

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τμήμα Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Κοινωνικής Ανθρωπολογίας

Π.Μ.Σ Σπουδές στην κινητικότητα

Μαρία Κοσκινά

Ιατρικός τουρισμός σε εξωτικό τοπίο: Η διαδικτυακή προώθηση του ιατρικού
τουρισμού στην Κόστα Ρίκα

Επιβλέποντες καθηγητές:

Ελευθερία Δέλτσου

Δημήτρης Μπιλάλης

Άννα Ματθαίου

Βόλος 2024

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Οι νοηματοδοτήσεις του ιατρικού τουρισμού, η χρήση του διαδικτύου από τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες και τα κίνητρα κινητικότητας που προβάλλουν οι ιστοσελίδες	
Οι νοηματοδοτήσεις του ιατρικού τουρισμού.....	7
Η χρήση του διαδικτύου από τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες.....	10
Τα κίνητρα κινητικότητας που προβάλλουν οι ιστοσελίδες.....	11
ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Ανθρωπολογία και τουρισμός, οι νοηματοδοτήσεις της φιγούρας του τουρίστα και η ψηφιακή εθνογραφία ως μεθοδολογία	
Ανθρωπολογία και τουρισμός	13
Τουρισμός ή κινητικότητα;.....	17
Ανθρωπολογία του τουρισμού ή ανθρωπολογικές παρεμβάσεις στις σπουδές του τουρισμού;.....	17
Οι νοηματοδοτήσεις της φιγούρας του «τουρίστα».....	17
Η ψηφιακή εθνογραφία ως εθνογραφική μέθοδος.....	19
ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Υψηλή ποιότητα ιατρικών παροχών	

Υψηλή ποιότητα ιατρικών γνώσεων.....	25
Αξιοπιστία.....	27
Η τοποθέτηση του ασθενούς στο επίκεντρο της ιατρικής προσοχής.....	29
ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η «συναισθηματική» ικανοποίηση των ιατρικών τουριστών	
Πολιτισμική εγγύτητα.....	34
Ο πολιτισμός της φιλοξενίας.....	38
ΠΕΜΠΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η παροχή «πακέτου» στους ιατρικούς τουρίστες.....	
ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ιατρική τεχνολογία των κλινικών.....	46
ΕΒΔΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Προβληματοποίηση του λόγου των ιστοσελίδων	
Η ελλιπής παροχή πληροφοριών.....	51
Οι συνέπειες του ιατρικού τουρισμού	55
Η εμπορευματοποίηση των ιατρικών υπηρεσιών στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού.....	58
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	59
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	63

Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία συζητά την διαδικτυακή προώθηση του ιατρικού τουρισμού στην Κόστα Ρίκα. Επέλεξα να ασχοληθώ με ιστοσελίδες κλινικών και όχι με άλλο είδος διαφημιστικού υλικού, όπως διαφημιστικά έντυπα. Συγκεκριμένα, αν και έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες που ασχολούνται με το διαφημιστικό υλικό νοσοκομείων που συμμετέχουν στη βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού (Holliday και Bell 2015:92), δεν ισχύει το ίδιο και για τις ιστοσελίδες (Moghannemi και Ormond 2017:155). Δεν έχει διερευνηθεί ο λόγος των ιστοσελίδων που προωθούν τον ιατρικό τουρισμό (Mason και Wright 2011:165). Στην παρούσα εργασία επιχειρώ να αναλύσω τον λόγο του διαδικτυακού υλικού ιδιωτικών κλινικών στην Κόστα Ρίκα που προωθούν τον ιατρικό τουρισμό, ώστε να κατανοήσω πώς παρουσιάζονται οι υπηρεσίες τους. Ειδικότερα, θα διερευνήσω τις διαφημιστικές μεθόδους της βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού στην Κόστα Ρίκα, αξιοποιώντας το διαδικτυακό υλικό ορισμένων ιδιωτικών κλινικών της. Η έρευνα επικεντρώνεται στην Κόστα Ρίκα, προσπαθώντας να συνεισφέρει στην κάλυψη του βιβλιογραφικού κενού σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό στις χώρες της Λατινικής Αμερικής (Viladrich και Faust 2014:117). Μάλιστα, η ανάγκη επικέντρωσης του ερευνητικού ενδιαφέροντος στην Κόστα Ρίκα προκύπτει από το γεγονός πως αποτελεί σημαντικό προορισμό ιατρικού τουρισμού. Έτσι, κάθε χρόνο περίπου 40.000 κάτοικοι των ΗΠΑ επισκέπτονται την Κόστα Ρίκα, αναζητώντας ιατρικές υπηρεσίες¹.

Το πρώτο κεφάλαιο της εργασίας επικεντρώνεται στις νοηματοδοτήσεις του ιατρικού τουρισμού, στην χρήση του διαδικτύου από τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες και επιπλέον διερευνά σε ποιους απευθύνονται οι ιστοσελίδες αλλά και τα κίνητρα κινητικότητας που παρέχουν στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες. Το δεύτερο κεφάλαιο εστιάζει στην ενασχόληση των ανθρωπολόγων με τις σπουδές του τουρισμού, με τις νοηματοδοτήσεις της φιγούρας του τουρίστα αλλά και με τα χαρακτηριστικά της ψηφιακής εθνογραφίας ως εθνογραφικής μεθόδου. Στο τρίτο κεφάλαιο θα διερευνήσω τις παραμέτρους της υψηλής ποιότητας των ιατρικών παροχών των κλινικών. Το τέταρτο κεφάλαιο συζητά τα χαρακτηριστικά της «συναισθηματικής» ικανοποίησης που προσφέρουν οι κλινικές στους ιατρικούς τουρίστες. Το πέμπτο κεφάλαιο προσεγγίζει το ζήτημα της παροχής «πακέτων» στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες, τα οποία συνδυάζουν το ιατρικό στοιχείο με αυτό της αναψυχής. Συγκεκριμένα, παρουσιάζονται τόσο το περιεχόμενο των «πακέτων» όσο και ο τρόπος με τον οποίο η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού συγκροτεί μια ακόμη εκδοχή της εθνικής ταυτότητας της Κόστα Ρίκα. Το έκτο κεφάλαιο ασχολείται με τον τρόπο που απεικονίζουν την ιατρική τεχνολογία των κλινικών οι ιστοσελίδες και προσπαθεί να κατανοήσει σε τί αποσκοπούν. Το τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας θέτει στο επίκεντρό του όσα οι ιστοσελίδες των κλινικών αποσιωπούν. Ταυτόχρονα, διερευνά τόσο τις

¹ <https://www.dentalimplantscr.com/healthcare-costa-rica/>

συνέπειες που απορρέουν από την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού όσο και την εμπορευματοποίηση των ιατρικών υπηρεσιών από την βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού. Καταλήγοντας, θα παραθέσω και ορισμένα ερωτήματα για περαιτέρω έρευνα.

Οι νοηματοδοτήσεις του ιατρικού τουρισμού, η χρήση του διαδικτύου από τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες

Νοηματοδοτήσεις του ιατρικού τουρισμού

Στο παρόν κεφάλαιο θα με απασχολήσουν οι νοηματοδοτήσεις του ιατρικού τουρισμού αλλά και η χρήση του διαδικτύου από τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες για την εύρεση πληροφοριών. Παράλληλα, θα διερευνήσω σε ποιους απευθύνονται οι ιστοσελίδες που μελετώ αλλά και τα κίνητρα κινητικότητας τα οποία προβάλλουν. Ξεκινώντας, θα παρουσιάσω τις νοηματοδοτήσεις που συνάντησα στην βιβλιογραφία σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό. Αρχικά, να διασαφηνίσω πως, πρώτον, δεν υφίσταται ένας συγκεκριμένος ορισμός του ιατρικού τουρισμού και, δεύτερον, διαφορετικοί συγγραφείς αποδίδουν έμφαση σε διαφορετικές παραμέτρους του ιατρικού ταξιδιού. Συγκεκριμένα, όπως υποστηρίζουν οι Crooks και Turner (2011:726), ο όρος ιατρικός τουρισμός χρησιμοποιείται για να περιγράψει την πρακτική των ασθενών να ταξιδεύουν σε χώρα στο εξωτερικό, προκειμένου να λάβουν όλων των ειδών τις ιατρικές θεραπείες και επεμβάσεις. Παράλληλα, όπως υπογραμμίζουν οι παραπάνω συγγραφείς, η ενασχόληση των ασθενών με τουριστικές δραστηριότητες, όπως η παραμονή σε ξενοδοχεία, συνιστά συστατικό στοιχείο της πρακτικής του ιατρικού τουρισμού. Η Meghan Ormond (2015: 285,286) στην μελέτη της εστιάζει στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Ειδικότερα, η συγγραφέας σημειώνει πως ολοένα και περισσότερες χώρες προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας σε προσιτές τιμές, προσπαθώντας να προσελκύσουν το εύπορο τμήμα του πληθυσμού τους αλλά και πελάτες από άλλες χώρες. Στο ίδιο πλαίσιο, ο Ramesh Raj Kunwar (2019:72,74) ορίζει τον ιατρικό τουρισμό ως την προσπάθεια της τουριστικής βιομηχανίας να προσελκύσει πελάτες διαφημίζοντας την ταυτόχρονη παροχή τόσο ιατρικών υπηρεσιών όσο και υπηρεσιών αναψυχής. Μάλιστα, ο παραπάνω συγγραφέας ισχυρίζεται πως ο όρος ιατρικός τουρισμός δίνει έμφαση στην εμπορευματοποίηση των ιατρικών υπηρεσιών. Οι Donna Chambers και Bryan McIntosh (2008:921) επισημαίνουν πως οι William Bies και Lefteris Zacharia στο έργο τους δίνουν έμφαση στην έρευνα που πραγματοποιεί ο υποψήφιος ιατρικός τουρίστας, πριν από την μετακίνησή του σε χώρα του εξωτερικού. Ο Leigh Turner (2007: 307) εκλαμβάνει τον ιατρικό τουρισμό ως βιομηχανία, στην ανάπτυξη της οποίας συνδράμουν το διαδίκτυο αλλά και η ύπαρξη οικονομικών τηλεπικοινωνιών και μεταφορών. Οι Ruamsak Veerasoontorn και Rian Beise Zee (2011:142) επικεντρώνονται στην παράμετρο της κινητικότητας, σημειώνοντας πως το ταξίδι για λόγους υγείας πραγματοποιείται εδώ και αιώνες. Από τον 20^ο αιώνα, όπως ισχυρίζονται, οι ασθενείς

από τις αναπτυσσόμενες χώρες, οι οποίοι διέθεταν τους οικονομικούς πόρους, ταξίδευαν προς τις ανεπτυγμένες χώρες. Παρ' όλα αυτά, όπως δείχνουν οι παραπάνω συγγραφείς, παρατηρείται αλλαγή στην κατεύθυνση των ροών των ιατρικών τουριστών, καθώς υποκείμενα μετακινούνται από ανεπτυγμένες χώρες προς αναπτυσσόμενες. Το παραπάνω γεγονός, οφείλεται, κατά την άποψη των συγγραφέων, στην συγκρότηση ιδιωτικών κλινικών με σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό και ιατρικό προσωπικό εκπαιδευμένο σε αμερικανικά ή ευρωπαϊκά πανεπιστήμια. Στην ίδια λογική, άλλοι ερευνητές γράφουν πως ο ιατρικός τουρισμός προϋποθέτει την μετακίνηση σε χώρα του εξωτερικού και την παραμονή σε αυτή για τουλάχιστον ένα εικοσιτετράωρο (Chambers και McIntosh 2008: 921-922). Άλλοι ορισμοί θέτουν στο επίκεντρό τους την πρόθεση των υποκειμένων, υπογραμμίζοντας πως ο ιατρικός τουρισμός αφορά όσους μετακινούνται με δική τους πρωτοβουλία στο εξωτερικό, προκειμένου να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες. Η παραπάνω ομάδα ορισμών διακρίνει τους ιατρικούς τουρίστες από όσους ασθενείς μεταβαίνουν σε κάποια άλλη χώρα, ύστερα από ιατρική απόφαση, κυρίως εξαιτίας της έλλειψης ιατρικού προσωπικού ή ιατρικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία της χώρας διαμονής τους. Για την προαναφερθείσα ομάδα ορισμών, ο ιατρικός τουρισμός συνιστά μια διαδικασία η οποία βρίσκεται στην ευχέρεια των υποκειμένων και χρηματοδοτείται από τα ίδια και όχι από ιατρική ασφάλιση. Μια άλλη ομάδα ορισμών προτάσσει την παράμετρο της αναψυχής. Συγκεκριμένα, κάποιοι ορισμοί παρουσιάζουν τον ιατρικό τουρισμό ως διακοπές σε κάποια άλλη χώρα, οι οποίες συνδυάζουν δραστηριότητες αναψυχής με ιατρικές υπηρεσίες. Μάλιστα, όπως τονίζεται, οι δραστηριότητες αναψυχής αποσκοπούν στην ευκολότερη προσαρμογή των ιατρικών τουριστών στο καινούριο περιβάλλον αλλά και στην απασχόλησή τους πριν και μετά την πραγματοποίηση των επεμβάσεων (Connell 2013:2). Αντίθετα, οι Donna Chambers και Bryan McIntosh (2008:922) πιστεύουν πως το στοιχείο που κυριαρχεί στον ιατρικό τουρισμό είναι το ιατρικό, ενώ η παράμετρος της αναψυχής έπεται. Όπως πιστεύουν οι παραπάνω συγγραφείς, ο βαθμός στον οποίο οι ασθενείς ασχολούνται με τουριστικές δραστηριότητες παραμένει άγνωστος.

Σχετικά με την ονομασία του ταξιδιού για ιατρικούς σκοπούς (Chambers και McIntosh 2008), ομάδα συγγραφέων χρησιμοποιεί δύο όρους. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιεί τους όρους *medical tourism* και *health tourism*. Για την προαναφερθείσα ομάδα συγγραφέων, η πρώτη περίπτωση περιλαμβάνει την διενέργεια επεμβάσεων, ενώ η δεύτερη αφορά μη επεμβατικές ιατρικές θεραπείες. Ο Leigh Turner (2007:308), στο ίδιο πλαίσιο, χρησιμοποιεί δύο όρους για να περιγράψει την πρακτική της μετακίνησης για την διενέργεια θεραπειών που δεν περιλαμβάνουν την διενέργεια επεμβάσεων. Αναλυτικότερα, χρησιμοποιεί τον όρο *wellness tourism*, ο οποίος, σύμφωνα με τον συγγραφέα, σχετίζεται με υπηρεσίες σπα και μασάζ και τον όρο *health tourism*, ο οποίος αφορά στην προληπτική ιατρική, όπως την λήψη βιταμινών. Άλλες μελέτες δεν υιοθετούν τους παραπάνω διαχωρισμούς. Συγκεκριμένα, ο Ramesh Raj Kunwar (2019:74,82,83) υποστηρίζει πως οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στο πλαίσιο του

ιατρικού τουρισμού (*medical tourism*) μπορούν να διαχωριστούν σε τέσσερις κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει ιατρικές εξετάσεις, επεμβάσεις και οδοντιατρικές υπηρεσίες, η δεύτερη θεραπείες που σχετίζονται με την ευεξία, όπως σπα, η τρίτη κατηγορία αφορά στις υπηρεσίες πλαστικής χειρουργικής και η τέταρτη κατηγορία αφορά στις ιατρικές αγωγές που σχετίζονται με την γονιμότητα. Άλλοι συγγραφείς εντάσσουν το ταξίδι για ιατρικό τουρισμό (*medical tourism*) σε ένα ευρύτερο πλαίσιο για το οποίο χρησιμοποιούν τον όρο *health – care tourism*, ο οποίος διαχωρίζεται στις παρακάτω κατηγορίες : σπα, εναλλακτικές θεραπείες, πλαστική χειρουργική και χειρουργικές επεμβάσεις. Άλλοι ερευνητές θεωρούν πως ο όρος *medical tourism* περικλείει όλων των ειδών της ιατρικές θεραπείες και επεμβάσεις.

