطق آزاد و بررسی ساخت بیمارستان و درمانگاه مشترک بودیم. پس از توافقات برجام و دیپلماسی‌های منطقه‌ای سال‌های گذشته، شرکت‌های اروپایی و عربی مذاکرات خوبی داشتند، اما در حال حاضر این پروژه‌ها به دلیل «ریسک بالای سیستماتیک و عدم کفایت برخی مسئولان دولتی» در حالت تعلیق قرار گرفته‌اند.
در مجموع، ما در بخش خصوصی همچنان ایستاده‌ایم. صنعت گردشگری سلامت ایران سخت‌جان است و با بازگشت نخستین نشانه‌های صلح و ثبات، ظرفیت این را دارد که در مدت سه ماه به جایگاه قبلی خود بازگردد. اما این امر مستلزم حمایت واقعی دولت از زیرساخت‌ها، تأمین امنیت پایدار، برنامه‌ریزی دلسوزانه، مدیریت صحیح و عدم دخالت گروه‌های رانتی وابسته به دولت و جریان‌های خصولتی است.
امید است با درایت مسئولان دلسوز و استفاده از مدیران لایق‌تر و دلسوز دارای تخصص و تعصب به وطن شاهد شکوفایی و پیشرفت صنعت گردشگری سلامت ایران و خراسان رضوی باشیم.

جدول ۹۴۵۴

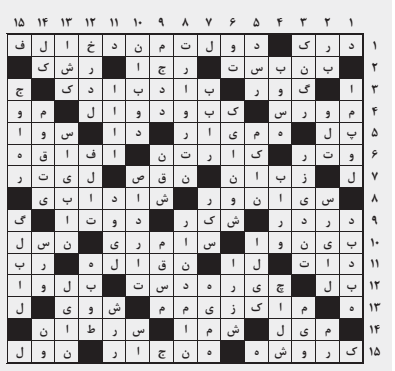
طراح: محمدرضا علی‌زاده zadehalireza@gmail.com



افقی

۱. مخترع آلمانی رولپلاک - موافقت‌نامه عمومی تعرفه و تجارت ۲. قرآن‌خوان - صنم - از اقلیت‌های مذهبی در کشورمان ۳. کثرت آمد و شد - غلام مخصوص دربار سلطان محمود غزنوی - پدرمرده ۴. ۱۰۰مترمربع - حساب اینترنتی - بخشنده ۵. نام دخترانه - ستوده ۶. بازیکن اسبق تیم فوتبال پرسپولیس تهران با نام کوچک محسن که در دوره هفتم آقای گل لیگ برتر کشورمان شد - ورزشی انفرادی با کفشی مخصوص - من+شما ۷. صدا - مرکب میت - جمع رسوم ۸. مهره‌های تزئین لباس - ریشه - خاک کوزه‌گری - آوای اسب ۹. خاتمه - آب‌انبار - دستگاهی در موسیقی سنتی ایرانی ۱۰. صفحه اینترنتی - حیوان مکار - چلچراغ ۱۱. نوعی پسته مرغوب - قوم مغول ۱۲. شهر مقدس برهمائیان - اعتراف - عزیز عرب ۱۳. پول کانادا - تلاش - از انواع روغن خوراکی ۱۴. رزمگاه - دایره لهیده - از روش‌های ورود عکس و اسناد متنی به رایانه ۱۵. خنجر - برابر فارسی هولیگان

عمودی

۱. خویشان است و جمع قرین - ابزار تزریق دارو - دماغ‌سوخته ۲. شهر کرمان - بخش مایع خون - زاهد و درویشی که حضرت موسی(ع) را نفرین کرد ۳. دیوار بلند - پنبه‌زنی - «لحظه»+ «ابزار نجاری» ۴. خرابی - مثال از وسیله پرسروصداست ۵. نمایندگی - کاغذ یا پارچه باریک و بلند - کلاه انگلیسی ۶. هزارکیلو - دندان‌های نیش - نمره شاگرد اول ۷. بی‌همتا - درخت‌ریزه ژاپنی - نوعی بالاپوش ۸. جنگ در گویش بچه‌لندن - ضمیر بی‌حضور - راه مختصر - کشتی با شال ۹. چروک پیشانی - بازگردانده شده - درخواست ۱۰. سوغاتی بیرجند - مهتر - «ریگ» بی‌سر ۱۱. صریح - فرزانه - کشور گازی شکل ۱۲. از مرکبات سرشار از ویتامین C - شتربان ۱۳. ساز زهی دخمه‌ای فرنگی - از تیم‌های فوتبال شهر میلان ایتالیا - تنگی نفس ۱۴. مورد اعتماد - جادوشده - تکیه دادن ۱۵. گروه ورزشی - اسما - کره خاکی

حل جدول شماره قبل