Παρ' όλα αυτά, κάποιοι συγγραφείς αμφισβητούν τον όρο *medical tourism*. Ειδικότερα, η Beth Kangas, στην μελέτη της για την μετακίνηση ασθενών από την Υεμένη σε άλλες χώρες της Μέσης Ανατολής, ισχυρίζεται πως ο παραπάνω όρος προτάσσει την παράμετρο της αναψυχής, παραβλέποντας το γεγονός πως υπάρχει πιθανότητα οι ασθενείς να υποφέρουν. Παράλληλα, θεωρεί πως ο προαναφερθείς όρος παραγνωρίζει πτυχές, όπως οι κυβερνητικές πολιτικές, η κινητικότητα και η ιατρική τεχνολογία. Συγχρόνως, η Kangas σημειώνει πως η χρήση του όρου *tourism* για την αναφορά σε ταξίδια στα οποία διακυβεύεται η ζωή του ασθενούς υποβαθμίζει το ζήτημα των ελλείπων ιατρικών υπηρεσιών στις χώρες διαμονής τους (Kangas 2010:350,352,353). Μέσα από την οπτική αυτή, η Beth Kangas (2011:328) εκτιμά πως ο όρος *medical tourism* από τη μια πλευρά δίνει έμφαση στην ανάδυση των βιομηχανιών της παροχής ιατρικών υπηρεσιών και του τουρισμού και από την άλλη πλευρά αποδίδει μεγαλύτερη σημασία στους παρόχους των ιατρικών υπηρεσιών σε σύγκριση με τους ασθενείς. Μάλιστα, προτείνει τους όρους *international medical travel*, *medical care / treatment abroad*, *transnational medical / therapeutic journeys*, *cross border medical travel* (Kangas 2010:350,353). Στο σχήμα αυτό, ο John Connell (2013:3), πραγματευόμενος το ζήτημα της ορολογίας που αφορά στο ιατρικό ταξίδι, ασκεί κριτική στον όρο *medical tourism*, εξηγώντας πως η λογική του τουρισμού αφενός παρουσιάζει την μετακίνηση των ασθενών να διαθέτει τον χαρακτήρα αναψυχής και αφετέρου προβάλλει ως δεδομένη την ενασχόλησή τους με δραστηριότητες αναψυχής. Ακόμη, η έννοια του τουρισμού, όπως εκτιμά ο Connell, δεν συνάδει με την απόγνωση και το άγχος που μπορεί να διακατέχει τους ασθενείς. Επιπρόσθετα, σημειώνει πως συνήθως τα υποκείμενα μετακινούνται σε περίπτωση που η ιατρική τους ασφάλιση δεν καλύπτει το κόστος των επεμβάσεων ή εάν δεν είναι διαθέσιμη στην χώρα τους η απαραίτητη για αυτούς ιατρική τεχνολογία. Συνεπώς, για τον προαναφερθέντα συγγραφέα, τα υποκείμενα που εμπλέκονται στο ιατρικό ταξίδι βρίσκονται σε δυσχερή οικονομική θέση και το ταξίδι τους δεν συνιστά επιλογή ή πολυτέλεια αλλά ανάγκη. Ο όρος *tourism*, για τον Connell, δεν καθιστά δυνατή τη διάκριση μεταξύ ανάγκης και επιλογής, καθώς παραγνωρίζει το γεγονός πως υπάρχει πιθανότητα τα υποκείμενα να είναι αναγκασμένα να ταξιδέψουν, ώστε να αναζητήσουν ιατρικές

υπηρεσίες τις οποίες έχουν ανάγκη. Ο Connell καταλήγει πως δεν υπάρχει καμία πρόθεση για αναψυχή από τα υποκείμενα που ταξιδεύουν για ιατρικούς λόγους. Στο σχήμα αυτό, οι Harish Naraindas και Cristina Bastos (2011:4) εξηγούν πως το ιατρικό στοιχείο δεν συνάδει με αυτό της χαράς και πως το ίδιο ταξίδι δεν είναι δυνατόν να συνδυάζει τον πόνο των ιατρικών επεμβάσεων με την ευχαρίστηση των διακοπών αναψυχής. Οι ιατρικές επεμβάσεις, όπως επισημαίνουν, είναι ανέφικτο να συνδυαστούν με διακοπές. Μάλιστα, οι παραπάνω συγγραφείς χρησιμοποιούν τον όρο *refugees* προκειμένου να χαρακτηρίσουν όσους μετακινούνται στο εξωτερικό για ιατρικούς λόγους.

Η χρήση του διαδικτύου από τους ασθενείς ως μέσου εύρεσης πληροφοριών για τις ιατρικές υπηρεσίες χωρών του εξωτερικού

Στην παρούσα ενότητα θα με απασχολήσει ο ρόλος που διαδραματίζει το διαδίκτυο στην πληροφόρηση των υποψήφιων ιατρικών τουριστών σχετικά με την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε χώρες του εξωτερικού. Αρχικά, το διαδίκτυο συνέβαλε καθοριστικά στην ανάπτυξη της βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού. Συγκεκριμένα, όλα τα ιατρικά κέντρα χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ως μέσο διαφήμισης των υπηρεσιών τους. Παράλληλα, η επικοινωνία με τους πελάτες τους πραγματοποιείται κυρίως διαμέσου του διαδικτύου. Από την άλλη πλευρά, το διαδίκτυο συνιστά το μέσο στο οποίο προσφεύγουν οι ασθενείς για εύρεση πληροφοριών σχετικά με το ιατρικό ταξίδι. Το διαδίκτυο για τους ιατρικούς τουρίστες αποτελεί την πρωταρχική πηγή άντλησης πληροφοριών (Cormany και Baloglu 2011:711). Μάλιστα, θα συνεχίσει να αποτελεί το κυριότερο μέσο πληροφόρησης για τον ιατρικό τουρισμό. Η σημασία της διαδικτυακής έρευνας θα εντείνεται για τους μελλοντικούς ιατρικούς τουρίστες (Gill και Singh 2011:322). Οι ασθενείς οι οποίοι σχεδιάζουν να μετακινηθούν στο εξωτερικό, προκειμένου να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες, στρέφονται στο διαδίκτυο, ώστε να ενημερωθούν για τα συστήματα υγείας άλλων χωρών και για τις διαθέσιμες επιλογές. Έτσι, διαμέσου του διαδικτύου, εξοικειώνονται με άγνωστα συστήματα υγείας. Αντίθετα, όσοι ασθενείς δεν σκοπεύουν να ταξιδέψουν σε κάποια άλλη χώρα δεν αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο, καθώς γνωρίζουν τις επιλογές και τον τρόπο λειτουργίας του συστήματος υγείας της χώρας διαμονής τους. Οι ασθενείς στις ΗΠΑ, στους οποίους απευθύνονται οι ιστοσελίδες που εξετάζω, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο όχι μόνο για πληροφορίες σχετικά με την υγεία αλλά και για να αναζητήσουν συγκεκριμένες ιατρικές υπηρεσίες σε χώρες του εξωτερικού (Moghavvemi και Ormond 2017:154,160). Οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες από τις ΗΠΑ εμπιστεύονται το διαδίκτυο για την οργάνωση του ταξιδιού τους σε μεγαλύτερο βαθμό σε σύγκριση με τους ομόλογούς τους στην Ασία, στην Αυστραλία και στην Ευρώπη (Cormany και Baloglu 2011:711). Όπως συνάγεται από τα παραπάνω, το διαδίκτυο μετέβαλε την πρακτική των τουριστών, καθιστώντας δυνατή την συγκέντρωση πληροφοριών

αλλά και εικόνων κατά την διάρκεια της οργάνωσης του ταξιδιού τους. Το διαδίκτυο είναι άμεσα συνδεδεμένο με τον ιατρικό τουρισμό (Holliday και Bell 2015:92,93).

Σε ποιους απευθύνονται οι ιστοσελίδες που αξιοποιώ και τι κίνητρα κινητικότητας προβάλλουν;

Οι ιστοσελίδες απευθύνονται στους κατοίκους των ΗΠΑ. Ένα κίνητρο που, σύμφωνα με αυτές, θα πρέπει να λάβουν υπόψη τους οι κάτοικοι των ΗΠΑ αποτελεί το μειωμένο κόστος των ιατρικών παροχών των ιδιωτικών κλινικών της Κόστα Ρίκα². Ειδικότερα, οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες πληροφορούνται πως επιλέγοντας την παραπάνω χώρα για τις ιατρικές τους ανάγκες μπορούν να εξοικονομήσουν έως και το 70% των χρημάτων τους³. Παράλληλα, δύο ιστοσελίδες παραθέτουν και πίνακες στους οποίους συγκρίνουν τις τιμές συγκεκριμένων ιατρικών επεμβάσεων στην Κόστα Ρίκα και στις ΗΠΑ αντίστοιχα⁴. Πράγματι, από τη μια πλευρά, το κόστος των ιατρικών παροχών στις ΗΠΑ είναι δυσπρόσιτο. Το παραπάνω γεγονός συνιστά επακόλουθο μιας σειράς παραγόντων, όπως το υψηλό κόστος λειτουργίας των αμερικανικών νοσοκομείων, οι υψηλές αμοιβές των ιατρών, η χρήση σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού και η αποζημίωση των ασθενών σε περίπτωση ιατρικών λαθών (Warf 2010:53,56). Το υψηλό κόστος των ιατρικών υπηρεσιών στις ΗΠΑ είναι πιθανό να οδηγήσει τους Αμερικανούς των χαμηλών οικονομικών στρωμάτων στην χρεοκοπία. Παράλληλα, καθώς το ιατρικό χρέος τους πολλαπλασιάζεται, είναι πιθανό κάποιοι ιατροί να αρνηθούν σε αυτούς την παροχή υπηρεσιών, μέχρι να το αποπληρώσουν. Επιπλέον, η ντροπή, ο φόβος του στιγματισμού αλλά και των νομικών κυρώσεων αποτρέπουν πολλούς Αμερικανούς από την αναζήτηση ιατρικής περίθαλψης (Turner 2010: 445). Από την άλλη πλευρά, η εξοικονόμηση χρημάτων επιδρά καθοριστικά στην απόφαση των υποκειμένων να μετακινηθούν από τις ανεπτυγμένες σε αναπτυσσόμενες χώρες (Crooks και Turner 2011:727). Ο μεγάλος χρόνος αναμονής για την πραγματοποίηση των επεμβάσεων προβάλλεται από τις ιστοσελίδες ως ένα ακόμη κίνητρο μετάβασης των Αμερικανών στην Κόστα Ρίκα⁵. Ταυτόχρονα, το γεγονός πως οι ΗΠΑ δεν παρέχουν κρατική ιατρική ασφάλιση στους κατοίκους τους προβάλλεται από την βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα ως κίνητρο μετακίνησής τους σε άλλη χώρα⁶. Τέλος, ιδιαίτερη

² <https://azulfertilityexperts.com/international-patients/> <https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica/>

³ <https://www.dentalimplantscr.com/best-option-costa-rica-doctor-mario-garita/>
<https://www.dentalimplantscr.com/dental-tourism-in-costa-rica/>

⁴ <https://www.medicaltourismcostarica.com/compare-prices/> <https://www.medicaltourismco.com/>

⁵ <https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica/>

⁶ <https://www.dentalimplantscr.com/dental-vacations/>

έμφαση αποδίδεται και στην γεωγραφική εγγύτητα μεταξύ των ΗΠΑ και της Κόστα Ρίκα⁷ αλλά και στην ύπαρξη συχνών πτήσεων μεταξύ των δύο περιοχών⁸.

⁷ <https://www.medicaltourismcostarica.com/costa-rica/>

⁸ <https://www.medicaltourismcostarica.com/1778/more-flights-from-houston-baltimore-to-costa-rica/>
<https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica/>

Ανθρωπολογία και τουρισμός, οι νοηματοδοτήσεις του «τουρίστα» και η ψηφιακή εθνογραφία ως μεθοδολογία

Ανθρωπολογία και τουρισμός

Το παρόν κεφάλαιο εμβαθύνει στην ενασχόληση των ανθρωπολόγων με τις σπουδές του τουρισμού, στις νοηματοδοτήσεις του «τουρίστα» και στα χαρακτηριστικά της ψηφιακής εθνογραφίας ως εθνογραφικής μεθόδου. Αρχικά ο τουρισμός δεν αποτελούσε αντικείμενο ανθρωπολογικής έρευνας. Πού οφειλόταν η έλλειψη ενδιαφέροντος των ανθρωπολόγων για την μελέτη του τουρισμού; Πρώτον, οι ανθρωπολόγοι δεν αντιμετώπιζαν τον τουρισμό ως αξιόλογο πεδίο επιστημονικής έρευνας. Όπως εκτιμούσαν, οι διακοπές αναψυχής δεν είναι δυνατό να αποτελέσουν πεδίο έρευνας, καθώς ενέχουν το στοιχείο της απόλαυσης. Δεύτερον, η αποφυγή μελέτης του τουρισμού από τους ανθρωπολόγους προέκυπτε και από την προσπάθειά τους να διαχωριστούν από τους τουρίστες, καθώς ο γηγενής πληθυσμός των περιοχών τις οποίες επισκέπτονταν οι ερευνητές δεν τους διαχώριζε από τους τουρίστες. Οι ανθρωπολόγοι δεν επιθυμούσαν να ταυτίζονται με τους τελευταίους (Burns 2004:2,3). Μάλιστα, κάποιοι ανθρωπολόγοι περιέγραφαν τους τουρίστες ως υποκείμενα που αναζητούσαν την ευχαρίστηση και τα οποία περιφρονούνταν από τους ντόπιους πληθυσμούς (Montero 2018:251). Τρίτον, για τους ανθρωπολόγους ο τουρισμός αποτελούσε φαινόμενο χωρίς πολιτιστική σημασία. Το φαινόμενο του τουρισμού, όπως πίστευαν, σχετιζόταν με την οικονομία και τους τουρίστες και όχι με τους ντόπιους πληθυσμούς, οι οποίοι αποτελούσαν το αντικείμενο ενδιαφέροντος των ανθρωπολόγων. Οι ανθρωπολόγοι προσέγγιζαν τον τουρισμό ως φαινόμενο που λάμβανε χώρα στις δυτικές εκβιομηχανισμένες περιοχές και όχι σε κοινωνίες μικρής κλίμακας. Δεν θεωρούσαν πως το φαινόμενο του τουρισμού σχετιζόταν με την μελέτη κοινωνιών μικρής κλίμακας, στις οποίες οι ίδιοι επικεντρώνονταν. Συνεπώς, οι ανθρωπολόγοι εκλάμβαναν την μελέτη του τουρισμού ως αντικείμενο έρευνας των οικονομολόγων, των γεωγράφων και των κοινωνιολόγων, οι οποίοι επικεντρώνονταν σε κοινωνίες μεγάλης κλίμακας. Τα παραπάνω είχαν ως επακόλουθο ο τουρισμός να μην συνιστά αντικείμενο ανθρωπολογικής διερεύνησης. Μάλιστα, ακόμα και όταν το τουριστικό φαινόμενο αναφερόταν σε εθνογραφίες παρουσιαζόταν συμπληρωματικά του κεντρικού ζητήματος (Burns 2004:3).

Πότε ξεκίνησε η ανθρωπολογική διερεύνηση του τουριστικού φαινομένου; Από την δεκαετία του 1970 κάποιοι ανθρωπολόγοι άρχισαν να θεωρούν πως ο τουρισμός συνιστούσε ένα αρκετά σημαντικό φαινόμενο το οποίο έπρεπε να σταματήσουν να παραβλέπουν. Η συγκεκριμένη ομάδα ερευνητών θεώρησε πως η ενασχόληση με το φαινόμενο του τουρισμού άρμοζε στην ανθρωπολογία και

πως δεν θα επιδρούσε αρνητικά στο κύρος της. Πιο συγκεκριμένα, τα πρώτα έργα ανθρωπολόγων που μελετούσαν το φαινόμενο του τουρισμού δημοσιεύθηκαν σε περιοδικά που αφορούσαν στις σπουδές του τουρισμού. Έτσι, στο περιοδικό *Annals of Tourism Research* δημοσιεύθηκε το 1974 άρθρο που συζητούσε την προσέγγιση του τουρισμού από τις κοινωνικές επιστήμες. Το 1976, η Valene Smith δημοσίευσε άρθρο που πραγματευόταν τον τουρισμό και την πολιτισμική αλλαγή (*Tourism and cultural change*) και ο Davydd Greenwood συζήτησε τον τουρισμό ως παράγοντα αλλαγής (*Tourism as an agent of change*). Το 1983, το προαναφερθέν περιοδικό δημοσίευσε ειδικό τεύχος που αφορούσε στην ανθρωπολογία του τουρισμού, προκειμένου να διαχωρίσει την ενασχόληση της ανθρωπολογίας με τον τουρισμό από την ενασχόληση των υπόλοιπων κοινωνικών επιστημών με τον τουρισμό (Burns 2004:4). Επιπρόσθετα, το 1974 Valene Smith οργάνωσε το πρώτο συνέδριο για τον τουρισμό. Ακολούθησε η έκδοση του πρώτου ανθρωπολογικού βιβλίου για τον τουρισμό, *Hosts and guests: The anthropology of tourism*, σε επιμέλεια της Smith, το 1977. Το παραπάνω βιβλίο περιλάμβανε 16 μελέτες οι οποίες προσέγγιζαν τον τουρισμό, τόσο θεωρητικά όσο και εθνογραφικά (Montero 2018:252). Αν και, όπως αναφέρθηκε, ανθρωπολόγοι δημοσίευαν έργα για τον τουρισμό σε περιοδικά που αφορούσαν στις σπουδές του τουρισμού από την δεκαετία του 1970, παρόμοιες δημοσιεύσεις θα κάνουν την εμφάνισή τους σε ανθρωπολογικά περιοδικά από την δεκαετία του 1980. Ειδικότερα, το περιοδικό *Kroeber Anthropological Society Papers* αφιέρωσε ειδικό τεύχος για τον τουρισμό, το 1988. Παρόμοια έπραξε και το περιοδικό *Cultural Survival Quarterly*, το 1990 και το 1999 (Burns 2004:4).

Στα πρώτα έργα ανθρωπολόγων που αφορούσαν στον τουρισμό, το παραπάνω φαινόμενο προσεγγιζόταν ως φαινόμενο που προκαλεί συνέπειες. Ειδικότερα, αποδιδόταν ιδιαίτερη έμφαση στις συνέπειες που απέρρεαν για τους γηγενείς πληθυσμούς από τον τουρισμό. Οι τουρίστες θεωρούνταν πως προέρχονταν από ανεπτυγμένες χώρες και πως επηρέαζαν αρνητικά τους γηγενείς πληθυσμούς αναπτυσσόμενων χωρών. Ειδικότερα, όπως σημειώνει το 1973 ο John Bryden στο έργο του *Tourism and development: a case study of the Commonwealth Caribbean*, ο γηγενής πληθυσμός δεν αποκόμιζε ούτε ένα μικρό μέρος των κερδών που προέρχονταν από την ανάπτυξη του τουρισμού. Ακόμη, δεν ήταν οι κάτοικοι της περιοχής που οργάνωναν και έλεγχαν την ανάπτυξη του τουρισμού στην περιοχή τους. Συνεπώς, καταλήγει ο Bryden, ο τουρισμός αποτελούσε μια μορφή αποικιακής επέκτασης. Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και το έργο των Alistair Mathieson και Geoffrey Wall, *Tourism: Economic, physical and social impacts*, με χρονολογία δημοσίευσης το 1982. Παράλληλα, άλλη ομάδα ανθρωπολόγων προσέγγισε τον τουρισμό ως μορφή εμπορευματοποίησης του πολιτισμού. Οι προαναφερθέντες ανθρωπολόγοι πρότειναν την θέση πως οι πολιτισμοί των ντόπιων πληθυσμών μετατρέπονται σε είδη προς πώληση από την τουριστική βιομηχανία, το οποίο ισοδυναμεί με εκμετάλλευση των τοπικών πληθυσμών. Στην παραπάνω ομάδα ερευνητών εντάσσεται ο Davydd Greenwood με το έργο του *Culture by the pound: An anthropological perspective on tourism as cultural commoditization*, στο οποίο συζητά

την εμπορευματοποίηση μιας τελετουργίας των Βάσκων, με χρονολογία δημοσίευσης το 1988 (Burns 2004:6). Στην ίδια λογική, ο Agustín Santana έκανε λόγο για τον νεοφιλελεύθερο χαρακτήρα του τουρισμού, το 1997, στην μελέτη του *Anthropologia y turismo: nuevas bordas viejas culturas?*. Παρόμοια, ο Stephen Glazier, το 1983, στο έργο του *Caribbean pilgrimages: A topology*, διερεύνησε τον αντίκτυπο του τουρισμού στην θρησκεία των γηγενών πληθυσμών. Αντίστοιχα, ο Alan Goldberg το 1981 ασχολήθηκε με τα επακόλουθα του τουρισμού στον πολιτισμό (*Commercial folklore and voodoo in Haiti: International tourism and the sale of culture*). Παρόμοια, ο Sergio Molina επικεντρώθηκε στις συνέπειες που επιφέρει ο τουρισμός στο περιβάλλον, στο έργο του *Turismo y ecología*, με χρονολογία δημοσίευσης το 1982. Η Margaret Byrne Swain μελέτησε τις συνέπειες της τουριστικής ανάπτυξης στους έμφυλους ρόλους των γηγενών πληθυσμών στο έργο της *Cuna women and ethnic tourism*, το 1977. Στην ίδια κατεύθυνση, άλλοι ερευνητές εστίασαν το ενδιαφέρον τους στα αντικείμενα που ο ντόπιος πληθυσμός κατασκεύαζε και πουλούσε στους τουρίστες. Τα προαναφερθέντα αντικείμενα θεωρήθηκαν μορφή εκφυλισμού του πολιτισμού των ντόπιων, με επακόλουθο οι ανθρωπολόγοι να αδιαφορούν στα έργα τους για αυτά. Όσες εθνογραφίες ασχολήθηκαν με τα προαναφερθέντα αντικείμενα υποστήριζαν πως δημιουργούνταν για να ικανοποιήσουν τις επιθυμίες και τις προσδοκίες των τουριστών και όχι των γηγενών (Montero 2018:251,252). Στην ίδια λογική, ο Nii Plange στο έργο του *Politics and tourism. Another form of dependency and insecurity*, το 1989, καταδεικνύει πως, αν και η ανάπτυξη του τουρισμού συνεισέφερε στην οικονομική ανάπτυξη των αναπτυσσόμενων χωρών, προκάλεσε, ταυτόχρονα, οικονομική εξάρτηση (Burns 2004:6).

Την δεκαετία του 1990 υποχώρησε το ενδιαφέρον για τις συνέπειες του τουρισμού. Ειδικότερα, το παραπάνω σχήμα θεωρήθηκε απλοϊκό, καθώς περιοριζόταν αποκλειστικά σε δύο παράγοντες: τους τουρίστες και τον γηγενή πληθυσμό (Leite και Graburn 2009:40). Χαρακτηριστικές είναι οι επαναπροσεγγίσεις παλαιότερων μελετών οι οποίες συζητούσαν τις συνέπειες του τουριστικού φαινομένου. Συγκεκριμένα, το 1989 ο Davydd Greenwood θα επανεξετάσει τις θέσεις του για τις επιπτώσεις του τουρισμού σε μια βασική κοινότητα, σε μελέτη του το 1988, όπως προαναφέρθηκε. Στην νέα του προσέγγιση εξέλαβε ως εποικοδομητικές τις αλλαγές που προκαλεί το τουριστικό φαινόμενο. Στην ίδια λογική, ο Eric Cohen, αν και το 1979 στην μελέτη του *The impact of tourism on the hill tribes of Northern Thailand* μιλά για επιπτώσεις του τουρισμού σε ντόπιους πληθυσμούς της Ταϊλάνδης, λίγα χρόνια αργότερα, επαναπροσεγγίζει το έργο του, επισημαίνοντας πως ο τουρισμός δεν επέφερε καταστροφικές συνέπειες στους προαναφερθέντες πληθυσμούς (Nash και Smith 1991:15). Μάλιστα, ο ίδιος συγγραφέας στο έργο του *Authenticity and commoditization in tourism*, το 1989, θεώρησε την συσχέτιση του τουρισμού με την εμπορευματοποίηση του πολιτισμού των γηγενών στην μελέτη του Greenwood (*Culture by the pound*) γενικευτική. Σύμφωνα με την ανάλυση του Cohen, η εμπορευματοποίηση του πολιτισμού μπορεί να μην επιδρά πάντα αρνητικά στην αυθεντικότητά του.

Ακόμα παραπέρα, υποστήριξε πως η ανάπτυξη του τουρισμού συμβάλλει στην διατήρηση των πολιτισμικών παραδόσεων, οι οποίες σε διαφορετική περίπτωση θα χάνονταν. Ο Krzysztof Przeclawski στο έργο του *Tourism as a subject of interdisciplinary research*, το 1993, διαπίστωσε πως ο τουρισμός συνιστά σύνθετο φαινόμενο και συνεπώς είναι απαραίτητο να διερευνηθούν οι οικονομικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και πολιτισμικές πτυχές του (Burns 2004:6,7). Επιπρόσθετα, η Ok Pyo Moon στην μελέτη της *From paddy field to Ski slope*, το 1989, κατέληξε στο συμπέρασμα πως η ανάπτυξη του τουρισμού οδήγησε σε προσφορά εργασίας στους τοπικούς πληθυσμούς, με αποτέλεσμα να μην μεταναστεύουν και, έτσι, να διατηρούν τις τελετουργίες τους (Leite και Graburn 2009:40). Ταυτόχρονα, άλλα ανθρωπολογικά έργα της δεκαετίας του 1990 έδειξαν πως οι τοπικοί πληθυσμοί μπόρεσαν να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις που προέκυψαν από την ανάπτυξη του τουρισμού, χωρίς να εκφυλιστεί ο πολιτισμός τους. Συγκεκριμένα, όπως δείχνει ο Nick Stanley στο έργο του *Being ourselves for you: The global display of cultures*, το 1998, οι πληθυσμοί κοινωνιών που μετακινούνται παρατηρούν την συμπεριφορά άλλων κοινωνιών με αποτέλεσμα να μαθαίνουν να αντιστέκονται στη διάβρωση του πολιτισμού τους από την ανάπτυξη του τουρισμού. Μάλιστα, ακόμη και οι κοινότητες που υπέστησαν πολιτισμική διάβρωση, εξαιτίας της τουριστικής ανάπτυξης, επωφελήθηκαν. Ειδικότερα, όπως εκτιμά ο παραπάνω συγγραφέας, οι ντόπιοι πληθυσμοί, στην προσπάθειά τους να αντισταθούν στην αφομοίωση του πολιτισμού τους από άλλους πολιτισμούς, επινόησαν εκ νέου στοιχεία του, όπως η γλώσσα και οι τελετουργίες. Ανάλογα, η Alexis Bunten στη μελέτη της *Sharing culture or selling out? Developing and commodified persona in the heritage industry* παρατηρεί πως διαμέσου της διατήρησης τουριστικών επιχειρήσεων οι γηγενείς πληθυσμοί αντιλήφθηκαν ποιες πτυχές του πολιτισμού τους μπορούν να εμπορευματοποιηθούν. Αντίστοιχα, η Laurie Kroshus Medina στο έργο της *Commoditizing culture: tourism and Maya identity* προτείνει την θέση πως το ενδιαφέρον των τουριστών μπορεί να εντείνει το ενδιαφέρον των ντόπιων πληθυσμών για παραδόσεις που έχουν εγκαταλείψει (Leite και Graburn 2009:44,47). Εκτός από τα παραπάνω, την δεκαετία του 1990 οι ανθρωπολόγοι θα συνδυάσουν στα έργα τους τις σπουδές του τουρισμού με τις πολιτισμικές σπουδές. Χαρακτηριστικό παράδειγμα συνιστά το έργο των Chris Rojek και John Urry, *Touring cultures: Transformation of travel and theory*. Ακόμη, την προαναφερθείσα δεκαετία θα εισαχθούν στις ανθρωπολογικές μελέτες για τον τουρισμό έννοιες όπως αυτή του «συνόρου». Ενδεικτικό είναι το έργο του Edward Bruner, *Tourism in the Balinese borderzone*. Παράλληλα, την ίδια δεκαετία κάποιοι ανθρωπολόγοι επικεντρώθηκαν στην ανάλυση του υλικού που προωθούσε τον τουρισμό. Ενδεικτικό είναι το έργο του Graham Dann, το 1996, *The language of tourism: A sociolinguistic perspective*. Από την δεκαετία του 2000 οι ανθρωπολόγοι θα ενσωματώσουν την κινητικότητα στην διερεύνηση του τουριστικού φαινομένου. Ενδεικτικό είναι το έργο των Mimi Sheller και John Urry, *The new mobilities paradigm* (Montero 2018:252,253).

Τουρισμός ή κινητικότητα;

Μέχρι και λίγα χρόνια πριν, οι ανθρωπολόγοι προέτασσαν τον όρο κινητικότητα (*mobility*), καθώς τον θεωρούσαν περισσότερο σημαντικό από αυτόν του τουρισμού (*tourism*), μάλιστα κάποια περιοδικά χρησιμοποιούσαν τον όρο κινητικότητες (*mobilities*). Όπως προτείνει ο Sagar Singh (2014:40-41), οι όροι τουρισμός και κινητικότητα δεν θα πρέπει να διαχωρίζονται, καθώς επικαλύπτονται. Ειδικότερα, όπως δείχνει ο προαναφερθείς συγγραφέας, η κινητικότητα αποτελεί έναν όρο που περιλαμβάνει τόσο σύντομες χρονικά μετακινήσεις όσο και μόνιμες μετακινήσεις. Ο τουρισμός βρίσκεται στο μέσον.

Ανθρωπολογία του τουρισμού ή ανθρωπολογικές παρεμβάσεις στις σπουδές του τουρισμού;

Διχογνωμία παρατηρείται αναφορικά με το εάν τα έργα των ανθρωπολόγων τα οποία ασχολούνται με τον τουρισμό συγκροτούν ένα αυτόνομο κλάδο της ανθρωπολογίας ή εάν πρόκειται για ανθρωπολογικές παρεμβάσεις στις σπουδές του τουρισμού. Πιο αναλυτικά, οι Naomi Leite και Nelson Graburn (2009:35) διατυπώνουν την άποψη πως προτιμούν να κάνουν λόγο για ανθρωπολογικές παρεμβάσεις στις σπουδές του τουρισμού και όχι για ανθρωπολογία του τουρισμού. Όπως σημειώνουν οι παραπάνω συγγραφείς, παρά την αύξηση των ανθρωπολογικών μελετών που ασχολούνται με τον τουρισμό, δεν πρόκειται για έναν αυτόνομο κλάδο της ανθρωπολογίας. Οι περισσότεροι ανθρωπολόγοι, όπως ισχυρίζονται οι παραπάνω συγγραφείς, μελετούν το φαινόμενο του τουρισμού από κάποιον άλλο ανθρωπολογικό κλάδο. Στην ίδια κατεύθυνση, η Guerron Montero εκτιμά πως τα ανθρωπολογικά έργα τα οποία επικεντρώνονται στον τουρισμό απευθύνονται σε ερευνητές και κοινό που ασχολούνται με το συγκεκριμένο φαινόμενο, εξαιτίας της έλλειψης ενός ανθρωπολογικού κλάδου που να ασχολείται με τον τουρισμό (Montero 2018:251). Αντίθετα, η Georgette Burns θεωρεί πως η ανθρωπολογική μελέτη του τουρισμού αποτελεί αυτόνομο πεδίο της ανθρωπολογίας (Burns 2004:6).

Νοηματοδοτήσεις της φιγούρας του τουρίστα

Ο τουρίστας συνιστά κυρίαρχη φιγούρα κινητικότητας, καθώς βασικό χαρακτηριστικό του αποτελεί το ταξίδι. Αρχικά, να επισημάνω πως πέρα από τον τουρίστα, άλλες κινητές φιγούρες συνιστούν ο μετανάστης, ο προσκυνητής, ο ανθρωπολόγος, ο επιχειρηματίας και άλλοι. Ταυτόχρονα, εντοπίζονται και διαφορετικοί τύποι τουρίστα. Ειδικότερα, ένα είδος αποτελεί ο θρησκευτικός τουρίστας (*religious tourist*), ο οποίος μετακινείται αναζητώντας το ιερό και το πνευματικό. Ένα ακόμη είδος συνιστά ο ηθικός τουρίστας (*moral tourist*). Στην παραπάνω κατηγορία περιλαμβάνονται όσοι επιθυμούν να κάνουν κάτι για τον πληθυσμό ή το φυσικό περιβάλλον το οποίο επισκέπτονται και όσοι επιθυμούν να περιορίσουν τις συνέπειες που είναι πιθανό να προκαλέσει η επίσκεψή τους. Ο εθελοντής τουρίστας (*volunteer tourist*) συνιστά ένα επιπλέον είδος τουρίστα. Μερικοί ακόμη τύποι τουρίστα είναι οι

παρακάτω: *cybertourist*, *ecotourist*, *adventure tourist*. Το εύρος των τύπων του τουρίστα απεικονίζει αφενός την ανάπτυξη της τουριστικής βιομηχανίας και αφετέρου το αυξανόμενο ενδιαφέρον των ανθρωπολόγων για την μελέτη της προαναφερθείσας κινητής φιγούρας (Graburn 2004).

Πώς έχουν νοηματοδοτήσει ανθρωπολόγοι την φιγούρα του τουρίστα; Αρχικά, είναι σημαντικό να επισημάνω πως έχουν διατυπωθεί πολλές προσεγγίσεις. Εδώ θα με απασχολήσουν οι μελέτες των Dean MacCannell και Graham Dann. Συγκεκριμένα, ο MacCannell στο έργο του *The tourist: a new theory of the leisure class*, απαντώντας στις κριτικές που έκαναν λόγο για ανηθικότητα των τουριστών, ισχυρίζεται πως οι τουρίστες είναι αυτοί οι οποίοι απομακρύνονται από την πεζότητα της αστικής τάξης, στην οποία ανήκουν, και ταξιδεύουν αναζητώντας την αυθεντικότητα (Leite και Graburn 2009:43). Κατά την άποψη του MacCannell, οι τουρίστες αναζητούν την αυθεντικότητα σε τρόπους ζωής διαφορετικούς από τους δικούς τους, όπως για παράδειγμα στην φύση, σε ξένους πολιτισμούς και θρησκείες. Συγχρόνως, αναζητούν την αυθεντικότητα και σε κοινότητες με πληθυσμούς που τους χαρακτηρίζει ο απλός τρόπος ζωής (Graburn 2004:85). Ωστόσο, ο MacCannell υπογραμμίζει πως η βιομηχανία του τουρισμού αποτρέπει τους τουρίστες από την ανακάλυψη του αυθεντικού. Αναλυτικότερα, θεωρεί πως η τουριστική βιομηχανία παρουσιάζει στους τουρίστες όσα επιθυμούν να δουν (Leite και Graburn 2009:43). Έντονη είναι η κριτική που έχει ασκηθεί στην θέση του προαναφερθέντος συγγραφέα. Αναλυτικότερα, ο Eric Cohen σημειώνει πως υπάρχουν διαβαθμίσεις σχετικά με τον βαθμό αποξένωσης που μπορεί να νιώθει το υποκείμενο από την κοινωνία του αλλά και αναφορικά με την ένταση της επιθυμίας του να φύγει από αυτήν (Graburn 2004:85). Έτσι, όπως γράφει ο Cohen, άλλοι τουρίστες μπορεί να μετανάστευσαν ενώ είναι πιθανό κάποιοι οι οποίοι αν και αναζητούσαν έναν διαφορετικό τρόπο ζωής τελικά να επέστρεψαν στην κοινωνία τους. Παράλληλα, ο Cohen εκτιμά πως ελάχιστοι τουρίστες επιθυμούν να υιοθετήσουν έναν διαφορετικό τρόπο ζωής (Leite και Graburn 2009:43). Κατά το ίδιο τρόπο, ο Nelson Graburn παρατηρεί πως οι τουρίστες επιλέγουν ποια χαρακτηριστικά της ζωής τους θα αλλάξουν και ποια θα διατηρήσουν. Μάλιστα, τονίζει πως σπάνια κάποιος τουρίστας μετέβαλε καθολικά τον τρόπο ζωής του ή άλλαξε βασικές της πτυχές (Graburn 2004:87). Στην ίδια κατεύθυνση, οι Leite και Graburn διερωτώνται εάν η βιομηχανία του τουρισμού προσφέρει πάντα κάτι μη αυθεντικό. Κατά την άποψη των προαναφερθέντων συγγραφέων, η αυθεντικότητα βρίσκεται στο μυαλό των τουριστών και έτσι η εμπορευματοποίηση του τουρισμού δεν μπορεί να την υπονομεύσει. Επιπρόσθετα, πιστεύουν πως ο MacCannell δεν όρισε με ακρίβεια τον όρο αυθεντικότητα (Leite και Graburn 2009:43).

Πώς προσέγγισε την φιγούρα του τουρίστα ο Graham Dann; Ο παραπάνω συγγραφέας επιχείρησε να κατανοήσει την φιγούρα του τουρίστα στην μελέτη του με τίτλο *The tourist as a metaphor of the social world*. Όπως σημειώνει, οι κοινωνικές αλλαγές, και ειδικότερα η ανάγκη εξοικείωσης με την ρευστότητα και τις συνεχείς αλλαγές, δημιούργησαν την ανάγκη για νέες μεταφορές. Έτσι, ο

προσκυνητής αντικαταστάθηκε από τον αλήτη και τον σουλατσαδόρο. Οι παραπάνω φιγούρες χρησιμοποιήθηκαν για να απεικονίσουν την ασυνέχεια που χαρακτήριζε την μεταμοντέρνα κοινωνία και την διαφοροποίησή της από στοιχεία όπως η λογική, το καθήκον και η υποχρέωση, τα οποία χαρακτήριζαν την κοινωνική ζωή της προγενέστερης περιόδου. Οι προαναφερθείσες μεταφορές χρησιμοποιήθηκαν από τους ερευνητές προκειμένου να σκιαγραφήσουν με ακρίβεια έναν κόσμο με αντιφάσεις. Παρ' όλα αυτά, όπως εκτιμά ο Dann, από όλες τις μεταφορές που χρησιμοποιήθηκαν για να περιγράψουν την μεταμοντέρνα κοινωνία, η χρήση αυτής του τουρίστα υπήρξε η πιο συχνή. Η μεταφορά του ταξιδιώτη χρησιμοποιούταν για να απεικονίσει τα υποκείμενα της μοντέρνας περιόδου τα οποία μετακινούνταν, με στόχο την εκπαίδευση και την εξερεύνηση άγνωστων περιοχών. Παρόμοια, ο τουρίστας αναπαριστά, κατά την άποψη του Dann, το υποκείμενο της μεταμοντέρνας περιόδου το οποίο αναζητά τη χαρά και δρα ατομικιστικά. Η μεταφορά του τουρίστα προσέφερε έναν τρόπο κατανόησης της κοινωνικής κατάστασης. Ο τουρίστας λειτούργησε ως μεταφορά του συνεχώς μεταβαλλόμενου κόσμου. Όπως παρατηρεί ο Dann, ο τουρίστας, ως μεταφορά της κοινωνικής κατάστασης, συνιστά μια φιγούρα η οποία συμβολίζει την πολύπλοκη πραγματικότητα. Ειδικότερα, η συνεχής κινητικότητα του τουρίστα συμβολίζει το συνεχώς μεταβαλλόμενο κοινωνικό περιβάλλον. Ο τουρίστας συνιστά, όπως διαπιστώνει ο Dann, ιδανική μεταφορά για την μεταμοντέρνα κοινωνία, καθώς η κινητικότητά του δεν είναι καθορισμένη αλλά διαθέτει ρευστό χαρακτήρα, επειδή μεταβαίνει σε διαφορετικές περιοχές και διασχίζει διαφορετικά σύνορα, ενώ αλλάζει και ο ίδιος όσο ταξιδεύει (Dann 2002).

Η ψηφιακή εθνογραφία ως εθνογραφική μέθοδος

Η παρούσα εργασία συνιστά μια ψηφιακή εθνογραφία, καθώς αξιοποιεί διαδικτυακό υλικό. Πιο συγκεκριμένα, η εργασία βασίζεται στην μελέτη ιστοσελίδων ιδιωτικών κλινικών στην Κόστα Ρίκα αλλά και εταιρειών που δρουν διαμεσολαβητικά μεταξύ των κλινικών της παραπάνω χώρας και των υποψήφιων ιατρικών τουριστών. Οι προαναφερθείσες ιστοσελίδες προωθούν την Κόστα Ρίκα ως κορυφαίο προορισμό για τους ιατρικούς τουρίστες. Στην παρούσα εργασία θα αποπειραθώ να αναλύσω το περιεχόμενο των ιστοσελίδων, προκειμένου να κατανοήσω πώς προσπαθούν να προσελκύσουν υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες. Η εργασία αποτελεί μια περίπτωση μελέτης, καθώς εστιάζει σε έναν συγκεκριμένο προορισμό, την Κόστα Ρίκα. Προσπάθησα να εντοπίσω τα κοινά σημεία των παραπάνω ιστοσελίδων και ειδικότερα τα θέματα που εμφανίζονται πιο συχνά σε αυτές. Έτσι, εντόπισα τέσσερις θεματικούς άξονες : την παροχή ιατρικών υπηρεσιών υψηλής ποιότητας, την «συναισθηματική» ικανοποίηση των πελατών των κλινικών, την προσφορά πακέτου στους ιατρικούς τουρίστες το οποίο συνδυάζει τις ιατρικές παροχές με τις διακοπές αναψυχής και, τέλος, την κατοχή οπτικής ιατρικής

τεχνολογίας από τις κλινικές. Κάθε θεματικό πεδίο θα εξεταστεί ξεχωριστά. Η εργασία βασίζεται σε υλικό 20 ιστοσελίδων. Από αυτές, μια αφορά κλινική που ειδικεύεται στην αναπαραγωγή, τρεις αφορούν κλινικές που διαθέτουν διαφορετικές ιατρικές ειδικότητες, οκτώ οδοντιατρικές κλινικές, δύο κλινικές που ειδικεύονται στις πλαστικές επεμβάσεις και έξι εταιρείες που δρουν διαμεσολαβητικά μεταξύ ασθενών και κλινικών. Η κάθε ιστοσελίδα διαθέτει αρκετές άλλες σελίδες, οι οποίες έχουν διερευνηθεί. Όλες οι ιστοσελίδες είναι στην αγγλική γλώσσα.

Στη συνέχεια θα προσπαθήσω να σκιαγραφήσω τα βασικά χαρακτηριστικά της ψηφιακής εθνογραφίας ως εθνογραφικής μεθόδου. Η εθνογραφία η οποία στηρίζεται σε διαδικτυακό υλικό ονομάζεται ψηφιακή εθνογραφία, ψηφιακή ανθρωπολογία (Beaulieu 2004:142), εθνογραφία στο διαδίκτυο, εθνογραφική έρευνα σε ψηφιακό πεδίο και εθνογραφική έρευνα στον κυβερνοχώρο (Wittel 2000:8). Πώς προέκυψε, λοιπόν, η προαναφερθείσα εθνογραφική μέθοδος; Η πρόσληψη του πεδίου ως μιας γεωγραφικά καθορισμένης περιοχής αμφισβητείται. Ειδικότερα, οι προβληματισμοί των ανθρωπολόγων σχετικά με τα μειονεκτήματα της εθνογραφικής μεθόδου της επιτόπιας έρευνας ξεκίνησαν την δεκαετία του 1980. Έτσι, ανθρωπολόγοι υποστήριζαν πως όταν οι ερευνητές διεξάγουν επιτόπια έρευνα επικεντρώνονται σε κάποια κοινότητα, παραβλέποντας την αλληλόδρασή της με άλλες. Οι ανθρωπολόγοι τείνουν να παραγνωρίζουν την επίδραση που ασκούν εξωτερικές δυνάμεις στην κοινότητα που μελετούν, οι οποίες, ωστόσο, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της εξεταζόμενης κοινωνίας. Ανάλογα, άρχισαν να προβληματιζούνται τόσο η θεώρηση της συμμετοχικής παρατήρησης ως κυρίαρχης εθνογραφικής μεθόδου όσο και η ιδέα της μακρόχρονης παραμονής των ανθρωπολόγων σε ένα απομακρυσμένο και άγνωστο μέρος. Στο πλαίσιο της επίλυσης των προαναφερθέντων ζητημάτων, έγιναν προσπάθειες εκσυγχρονισμού της μεθόδου της επιτόπιας έρευνας, ώστε να σταματήσει να θεωρείται το πεδίο ως τόπος με σαφή γεωγραφικά όρια. Ανθρωπολόγοι πρότειναν την μετατόπιση από την μελέτη μιας συγκεκριμένης κοινωνίας στην διερεύνηση του τρόπου αλληλεπίδρασης διαφόρων κοινωνιών. Άλλοι πρότειναν την στροφή από τους φυσικούς τόπους στο διαδίκτυο. Η ανάπτυξη του διαδικτύου συνιστά ένα από τα πιο σημαντικά πολιτισμικά φαινόμενα τα οποία επηρέασαν όλες τις πτυχές της ζωής, γεγονός που οδήγησε στην ανάδυση εθνογραφιών που διερευνούν διαδικτυακό υλικό. Το διαδίκτυο μετατράπηκε σε πεδίο έρευνας. Το διαδίκτυο μετέβαλε τη φύση της εθνογραφικής έρευνας, με αποτέλεσμα αυτή να μετατοπίζεται από τους φυσικούς σε ψηφιακούς χώρους (Wittel 2000).

Κατά την διεξαγωγή εθνογραφίας στο διαδίκτυο η πρακτική της συμμετοχικής παρατήρησης θα πρέπει να προσαρμοστεί. Αρχικά, καθώς ο ανθρωπολόγος δεν είναι σε θέση να παρατηρήσει τα υποκείμενα που εξετάζει απευθείας, η φύση της παρατήρησης αλλάζει. Επιπρόσθετα, η δυνατότητα καταγραφής του διαδικτυακού υλικού με την απαραίτητη τεχνολογία ή αντιγραφής του μετέβαλε τον τρόπο καταγραφής των ευρημάτων. Παράλληλα, η φύση του διαδικτυακού υλικού, το οποίο αποτελείται

από κείμενα, εικόνες και ήχους, απαιτεί από τον εθνογράφο ένα σύνολο δεξιοτήτων προκειμένου να το αναλύσει (Garcia και Standlee 2009: 57-58,72).

Τί υποστηρίζουν οι πολέμιοι της μεθόδου της ψηφιακής εθνογραφίας; Όπως εκτιμά η προαναφερθείσα ομάδα ανθρωπολόγων, η παρατήρηση των υπό μελέτη υποκειμένων στο διαδίκτυο δεν είναι το ίδιο σημαντική όσο η συμμετοχική παρατήρηση. Θεωρούν την συμμετοχική παρατήρηση ως την πιο αποτελεσματική εθνογραφική μέθοδο. Πιστεύουν πως η συμμετοχική παρατήρηση διαμέσου της συζήτησης με τους πληροφορητές προάγει την συνεργασία εθνογράφων και πληροφορητών. Κάτι αντίστοιχο, όπως δείχνουν, δεν ισχύει στην περίπτωση της ψηφιακής εθνογραφίας. Εκλαμβάνουν την μη συμμετοχική παρατήρηση που προσφέρει το διαδίκτυο ως μη αποτελεσματικό τρόπο κατανόησης των υπό εξέταση υποκειμένων (Garcia και Standlee 2009:58). Ένα ακόμη επιχείρημα που προβάλλουν οι πολέμιοι της ψηφιακής εθνογραφίας αφορά στον τόπο. Συγκεκριμένα, όπως εκτιμούν, στο παραδοσιακό πεδίο, αν και τα όριά του είναι σε κάποιο βαθμό προκαθορισμένα, ο ανθρωπολόγος είναι αυτός ο οποίος θέτει τα όριά του και με αυτό τον τρόπο συμμετέχει στην κατασκευή του. Αντίθετα, σημειώνουν, το διαδικτυακό υλικό δεν διαθέτει όρια, με συνέπεια ο ερευνητής να είναι υποχρεωμένος να επιλέξει τι θα μελετήσει. Η παραπάνω πρακτική, ενέχει, κατά τους πολέμιους της εθνογραφίας στο διαδίκτυο, τον κίνδυνο του καθορισμού εκ των προτέρων των ευρημάτων και των συμπερασμάτων της έρευνας, ενώ το δείγμα που θα εξεταστεί δεν θα είναι αντιπροσωπευτικό. Ένα επιπλέον επιχείρημα της προαναφερθείσας ομάδας ανθρωπολόγων σχετίζεται και με τον χρόνο. Αναλυτικότερα, όπως εκτιμούν, ο ερευνητής αντί να διαθέσει μήνες ή και χρόνια σε ένα τόπο, πρέπει να μοιράσει τον χρόνο που θα διαθέσει στα διαφορετικά είδη του διαδικτυακού υλικού (ιστοσελίδες, οπτικοακουστικό υλικό, ομάδες συζήτησης). Ένα επιπλέον επιχείρημα που προτάσσουν οι ανθρωπολόγοι οι οποίοι απορρίπτουν την ψηφιακή εθνογραφία είναι πως δεν επιτρέπει στους ερευνητές την σε βάθος παρατήρηση του αντικειμένου που μελετούν. Όπως παρατηρούν, κατά την πραγματοποίηση της επιτόπιας έρευνας οι εθνογράφοι έχουν την δυνατότητα να κατανοήσουν τις κρυμμένες πτυχές ενός πολιτισμού, μέσα από την σε βάθος παρατήρηση των πληροφορητών τους. Αντίθετα, η ψηφιακή εθνογραφία, όπως ισχυρίζονται, δεν παρέχει την δυνατότητα στους εθνογράφους να κατανοήσουν πλήρως όλες τις πτυχές ενός πολιτισμού ή τις σχέσεις μεταξύ των πληροφορητών τους. Αντίστοιχα, σημειώνουν πως η εθνογραφία στο διαδίκτυο μεταβάλλει την σχέση μεταξύ ανθρωπολόγων και πληροφορητών, καθώς δεν υπάρχει η επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο, όπως στην παραδοσιακή επιτόπια έρευνα. Ως συνέπεια, οι ερευνητές δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν τις κινήσεις του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου, τον τόνο της φωνής αλλά και την μυρωδιά των χρηστών του διαδικτύου, στοιχεία που θα παρατηρούσαν διαμέσου της συμμετοχικής παρατήρησης. Ανάλογα, κατά την διεξαγωγή ψηφιακής εθνογραφίας οι ανθρωπολόγοι δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν τους δεσμούς μεταξύ των χρηστών του διαδικτύου, όταν μελετούν, για παράδειγμα, μια ομάδα συζήτησης. Οι εθνογράφοι, όπως παρατηρούν οι πολέμιοι της ψηφιακής ανθρωπολογίας, δεν

έχουν την δυνατότητα να γνωρίζουν ούτε το είδος ούτε και την ένταση των δεσμών μεταξύ των χρηστών του διαδικτύου. Όπως εκτιμούν, ο εθνογράφος είναι αναγκασμένος να περιορίζεται στο γραπτό κείμενο του διαδικτυακού υλικού, καθώς δεν υπάρχουν άλλα στοιχεία για να διερευνήσει. Η εγκυρότητα των πληροφοριών του διαδικτύου αποτελεί μια ακόμη ένσταση των πολέμιων της εθνογραφικής έρευνας σε ψηφιακό πεδίο. Πιο αναλυτικά, τονίζουν πως η ορθότητα των στοιχείων για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των χρηστών του διαδικτύου δύσκολα μπορεί να εξακριβωθεί. Οι εθνογράφοι στηρίζονται στην αξιοπιστία των χρηστών και στην δική τους κρίση (Wittel 2000). Παράλληλα, οι πολέμιοι της ψηφιακής εθνογραφίας θέτουν και ζητήματα σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων των χρηστών του διαδικτύου. Όπως γράφουν, είναι αδύνατη η εξασφάλιση της ανωνυμίας στο διαδίκτυο. Παράλληλα, υποστηρίζουν πως οι ανθρωπολόγοι θα πρέπει να μάθουν πώς να προστατεύουν τα υποκείμενα στο ψηφιακό περιβάλλον. Άλλη ομάδα πολέμιων της εθνογραφίας στον κυβερνοχώρο θεωρεί πως ένα ακόμα μειονέκτημα που απορρέει από την χρήση του διαδικτύου συνιστά και το γεγονός πως επιτρέπει στους χρήστες του είτε να αποκρύπτουν την ταυτότητά τους είτε να παραποιούν στοιχεία της. Ειδικότερα, όπως υπογραμμίζει η παραπάνω ομάδα, οι εθνογράφοι που διεξάγουν ψηφιακή εθνογραφία θα πρέπει να διερωτώνται εάν τα υποκείμενα με τα οποία συνομιλούν τους αποκαλύπτουν την πραγματική τους ταυτότητα. Το καθεστώς ανωνυμίας του διαδικτύου, όπως δείχνουν, δυσχεραίνει την προσπάθεια των ανθρωπολόγων να πιστοποιήσουν τις πληροφορίες για τα υποκείμενα που μελετούν. Οι χρήστες, εξηγεί η προαναφερθείσα ομάδα ανθρωπολόγων, υπάρχει πιθανότητα όχι μόνο να αποκρύψουν αλλά και να παραποιήσουν πληροφορίες αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους. Έναν ακόμη προβληματισμό που εκφράζουν οι ανθρωπολόγοι οι οποίοι απορρίπτουν την ψηφιακή ανθρωπολογία είναι πως υπάρχει πιθανότητα κάποιοι χρήστες του διαδικτύου να αισθάνονται πως παρακολουθούνται όταν ο εθνογράφος τους παρατηρεί, χωρίς να έχει γνωστοποιήσει την ταυτότητά του, στο πλαίσιο της διεξαγωγής μη συμμετοχικής παρατήρησης (Garcia και Standlee 2009).

Τί υποστηρίζουν οι υπέρμαχοι της εθνογραφίας στον κυβερνοχώρο; Σύμφωνα με τις αναλύσεις της προαναφερθείσας ομάδας, συντελούνται διαφοροποιήσεις στη σχέση μεταξύ του σπιτιού του ανθρωπολόγου και του πεδίου της έρευνας, καθώς το διαδίκτυο είναι λιγότερο απομακρυσμένο, τόσο γεωγραφικά όσο και κοινωνικά από ότι είναι μια φυλή. Τα όρια ανάμεσα στο σπίτι και στο πεδίο έρευνας και κατ' επέκταση ανάμεσα στον ανθρωπολόγο και στο αντικείμενο παρατήρησης γίνονται δυσδιάκριτα. Ταυτόχρονα, για τους υπέρμαχους της ψηφιακής εθνογραφίας, η επικοινωνία διαμέσου του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και των χώρων συζήτησης μπορεί να θεωρηθεί το ίδιο αληθινή με μια τηλεφωνική συνομιλία ή με μια επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο (Wittel 2000:6,8). Όπως παρατηρεί η προαναφερθείσα ομάδα ανθρωπολόγων, είναι απαραίτητη η ανάλυση της επικοινωνίας των υποκειμένων διαμέσου του διαδικτύου, ώστε να διερευνηθούν επαρκώς οι κοινωνικές σχέσεις στη

σύγχρονη εποχή. Μάλιστα, πιστεύουν πως τα υποκείμενα είτε έχουν αντικαταστήσει την επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο με την διαδικτυακή επικοινωνία είτε επικοινωνούν ταυτόχρονα τόσο με τα παραδοσιακά όσο και με τα σύγχρονα μέσα. Παράλληλα, υπογραμμίζουν πως υπάρχει πιθανότητα οι σχέσεις που αναπτύσσονται στο ψηφιακό περιβάλλον να αναπτυχθούν και εκτός αυτού. Η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία, όπως θεωρούν, έχει επηρεαστεί από την ανάπτυξη τρόπων επικοινωνίας διαμέσου του διαδικτύου. Παρόμοια, σημειώνουν πως η σημασία της επικοινωνίας με την χρήση της τεχνολογίας του διαδικτύου γίνεται εμφανής και από τις συνέπειες που προκύπτουν για τα υποκείμενα τα οποία δεν την χρησιμοποιούν, καθώς οι παραδοσιακοί τρόποι επικοινωνίας δεν είναι πλέον οι μοναδικοί, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις αποτελούν δευτερεύοντες τρόπους επικοινωνίας. Η χρήση του διαδικτύου αλλά και η επικοινωνία μέσα από αυτό συνιστούν όψεις της ανθρώπινης εμπειρίας και συγχρόνως επηρεάζουν την κοινωνική ζωή των υποκειμένων (Garcia και Standlee 2009). Άλλο ένα επιχείρημα των υποστηρικτών της εθνογραφίας στον κυβερνοχώρο είναι πως αποτελεί πιο εύκολη εθνογραφική μέθοδο από την επιτόπια έρευνα. Συγκεκριμένα, ισχυρίζονται πως η εθνογραφία σε ψηφιακό πεδίο δεν απαιτεί την μετακίνηση των ανθρωπολόγων, γεγονός που εξασφαλίζει αφενός την εξοικονόμηση χρημάτων και αφετέρου την αποφυγή δυσκολιών που σχετίζονται με την επιτόπια έρευνα. Παρόμοια, όπως γράφουν, το διαδίκτυο διευκολύνει την πραγματοποίηση εθνογραφίας, αποτρέποντας τις επεμβάσεις τρίτων. Ταυτόχρονα, οι υποστηρικτές της εθνογραφικής έρευνας σε ψηφιακό χώρο τονίζουν πως η συγκεκριμένη μέθοδος εξασφαλίζει αντικειμενικότητα. Αναλυτικότερα, όπως σημειώνουν, το διαδίκτυο παρέχει την δυνατότητα στους εθνογράφους να παρατηρούν τους χρήστες του χωρίς να γίνονται αντιληπτοί από αυτούς, μένοντας «αόρατοι», πραγματοποιώντας, δηλαδή, μη συμμετοχική παρατήρηση. Το διαδίκτυο παρέχει, κατά την προαναφερθείσα ομάδα ανθρωπολόγων, την δυνατότητα στους ερευνητές να παρατηρήσουν το αντικείμενο της έρευνάς τους πριν μετακινηθούν για να πραγματοποιήσουν επιτόπια έρευνα και έτσι να έχουν προετοιμαστεί κατάλληλα πριν την διεξαγωγή της. Ταυτόχρονα, η δυνατότητα διεξαγωγής μη συμμετοχικής παρατήρησης, σύμφωνα με τους υποστηρικτές της εθνογραφίας σε ψηφιακό χώρο, δεν απαιτεί από τους ανθρωπολόγους να βρουν τρόπους προκειμένου να προσεγγίσουν τους πληροφορητές τους. Η παρατήρηση από το παρασκήνιο, όπως εξηγούν, προστατεύει τους ανθρωπολόγους από μια άβολη και αμήχανη συνάντηση με τους πληροφορητές. Επιπλέον, η δυνατότητα μη συμμετοχικής παρατήρησης που παρέχει το διαδίκτυο διασφαλίζει πως τα υπό παρατήρηση υποκείμενα δεν μεταβάλλουν την συμπεριφορά τους, εξαιτίας της παρουσίας του εθνογράφου. Μια άλλη θέση που υποστηρίζουν οι υπέρμαχοι της εθνογραφίας στο ψηφιακό πεδίο είναι πως το διαδικτυακό υλικό είναι συνεχώς διαθέσιμο στον ερευνητή και πως στο διαδίκτυο δεν υπάρχουν περιορισμοί. Είναι δυνατή, όπως εξηγούν, η αντιγραφή των κειμένων (Beaulieu 2004). Τόσο τα κείμενα, όσο και το οπτικοακουστικό υλικό, επισημαίνουν, μπορούν να καταγραφούν από ειδικά προγράμματα. Έτσι, ο ανθρωπολόγος που εκπονεί ψηφιακή εθνογραφία έχει την δυνατότητα

να καταγράψει το υλικό που εξετάζει και να το εξετάσει όπως επιθυμεί, κάνοντας, για παράδειγμα, παύσεις όπου κρίνει απαραίτητο. Η ανωνυμία του διαδικτύου αποτελεί μια ακόμη θετική παράμετρο για τους υπέρμαχους της ψηφιακής εθνογραφίας. Αναλυτικότερα, πιστεύουν πως χάρη στην ανωνυμία οι χρήστες του διαδικτύου ενδιαφέρονται λιγότερο για την εντύπωση που θα προκαλέσουν στον ερευνητή. Συνεπώς, οι συνεντεύξεις που διεξάγονται διαδικτυακά υπάρχει πιθανότητα να είναι περισσότερο ειλικρινείς από αυτές που πραγματοποιούνται στο πλαίσιο της επιτόπιας έρευνας. Παράλληλα, σύμφωνα με τις αναλύσεις τους, η ανωνυμία του διαδικτύου μπορεί να διασφαλίσει μια περισσότερο ισότιμη σχέση μεταξύ του ανθρωπολόγου και των υπό εξέταση υποκειμένων. Παράλληλα, παρέχεται στους πληροφορητές η δυνατότητα να εκφράσουν τις ενστάσεις τους, κάτι που δύσκολα θα συνέβαινε σε μια συνέντευξη πρόσωπο με πρόσωπο με τους ανθρωπολόγους. Σχετικά με την πιθανότητα απόκρυψης ή παραποίησης προσωπικών δεδομένων από τους χρήστες του διαδικτύου, οι υπέρμαχοι της εθνογραφίας σε ψηφιακό πεδίο σημειώνουν πως υπάρχει πιθανότητα και στον κόσμο εκτός του διαδικτύου τα υποκείμενα να παρουσιάζουν διαφορετικές προσωπικότητες σε διαφορετικές κοινωνικές περιστάσεις. Για την προαναφερθείσα ομάδα ανθρωπολόγων, τα διαδικτυακά δεδομένα παραμένουν πολύτιμα για τους εθνογράφους, ακόμα και αν δεν είναι αυθεντικά. Τέλος, οι υπέρμαχοι της εθνογραφίας στον κυβερνοχώρο διατείνονται πως διαμέσου της τηλεδιάσκεψης μπορεί η επικοινωνία των ανθρωπολόγων με τους πληροφορητές να είναι παρόμοια με την πρόσωπο με πρόσωπο επαφή στο παραδοσιακό πεδίο. Συνεπώς, αν και οι πρώτες ψηφιακές εθνογραφίες βασίζονταν στην ανάλυση κειμένων, οι νεότερες έχουν συμπεριλάβει και την διερεύνηση οπτικού και ακουστικού υλικού (Garcia και Standlee 2009).

Υψηλή ποιότητα ιατρικών παροχών

Υψηλή ποιότητα ιατρικών γνώσεων

Το παρόν κεφάλαιο διερευνά τις παραμέτρους προσέλκυσης ιατρικών τουριστών που προβάλλουν οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών. Όπως προκύπτει από την μελέτη του περιεχομένου των ιστοσελίδων, η υψηλή ποιότητα των ιατρικών γνώσεων παρουσιάζεται ως παράμετρος προσέλκυσης πελατών. Ειδικότερα, οι κλινικές παραθέτουν αναλυτικά βιογραφικά σημειώματα του ιατρικού προσωπικού τους. Όπως προκύπτει από τα προαναφερθέντα βιογραφικά, μεγάλο ποσοστό των ιατρών έχει αποφοιτήσει από πανεπιστήμια των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής⁹. Από τα παραπάνω γίνεται φανερό η σύνδεση της ποιότητας των ιατρικών γνώσεων με τον τόπο. Συγκεκριμένα, πρόκειται για την αντίληψη πως οι ιατροί κάποιας χώρας έχουν εκπαιδευθεί σε κάποια άλλη χώρα, η οποία φημίζεται για την παραγωγή άριστα καταρτισμένων ιατρών. Οι ιστοσελίδες προσπαθούν να πείσουν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως οι ιατροί των κλινικών της Κόστα Ρίκα, οι οποίοι έχουν εκπαιδευθεί στις ΗΠΑ, έχουν λάβει το υψηλό επίπεδο γνώσεων που χαρακτηρίζει τα αμερικανικά πανεπιστήμια, γεγονός που τους καθιστά αξιόπιστους (Holliday και Bell 2015:102). Προσπαθούν να πείσουν τους υποψήφιους πελάτες πως το ιατρικό προσωπικό των κλινικών έχει εκπαιδευθεί στα καλύτερα πανεπιστημιακά ιδρύματα στον κόσμο. Η αναφορά στην φοίτηση των ιατρών σε αμερικανικά πανεπιστήμια παρατίθεται ως πιστοποίηση του «διεθνούς» επιπέδου της μόρφωσής τους. Η «διεθνής» εκπαίδευση των ιατρών διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην προσπάθεια των κλινικών να πείσουν τους υποψήφιους πελάτες πως προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου (Turner 2010:455). Η συνεχής εκπαίδευση των ιατρών αποτελεί, σύμφωνα με τον λόγο των ιστοτόπων, ένα επιπλέον χαρακτηριστικό της υψηλής ποιότητας των γνώσεών τους. Συγκεκριμένα, επισημαίνονται οι μεταπτυχιακοί και διδακτορικοί τίτλοι σπουδών των ιατρών. Ταυτόχρονα, γνωστοποιούνται στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες οι κύκλοι μαθημάτων και τα σεμινάρια που παρακολουθούν. Κατά συνέπεια, οι ιστοσελίδες των κλινικών καθιστούν σαφές πως οι ιατροί τους παραμένουν ενήμεροι σχετικά με τις εξελίξεις στον τομέα τους¹⁰. Επιπρόσθετα, οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών παρουσιάζουν την συνεισφορά των ιατρών στην επιστήμη ως απόδειξη

⁹ https://www.dentalimplantscr.com/dental-clinic/mario_garita_mp-staff/ · <https://dentalcosmeticscr.com/> · <https://www.costaricadentistry.com/team/> · <https://www.medicaltourismco.com/costa-rica-doctors/>

¹⁰ <https://www.dentalinstitute.cr/flikier-costa-rica-dentists/dr-ivan-navarro/> · <https://jacodentist.com/alonso-balmaceda-aragon/> · <https://directorio.hospitalcima.com/en/doctor/jalyla-breed-y-cordero>

της υψηλής ποιότητας των γνώσεων τους. Έτσι, μιλούν για το επιστημονικό έργο των ιατρών και συγκεκριμένα για το συγγραφικό και διδακτικό τους έργο σε πανεπιστήμια¹¹.

Πέρα από την εκπαίδευση των ιατρών, την συνεχή επιμόρφωσή τους και την προσφορά επιστημονικού έργου, η εμπειρία τους προβάλλεται ως μια ακόμη παράμετρος της υψηλής ποιότητας των γνώσεών τους. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά τόσο στα χρόνια εργασίας των ιατρών, όσο και στον αριθμό των επεμβάσεων που έχουν πραγματοποιήσει¹². Η Lily Shapiro (2020), από το πεδίο της ανθρωπολογίας, διεξάγοντας έρευνα σε νοσοκομείο στην Ινδία, εξετάζει πώς ο αριθμός των ασθενών συμβάλλει στη διαμόρφωση και στην διατήρηση της ειδημοσύνης των ιατρών. Η συγγραφέας συσχετίζει τον αριθμό των ασθενών με τις δεξιότητες των ιατρών και υποστηρίζει πως όσες περισσότερες επεμβάσεις διεξάγουν τόσο θα βελτιωθούν οι γνώσεις και οι ικανότητές τους. Η ειδημοσύνη των ιατρών, εκτιμά η συγγραφέας, εξαρτάται από την ύπαρξη μεγάλου αριθμού ιατρικών περιστατικών. Οι δεξιότητες των ιατρών, όπως δείχνει η Shapiro, βελτιώνονται διαμέσου της συνεχούς αλληλόδρασής τους με τα σώματα που ασθενούν. Διαμέσου της επαναλαμβανόμενης ενασχόλησής τους με ιατρικά περιστατικά βελτιώνουν αφενός τις γνώσεις και αφετέρου τις δεξιότητές τους. Συνεπώς, όπως σημειώνει η συγγραφέας, το επίπεδο των γνώσεων και των δεξιοτήτων των ιατρών απαιτούν υψηλό αριθμό ασθενών, ώστε να βελτιωθούν. Αντίστροφα, οι ιατροί είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας στους ασθενείς, καθώς έχουν αποκτήσει εμπειρία διαμέσου της εξέτασης μεγάλου ποσοστού περιστατικών. Οι ασθενείς αφενός συμβάλλουν και αφετέρου επωφελούνται από την εμπειρία των ιατρών. Το έργο της Shapiro αναδεικνύει την εμπειρία των ιατρών ως βασικό μέσο απόκτησης ειδημοσύνης. Η ασθένεια μετατρέπεται σε ιατρική γνώση, καθιστώντας δυνατή την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων.

Η απόδειξη της υψηλής ποιότητας των ιατρικών γνώσεων συντελείται όχι μόνο διαμέσου της παρουσίασης των διαπιστευτηρίων και της εμπειρίας των ιατρών αλλά επιτελείται και διαμέσου του λόγου τους. Στους διαδικτυακούς τόπους των κλινικών που εξετάζω, οι ιατροί σε συνεντεύξεις τους μιλούν για τις επεμβάσεις που πραγματοποιούν, χρησιμοποιώντας εξειδικευμένο λεξιλόγιο¹³. Όπως σημειώνει ο Summerson Carr (2010:19,20,21,26), η ειδημοσύνη απαιτεί αφενός την εξοικείωση με κάποιο επιστημονικό πεδίο και αφετέρου την επικοινωνία των παραπάνω γνώσεων στο κοινό. Ο συγγραφέας θεωρεί πως η ειδημοσύνη επιτελείται και λεκτικά. Ειδικότερα, σύμφωνα με την επιχειρηματολογία του

¹¹ <https://www.dentalinstitute.cr/flikier-costa-rica-dentists/dr-ivan-navarro/> · <https://www.dentalimplantscr.com/team/periodontist-dr-sergio-ortiz-mds/> · <https://directorio.hospitalcima.com/en/doctor/manuel-soto-martinez>

¹² <https://www.medicaltourismco.com/costa-rica-doctors> · <https://www.medicaltourismco.com/dr-jacobo-v-zafrani-z-costa-rica/> · <https://www.dentalinstitute.cr/flikier-costa-rica-dentists/dr-ivan-navarro/> · <https://dentavac.com/#dentist> · <https://www.dentalimplantscr.com/best-option-costa-rica-doctor-mario-garita/> · <https://www.medicaltourscostarica.com/copy-of-specialty> · <https://azulfertilityexperts.com/acerca-de-azul-fertility-experts/> · <https://www.cosmetic-cr.com/content/>

¹³ <https://www.medicaltourismco.com/dr-jacobo-v-zafrani-z-costa-rica/>

Carr, η απόδειξη της ύπαρξης γνώσεων απαιτεί την χρήση εξειδικευμένου λεξιλογίου από τους ειδήμονες. Οι τελευταίοι θα πρέπει να συμπεριφέρονται με τον κατάλληλο τρόπο, ώστε να διατηρήσουν το κύρος τους. Διαμέσου της χρήσης εξειδικευμένης ορολογίας, διαμορφώνεται η αίσθηση πως κάποιος είναι γνώστης ενός αντικειμένου. Όπως δείχνει ο Carr, διαμέσου της χρήσης συγκεκριμένης φρασεολογίας, η ειδημοσύνη φυσικοποιείται και θεωρείται κάτι που κάποιος διαθέτει εγγενώς, παρά κάτι που έχει αποκτήσει. Ανάλογα, η Jennifer Fisher (2011:27,30,33), αναλύοντας συνεντεύξεις ιατρών, μελετά τις λεκτικές πρακτικές που χρησιμοποιούν, προκειμένου να επικοινωνήσουν την ειδημοσύνη τους. Σύμφωνα με την συγγραφέα, είναι σημαντικός ο τρόπος με τον οποίο οι ιατροί χρησιμοποιούν την γνώση, την οποία έχουν διδαχθεί. Αναλυτικότερα, η Fisher εξηγεί ότι οι ιατροί χρησιμοποιούν εξειδικευμένη ορολογία, προκειμένου να δείξουν πως είναι γνώστες του αντικειμένου το οποίο πραγματεύονται και πως συνιστούν μέλη μιας συγκεκριμένης ομάδας, η οποία διαθέτει εξειδικευμένη γνώση.

Ωστόσο, σύμφωνα με τον συλλογισμό της Linda Hogle (2002:234,235,236), η παρουσίαση των ιατρών ως ειδημόνων συντείνει στην νομιμοποίηση της ιατρικής γνώσης ως του μοναδικού μέσου αντιμετώπισης των ασθενειών. Οι ιατροί εμφανίζονται ως οι μοναδικοί που διαθέτουν την εξουσία να καθορίζουν τόσο τους τρόπους θεραπείας όσο και τους τρόπους ζωής των ασθενών. Τα παραπάνω, υποστηρίζει η συγγραφέας, συντελούν στη διαμόρφωση σχέσεων εξουσίας μεταξύ ειδημόνων και μη, και συγκεκριμένα μεταξύ ιατρών και ασθενών. Οι ιατροί, ως κάτοχοι εξειδικευμένων γνώσεων, παρουσιάζονται ως μια διακριτή ομάδα, η οποία διαφοροποιείται από τους μη επαΐοντες.

Αξιοπιστία

Όπως παρατηρώ στο διαδικτυακό υλικό των ιδιωτικών κλινικών της Κόστα Ρίκα, η πιστοποίηση συνιστά μια ακόμη παράμετρο της υψηλής ποιότητας των ιατρικών τους παροχών. Ειδικότερα, στην αρχική σελίδα των ιστοσελίδων με τις οποίες ασχολούμαι αναγράφονται οι διεθνείς οργανισμοί από τους οποίους έχουν λάβει πιστοποίηση οι κλινικές¹⁴. Ταυτόχρονα, κάποιες κλινικές πληροφορούν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες για τις συνεργασίες τους με νοσοκομεία των ΗΠΑ¹⁵. Παράλληλα, κάποιες άλλες κλινικές ενημερώνουν τους υποψήφιους πελάτες τους πως διοικούνται από κάποια αμερικανική εταιρεία¹⁶.

¹⁴ <https://www.clinicabiblica.com/en/joint-commission-international>
<https://www.dentalinstituteer.com/accreditations/> <https://www.medicaltourismco.com/cima-hospital-costa-rica/>

¹⁵ <https://www.clinicabiblica.com/es/jackson-memorial-hospital>

¹⁶ <https://www.medicaltourismco.com/cima-hospital-costa-rica/>
<https://www.medicaltourismco.com/hospital-clinica-biblica-costa-rica/>

Παρόμοια, στα βιογραφικά σημειώματα των ιατρών αναγράφονται οι διεθνείς ιατρικοί οργανισμοί στους οποίους συμμετέχουν¹⁷.

Οι διεθνείς οργανισμοί διαπίστευσης των ιατρικών κέντρων θεσπίζουν τα πρότυπα τα οποία θα πρέπει να υιοθετήσουν όλα τα νοσοκομεία, τα οποία επιθυμούν να αποκτήσουν πιστοποίηση από αυτούς. Η πιστοποίηση από τους παραπάνω οργανισμούς συνιστά διαβεβαίωση πως η ποιότητα των ιατρικών παροχών των κλινικών είναι ανάλογη των προτύπων που έχουν θεσπίσει. Οι οργανισμοί διαπίστευσης των νοσοκομείων αξιολογούν τους ιατρούς με βάση κριτήρια όπως η εκπαίδευση που έχουν λάβει, οι δεξιότητές τους σχετικά με την διεξαγωγή επεμβάσεων, οι ικανότητές τους να λαμβάνουν το ιατρικό ιστορικό των ασθενών αλλά και να τους εξετάζουν. Παράλληλα, αξιολογούνται ο επαγγελματισμός τους, η συμμετοχή τους σε συνέδρια, η συνεχής επιμόρφωσή τους και οι επικοινωνιακές δεξιότητές τους. Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού των κλινικών αποσκοπεί στην διαβεβαίωση των ασθενών πως το επίπεδο των ιατρών είναι επαρκές, προκειμένου να προσφέρουν ποιοτική φροντίδα (Pinneri 2020). Παράλληλα, οι προαναφερθέντες οργανισμοί εξετάζουν εάν οι κλινικές προσφέρουν «δυτική κουζίνα», εάν το προσωπικό τους μιλά αγγλικά αλλά και την ποιότητα των εγκαταστάσεών τους (Karuppan και Karuppan 2010: 350). Η αναφορά στις συνεργασίες των κλινικών της Κόστα Ρίκα με αμερικανικά νοσοκομεία προσδίδει περαιτέρω κύρος σε αυτές. Προσπαθούν να μετατραπουν σε πόλους έλξης ασθενών από το εξωτερικό, υποσχόμενες την παροχή διεθνούς κύρους υπηρεσιών (Turner 2010: 455-456).

Σύμφωνα με την προσέγγιση του Matthew Dalstrom (2013:32-33), η αξιοπιστία των κλινικών επιδρά καταλυτικά στην επιλογή των ασθενών. Η αξιοπιστία των νοσοκομείων βασίζεται σε διεθνή πρότυπα, τα οποία καθορίζονται από διεθνείς οργανισμούς, με αποτέλεσμα να είναι μη αμφισβητήσιμα. Οι πιστοποιήσεις των κλινικών προβάλλονται προκειμένου να αμβλυνθούν οι ανησυχίες των υποψήφιων ιατρικών τουριστών αναφορικά με την ποιότητα των ιατρικών παροχών σε μια άλλη χώρα. Στη συνέχεια θα με απασχολήσει ένα ακόμη έργο του Matthew Dalstrom (2012: 171-172,173,175) για δύο λόγους. Πρώτον, γιατί διερευνά πώς η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού στο Μεξικό προσπαθεί να προσελκύσει ιατρικούς τουρίστες και, δεύτερον, γιατί οι τουρίστες που προσπαθούν να προσελκύσουν είναι κάτοικοι των ΗΠΑ, όπως, δηλαδή, και οι πελάτες στους οποίους στοχεύει και η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα. Αντλώντας, λοιπόν, από το παραπάνω έργο, παρατηρώ πως οι κλινικές της Κόστα Ρίκα επιχειρούν να αντλήσουν νομιμοποίηση διαμέσου της υιοθέτησης χαρακτηριστικών των νοσοκομείων του δυτικού κόσμου, όπως η αξιολόγηση από διεθνείς οργανισμούς. Έτσι, προβάλλονται να προσλαμβάνουν στοιχεία των νοσοκομείων του δυτικού κόσμου και να αποβάλλουν χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τα συστήματα υγείας των χωρών της Λατινικής Αμερικής. Ειδικότερα, τα ιδιωτικά ιατρικά

¹⁷ <https://www.health-tourism.com/staffperson.aspx?b=3313&sp=3247> · <https://premierdentalcarejaco.com/doctors/dra-natalia-guillen-solano/> · <https://www.clinicabiblica.com/es/orlando-daly-mullins> <https://www.medicaltourismco.com/dr-mario-bonilla-robert-dds/>

κέντρα της Κόστα Ρίκα προσπαθούν να πείσουν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως το σύστημα υγείας της χώρας διαφέρει από αυτά των άλλων χωρών της Λατινικής Αμερικής. Προκειμένου να αμβλυνθούν οι ανησυχίες των ασθενών αναφορικά με την ποιότητα των ιατρικών παροχών των χωρών της Λατινικής Αμερικής, το σύστημα υγείας της Κόστα Ρίκα παρουσιάζεται να διαθέτει χαρακτηριστικά των συστημάτων υγείας του δυτικού κόσμου. Έτσι, γίνεται αναφορά σε στοιχεία που είναι γνώριμα στους κατοίκους των ΗΠΑ, όπως είναι οι διεθνείς οργανισμοί αξιολόγησης των νοσοκομείων και οι διεθνείς ιατρικοί οργανισμοί. Τα παραπάνω συνετέλεσαν ώστε το σύστημα υγείας της Κόστα Ρίκα να αποκτήσει νέα ταυτότητα, η οποία συνάδει με τα πρότυπα του συστήματος υγείας των ΗΠΑ. Συνεπώς, η αναφορά των ιστοσελίδων στις πιστοποιήσεις από αμερικανικούς οργανισμούς και στις συνεργασίες με αμερικανικά νοσοκομεία προσπαθεί να πείσει τους ασθενείς πως οι κλινικές απέκτησαν τα χαρακτηριστικά του αμερικανικού συστήματος υγείας. Στην ίδια λογική, η αναφορά στη συμμετοχή των ιατρών της Κόστα Ρίκα σε διεθνείς οργανισμούς υγείας επιχειρεί να καλλιεργήσει την πεποίθηση στους ασθενείς πως το ιατρικό προσωπικό των κλινικών δεν διαφέρει από τους αμερικανούς ομόλογούς του. Η αγορά του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα προσπαθεί να πείσει τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως η περίθαλψη που θα λάβουν θα είναι «δυτικού τύπου» και συγκεκριμένα «αμερικανική». Ο Leigh Turner (2010:454), συζητώντας την εμπορευματοποίηση της παροχής των ιατρικών υπηρεσιών στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού, ισχυρίζεται πως η αναφορά στις πιστοποιήσεις των κλινικών αποσκοπεί να πείσει τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως θα λάβουν ιατρική περίθαλψη η οποία ανταποκρίνεται σε διεθνή πρότυπα. Επιπρόσθετα, όπως διαπιστώνει ο ίδιος συγγραφέας (2007:310-311), η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού προσπαθεί να καλλιεργήσει την πεποίθηση στους υποψήφιους πελάτες πως η ποιότητα των προσφερόμενων ιατρικών παροχών έχει αναγνωρισθεί από διεθνείς οργανισμούς. Οι πιστοποιήσεις παρουσιάζονται από τις ιστοσελίδες ως απόδειξη της διεθνούς αναγνώρισης των κλινικών.

Τοποθέτηση του ασθενούς στο επίκεντρο της ιατρικής προσοχής

Μια ακόμη πτυχή των ποιοτικών ιατρικών παροχών, σύμφωνα με τις ιστοσελίδες των ιδιωτικών κλινικών της Κόστα Ρίκα, συνιστά και η τοποθέτηση του ασθενούς στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος των ιατρών. Ειδικότερα, οι ιστοσελίδες αποδίδουν ιδιαίτερη έμφαση στην επικοινωνία μεταξύ των ασθενών και του προσωπικού των κλινικών. Αναλυτικότερα, υπογραμμίζεται πως το προσωπικό των ιατρικών κέντρων περνά χρόνο με τους ασθενείς, συνομιλεί μαζί τους και απαντά στα ερωτήματά τους έγκαιρα και

ενδεδειγμένα¹⁸. Στο ίδιο πλαίσιο, οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών ενημερώνουν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως θα λάβουν εξατομικευμένη ιατρική περίθαλψη, προσαρμοσμένη, δηλαδή, στις ανάγκες του κάθε ασθενούς. Ειδικότερα, οι ασθενείς πληροφορούνται πως οι ιατροί είναι πρόθυμοι να τους ακούσουν, να ασχοληθούν μαζί τους, να κατανοήσουν τις ανάγκες τους, να αναλύσουν τα αποτελέσματα των εξετάσεών τους, να συζητήσουν μαζί τους τις επιλογές τους αλλά και τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα αυτών. Ωστόσο, υπογραμμίζεται πως οι ασθενείς θα είναι αυτοί οι οποίοι θα επιλέξουν την κατάλληλη θεραπεία για αυτούς. Συγχρόνως, οι ιατροί θα εξηγήσουν σε αυτούς αναλυτικά τα στάδια της θεραπείας που θα ακολουθήσουν¹⁹. Παρόμοια, οι κλινικές πληροφορούν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες για την συνεχή διαθεσιμότητα του ιατρικού προσωπικού τους. Ειδικότερα, οι ιστότοποι κάνουν λόγο για δυνατότητα συνεχούς επικοινωνίας των ασθενών με τους ιατρούς, μέσω τηλεφωνικής κλίσης, email ή τηλεδιάσκεψης²⁰. Μια επιπρόσθετη παράμετρος της τοποθέτησης του ασθενούς στο επίκεντρο της ιατρικής προσοχής συνιστά και η μετεγχειρητική φροντίδα. Συγκεκριμένα, όπως σημειώνουν οι ιστοσελίδες, οι ιατροί επικοινωνούν τηλεφωνικά ή επισκέπτονται τους ασθενείς κατά την περίοδο της ανάρρωσής τους στα κέντρα ανάρρωσης της Κόστα Ρίκα²¹.

Η Sara L. Ackerman (2010:414), έπειτα από εθνογραφική έρευνα σε κλινικές αισθητικής ιατρικής στην Κόστα Ρίκα, γράφει πως η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της παραπάνω χώρας προσπαθεί να προκαλέσει στους Αμερικανούς αίσθημα νοσταλγίας. Ειδικότερα, σύμφωνα με την θέση της Ackerman, η αγορά του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα, διαμέσου των αναφορών στην επικοινωνία μεταξύ ιατρών και ασθενών και στην παροχή εξατομικευμένης φροντίδας, επιχειρεί να πείσει τους Αμερικανούς πως θα απολαύσουν ιατρικές παροχές παρόμοιες με εκείνες που τους προσέφερε το σύστημα υγείας των ΗΠΑ, πριν διεισδύσουν σε αυτό ασφαλιστικές εταιρείες και πριν την αύξηση του κόστους των ιατρικών υπηρεσιών. Μέσα από την ίδια οπτική, ο Trudie Gerrits (2014:126,130,131,132), διεξάγοντας εθνογραφική έρευνα σε κλινική της Δανίας, η οποία ειδικεύεται στην αναπαραγωγή, υποστηρίζει πως με την τοποθέτηση των ασθενών στο επίκεντρο του ιατρικού ενδιαφέροντος μειώνεται ο πατερναλισμός στις σχέσεις μεταξύ ιατρών και ασθενών, γεγονός που, κατά τον συγγραφέα, εξασφαλίζει την μεγαλύτερη αυτονομία των τελευταίων. Παράλληλα, εκτιμά ο Gerrits, η προαναφερθείσα πρακτική ευνόησε την

¹⁸ <https://www.clinicabiblica.com/es/serviciosonline/preadmission> · <https://www.costaricadentistry.com/contact-us/> · <https://www.dentalimplantscr.com/portfolio/the-best-dentist-on-earth/> · <https://azulfertilityexperts.com/international-patients/>

¹⁹ <https://www.dentalinstitute.cr.com/> · <https://dentalcosmeticscr.com/> · <https://azulfertilityexperts.com/en/acerca-de-azul-fertility-experts/> · <https://costaricadentalpractice.com/dr-carlos-arguello/> · <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/5822-preparaciones-magistrales-medicacion-personalizada-para-el-paciente> · <https://www.dentalimplantscr.com/dental-clinic/> · <https://www.medicaltourscostarica.com/> · <https://azulfertilityexperts.com/acerca-de-azul-fertility-experts/> · <https://www.health-tourism.com/medical-centers/clinica-unibe/>

²⁰ <https://www.thecostaricafertilitycenter.com/cost.html>

²¹ <https://www.clinicabiblica.com/es/centro-de-excelencia-en-cardiologia>

ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ ιατρικού προσωπικού και ασθενών, εξασφαλίζοντας την μείωση του άγχους των τελευταίων. Συγχρόνως, η συνεχής ενημέρωση των ασθενών εξασφάλισε σε αυτούς την πληρέστερη κατανόηση τόσο της κατάστασης της υγείας τους και των πιθανών κινδύνων, όσο και την συμμετοχή τους στον σχεδιασμό της θεραπείας τους. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την επιχειρηματολογία του συγγραφέα, διαμέσου των συνομιλιών τους με τους ιατρούς, οι ασθενείς κατανοούν πως οι περισσότερες ιατρικές επεμβάσεις συνοδεύονται από παρενέργειες, με αποτέλεσμα να είναι προετοιμασμένοι ψυχολογικά να τις αντιμετωπίσουν εάν αυτές προκύψουν. Συνακόλουθα, η ενασχόληση των ιατρών με κάθε ασθενή προσωπικά απέτρεψε των αντιμετώπιση των νοσηλευομένων αποκλειστικά σαν αριθμούς. Η Margaret MacDonald (2001:254), αναφερόμενη στην πρακτική της ενημέρωσης και συμμετοχής των ασθενών στον σχεδιασμό της θεραπείας τους, την ονομάζει *informed consent* και *informed choice*. Αναλυτικότερα, επισημαίνει πως η παραπάνω πρακτική βασίζεται στην ιδέα πως οι ασθενείς μπορούν και πρέπει να κατανοούν την λογική που διέπει τις αποφάσεις των ιατρών, ώστε να είναι και οι ίδιοι σε θέση να συμμετέχουν στην λήψη τους. Η πρακτική της ενημέρωσης και συμμετοχής των ασθενών στη διαμόρφωση της θεραπείας τους, σημειώνει η συγγραφέας, αποσκοπεί αφενός στην εξασφάλιση της αυτονομίας τους και αφετέρου στον έλεγχο του σώματός τους από τους ίδιους. Ταυτόχρονα, η προαναφερθείσα πρακτική υποχρεώνει τους ιατρούς να ενημερώνουν τους ασθενείς για τα οφέλη, τους περιορισμούς των θεραπειών αλλά και για εναλλακτικές λύσεις. Ακόμη, αποτρέπει την επιβολή των ιατρικών αποφάσεων στους ασθενείς. Όπως διαπιστώνει η προαναφερθείσα συγγραφέας, η ιδέα του ενημερωμένου ασθενούς στηρίζεται στην ιδέα πως θα πρέπει να ενημερώνεται για όλες τις επιλογές και να αποφασίζει ο ίδιος ποια θα ακολουθήσει.

Οι Ruamsak Veerasoontorn και Rian Beise Zee (2011:140,151,153) ανέλυσαν τις αφηγήσεις ασθενών που ταξίδεψαν από ανεπτυγμένες χώρες στην Ταϊλάνδη με σκοπό την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν την σημασία που αποδίδουν οι ασθενείς στην επικοινωνία με το ιατρικό προσωπικό. Όπως δείχνουν, αντίθετα από την κυρίαρχη άποψη πως οι αναπτυσσόμενες χώρες προσελκύουν ασθενείς κυρίως εξαιτίας των χαμηλών τιμών, το πρωταρχικό κίνητρο που συμβάλλει στην μετακίνηση των ασθενών σε έναν άλλο προορισμό δεν είναι ούτε η τιμή, ούτε και η ποιότητα της περίθαλψης αλλά η παροχή εξατομικευμένης φροντίδας. Όπως υποστηρίζουν, αν και οι χαμηλές τιμές είναι πιθανόν να αποτελέσουν κίνητρο μετακίνησης για τους ασθενείς, η επιστροφή τους σε κάποιο προορισμό συνδέεται με τις διαπροσωπικές σχέσεις που θα αναπτύξουν με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Οι παραπάνω συγγραφείς παρατηρούν πως, αν και οι ασθενείς στις συνεντεύξεις τους αναφέρονται στο τεχνολογικό και οργανωτικό επίπεδο των νοσοκομείων, αυτό στο οποίο επέμεναν ήταν η επικοινωνία και οι σχέσεις που ανέπτυξαν με το προσωπικό των νοσοκομείων. Μάλιστα, οι ασθενείς θεωρούσαν την ποιότητα της επικοινωνίας το ίδιο σημαντική με την ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών. Όπως σημειώνουν οι συγγραφείς, οι ασθενείς δεν διαθέτουν επαρκείς γνώσεις για να

αξιολογήσουν την ποιότητα των ιατρικών παροχών. Το παραπάνω έχει ως αποτέλεσμα η ικανοποίηση των ασθενών να μην στηρίζεται σε κριτήρια που αφορούν τις ιατρικές παροχές αλλά την ποιότητα της επικοινωνίας με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων. Ταυτόχρονα, οι συγγραφείς καταδεικνύουν πως η συμμετοχή των ασθενών στον σχεδιασμό της θεραπείας τους, τους δημιούργησε το αίσθημα πως έχουν τον έλεγχο της υγείας τους. Συνεπώς, σταμάτησαν να αισθάνονται πως δεν έχουν λόγο στην ιατρική διαδικασία. Στο ίδιο πλαίσιο τοποθετείται και η μελέτη της Margaret MacDonald (2001:255). Αναλυτικότερα, η συγγραφέας συζητά τις θετικές παραμέτρους που απορρέουν από τον χρόνο που αφιερώνουν οι ιατροί στους ασθενείς. Ειδικότερα, η παραπάνω πρακτική συμβάλλει, όπως σημειώνει η συγγραφέας, στην ανάπτυξη εμπιστοσύνης μεταξύ των δύο μελών, δίνει την δυνατότητα στους ιατρούς να εξηγήσουν τις εξελίξεις που αφορούν στο πεδίο τους και επιτρέπει στους ασθενείς να συζητήσουν και ζητήματα σχετικά με τον τρόπο ζωής και τα συναισθήματά τους.

Αν και η πρακτική της τοποθέτησης των ασθενών στο επίκεντρο της ιατρικής προσοχής μπορεί να κάνει τις σχέσεις ιατρών και ασθενών περισσότερο ισότιμες, είναι πιθανόν, ταυτόχρονα, να οξύνει τις σχέσεις εξουσίας μεταξύ τους. Ειδικότερα, σύμφωνα με την άποψη του Gerrits (2014:127,133), η εξουσία των ιατρών στους ασθενείς υπάρχει πιθανότητα να οδηγήσει τους τελευταίους στην άκριτη υιοθέτηση του λόγου των ιατρών αναφορικά με τον τρόπο ζωής τους. Παρόμοια, εκτιμά ο παραπάνω συγγραφέας, η συνεχής παροχή πληροφοριών στους ασθενείς μπορεί να επιτείνει την φυσικοποίηση της διεύθυνσης της ιατρικής στην ανθρώπινη ζωή, οδηγώντας τους ασθενείς στην συνεχή αναζήτηση της ιατρικής παρέμβασης για την ίασή τους, χωρίς να αναλογίζονται τις σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες των ιατρικών επεμβάσεων. Ως συνέπεια, εξηγεί ο Gerrits, τα υποκείμενα αφενός αντιμετωπίζουν τους εαυτούς τους ως ασθενείς και αφετέρου δρουν ως τέτοιοι. Στην ίδια κατεύθυνση, η εμπιστοσύνη των ασθενών στους ιατρούς αποτρέπει τους πρώτους από το να αποφασίζουν οι ίδιοι αναφορικά με την θεραπεία τους. Μάλιστα, όπως προτείνει ο Gerrits, δεν υπάρχουν ασθενείς οι οποίοι δρουν αυτόνομα, αποφασίζοντας έπειτα από ενδελεχή ιατρική ενημέρωση. Αντίθετα, οι ασθενείς αποφασίζουν βασιζόμενοι στις πληροφορίες και στην εμπιστοσύνη προς τους ιατρούς. Συνεπώς, όπως θεωρεί ο παραπάνω συγγραφέας, η αυτονομία των ασθενών είναι σχετική. Στο ίδιο σχήμα, η Ellen S. Lazarus (1988:45-46), αντλώντας από αφηγήσεις ιατρών και ασθενών σε κλινική που ειδικεύεται στην αναπαραγωγή, συζητά τους περιορισμούς που απορρέουν από την τοποθέτηση των ασθενών στο επίκεντρο του ιατρικού ενδιαφέροντος. Συγκεκριμένα, υπογραμμίζει πως η σχέση μεταξύ ιατρών και ασθενών δεν είναι δυνατόν να είναι ισότιμη. Ισχυρίζεται πως η ιατρική κυριαρχία απορρέει αρχικά από την θεώρηση της ιατρικής γνώσης ως επιστημονικής. Παράλληλα, όπως πιστεύει, η ιατρική εξουσία πηγάζει από το μονοπώλιο των ιατρών στην ιατρική γνώση και στην ιατρική τεχνολογία. Η περιορισμένη πρόσβαση των ασθενών στις δύο παραπάνω πηγές συνεπάγεται μια σχέση στην οποία οι ιατροί είναι οι κυρίαρχοι και οι ασθενείς οι εξαρτημένοι. Το μονοπώλιο των ιατρών στην ιατρική γνώση και τεχνολογία, όπως δείχνει η συγγραφέας, υπαγορεύει τον

καθορισμό των θεραπειών από αυτούς, μην αφήνοντας περιθώρια αυτονομίας στους ασθενείς. Επιπλέον, η προαναφερθείσα ερευνήτρια αποδίδει την εξουσία των ιατρών και στον έλεγχο των πληροφοριών που παρέχουν στους ασθενείς. Επιπρόσθετα, η συγγραφέας θεωρεί πως η συμμετοχή των ασθενών στην λήψη των ιατρικών αποφάσεων προϋποθέτει την αναθεώρηση από τους ιατρούς της άποψης πως οι ασθενείς δεν είναι σε θέση να λάβουν ιατρικές αποφάσεις, εξαιτίας της άγνοιάς τους σχετικά με ιατρικά θέματα αλλά και της συναισθηματικής τους κατάστασης όταν νοσούν. Η Lazarus καταλήγει τονίζοντας πως οι ιατροί χειραγωγούν τους ασθενείς, ώστε να τους ωθήσουν σε συγκεκριμένες αποφάσεις και δεν τους παρέχουν επαρκείς πληροφορίες, ώστε να διευκολύνουν την συμμετοχή τους στην λήψη των ιατρικών αποφάσεων.

Η «συναισθηματική» ικανοποίηση των ιατρικών τουριστών

Πολιτισμική εγγύτητα

Το παρόν κεφάλαιο συζητά την «συναισθηματική» ικανοποίηση που προσφέρουν οι κλινικές στους πελάτες τους. Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα, πέρα από τις υλικές παροχές προς τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες, παρουσιάζεται, μέσα από τις ιστοσελίδες, να προσφέρει και «συναισθηματική» ικανοποίηση. Με αυτό τον τρόπο οι κλινικές επιχειρούν να πείσουν τους υποψήφιους επισκέπτες τους πως, εκτός από υψηλής ποιότητας ιατρικές παροχές, θα λάβουν και υψηλής ποιότητας συναισθηματική φροντίδα. Η πολιτισμική εγγύτητα των ΗΠΑ με την Κόστα Ρίκα συνιστά την πρώτη παράμετρο της συναισθηματικής ικανοποίησης που θα βιώσουν οι Αμερικανοί όταν επισκεφθούν την τελευταία χώρα. Οι Bianca B. Szytniewski και Bas Spierings (2017) συσχετίζουν την πολιτισμική εγγύτητα με την κινητικότητα, διερευνώντας τα συναισθήματα πολιτισμικής εγγύτητας αλλά και απόστασης που αναπτύσσονται σε τουρίστες που μετακινούνται από την Ολλανδία στην Γερμανία για αγορές. Όπως αναδεικνύεται από το έργο τους, στην περίπτωση που υπάρξει κινητικότητα, η σχέση των υποκειμένων με την χώρα τους αποκτά ιδιαίτερη σημασία, καθώς υπάρχει πιθανότητα να αισθάνονται πως διαφέρουν από άλλους πληθυσμούς, εξαιτίας του διαφορετικού πολιτισμικού τους υποβάθρου, ακόμα και αν πρόκειται για κατοίκους γειτονικών χωρών. Το συναίσθημα της πολιτισμικής εγγύτητας ή διαφοράς αναδεικνύεται όταν υπάρξει κινητικότητα, καθώς μόνο στην συγκεκριμένη κατάσταση οι ιδέες και οι πεποιθήσεις ενός υποκειμένου αλληλεπιδρούν με αυτές άλλων υποκειμένων. Η αίσθηση της πολιτισμικής εγγύτητας ή απόστασης, υποστηρίζουν οι συγγραφείς, καθορίζει εάν το υποκείμενο θα θεωρήσει ένα νέο περιβάλλον οικείο. Το αίσθημα της εγγύτητας συνδέεται με την οικειότητα και την ασφάλεια. Το υποκείμενο θα αναπτύξει αισθήματα εγγύτητας σε περίπτωση που η συνάντηση με το νέο περιβάλλον του προκαλέσει αισθήματα ασφάλειας και οικειότητας. Αντίθετα, όπως παρατηρούν οι προαναφερθέντες μελετητές, το υποκείμενο θα αναπτύξει αισθήματα απόστασης από ένα νέο περιβάλλον, το οποίο θα θεωρήσει ανοίκειο. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, όσο μεγαλύτερη είναι η ανάγκη προσαρμογής του υποκειμένου σε ένα καινούριο περιβάλλον, τόσο λιγότερο αισθήματα πολιτισμικής οικειότητας θα νιώσει. Ακόμη και στην περίπτωση που το υποκείμενο συναντήσει κοινωνικές και πολιτισμικές διαφορές σε ένα νέο περιβάλλον, εάν αυτές δεν του προκαλέσουν δυσκολίες, θα αναπτύξει αισθήματα οικειότητας. Στην περίπτωση, ωστόσο, που δεν κατορθώσει να προσαρμοστεί στις δυσκολίες, σύμφωνα με τον συλλογισμό των παραπάνω ερευνητών, θα νιώσει αποστασιοποιημένο από το νέο περιβάλλον. Ο τρόπος με τον οποίο

θα βιώσει το υποκείμενο τις διαφορές ανάμεσα στο παλαιό και στο νέο περιβάλλον καθορίζουν εάν θα αισθανθεί πολιτισμική οικειότητα ή όχι. Τα συναισθήματα πολιτισμικής εγγύτητας ή διαφοράς, κατά την άποψη των συγγραφέων, προκύπτουν ως απόρροια της σύγκρισης που κάνει το υποκείμενο μεταξύ παλαιού και νέου περιβάλλοντος. Συνεπώς, καταλήγουν οι Szytniewski και Spierings, τα συναισθήματα οικειότητας ή μη που νιώθει το υποκείμενο σε ένα νέο περιβάλλον καθορίζουν εάν θα αναπτύξει αισθήματα πολιτισμικής εγγύτητας ή απόστασης.

Ποιες είναι οι παράμετροι, λοιπόν, της πολιτισμικής εγγύτητας μεταξύ της Κόστα Ρίκα και των ΗΠΑ που προβάλλονται από τις ιστοσελίδες; Αρχικά, παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την Κόστα Ρίκα. Αναλυτικότερα, δίνεται έμφαση στην παράμετρο της ασφάλειας. Οι ιστότοποι των κλινικών πληροφορούν τους αναγνώστες τους πως η Κόστα Ρίκα συνιστά ασφαλή χώρα, και μάλιστα την δεύτερη πιο ασφαλή χώρα στην Λατινική Αμερική. Παράλληλα, εξηγούν πως η Κόστα Ρίκα δεν διαθέτει ένοπλες δυνάμεις, καθώς αυτές καταργήθηκαν το 1949. Στην ίδια λογική, η Κόστα Ρίκα περιγράφεται ως δημοκρατική χώρα, με οικονομική και πολιτική σταθερότητα. Παρόμοια, οι ιστοσελίδες σημειώνουν πως το ποσοστό εγκληματικότητας της χώρας είναι το χαμηλότερο στην Λατινική Αμερική²². Ένας επιπλέον άξονας πολιτισμικής εγγύτητας μεταξύ της Κόστα Ρίκα και των ΗΠΑ αφορά στην παράμετρο της γλώσσας. Συγκεκριμένα, όλες οι ιστοσελίδες γνωστοποιούν στους υποψήφιους επισκέπτες τους πως κάποια από τα μέλη του νοσηλευτικού και ιατρικού τους προσωπικού μιλούν αγγλικά. Μάλιστα, στα βιογραφικά σημειώματα των ιατρών αναγράφεται εάν μιλούν την παραπάνω γλώσσα. Ορισμένες κλινικές επισημαίνουν πως διαθέτουν μεταφραστές²³. Κάποιες κλινικές επισημαίνουν πως όλα τα μέλη του προσωπικού τους μιλούν αγγλικά²⁴. Η υγιεινή των κλινικών συνιστά μια ακόμη παράμετρο στην οποία επικεντρώνονται κάποιοι διαδικτυακοί τόποι. Αναλυτικότερα, υποστηρίζεται πως οι κλινικές ακολουθούν τα διεθνή πρωτόκολλα σχετικά με την αποστείρωση και την υγιεινή των νοσοκομείων. Επιπρόσθετα, οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες πληροφορούνται για τα μέτρα που λαμβάνουν οι κλινικές, προκειμένου να μειωθούν οι λοιμώξεις στο εσωτερικό τους²⁵. Τέλος, η δημιουργία νέων εγκαταστάσεων, ώστε να είναι

²² <https://www.medicaltourismcostarica.com/costa-rica/> · <https://www.medicaltourismcostarica.com/faq/> · <https://www.medicaltourscostarica.com/copy-of-specialty> · <https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica/>

²³ <https://www.dentalimplantscr.com/medical-tourism-tourist-traveling-in-the-future/> · <https://hospitalcima.com/en/medical-staff/> · <https://hospitalunibecr.com/directorio-medico/dra-daniela-huete-soto/> · <https://www.medicaltourscostarica.com/copy-of-specialty> · <https://www.medicaltourismco.com/hospital-clinica-biblica-costa-rica/>

²⁴ <https://www.dentalimplantscr.com/medical-tourism-tourist-traveling-in-the-future/>

²⁵ <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/seguridadhospitalaria> · <https://www.clinicabiblica.com/es/centro-integrado-del-aparato-digestivo> · <https://azulfertilityexperts.com/seguridad> · <https://www.hospitallacatolica.com/en/guia-del-paciente/advice-for-preventing-infections-410> · <https://azulfertilityexperts.com/seguridad/>

παρόμοιες των αντίστοιχων αμερικανικών, προβάλλεται από τις ιστοσελίδες ως στοιχείο της πολιτισμικής εγγύτητας μεταξύ της Κόστα Ρίκα και των ΗΠΑ²⁶.

Οι Anahi Viladrich και Rita Baron Faust (2014:116,120,122,123) μελετούν πώς η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Αργεντινής προωθεί την παραπάνω χώρα ως προορισμό για αισθητικές επεμβάσεις. Όπως παρατηρούν, η Αργεντινή παρουσιάζεται ως οικείος τόπος, όπου οι ιατρικοί τουρίστες από τις ΗΠΑ θα αισθανθούν σαν να βρίσκονται «στο σπίτι τους», λόγω της πολιτισμικής εγγύτητας. Αντλώντας, λοιπόν, από την αναλυτική προσέγγιση των παραπάνω συγγραφέων, παρατηρώ πως η αγορά του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα προσπαθεί να δημιουργήσει την πεποίθηση στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως θα συναντήσουν ένα άνετο και οικείο περιβάλλον. Επιπλέον, οι ιστοσελίδες επιχειρούν να δημιουργήσουν την εικόνα πως η προαναφερθείσα χώρα διαθέτει τα χαρακτηριστικά των δυτικών χωρών. Οι ιστότοποι των κλινικών προσπαθούν να δείξουν πως η Κόστα Ρίκα συνδέεται περισσότερο με τις αναπτυγμένες χώρες και όχι με τις υπόλοιπες χώρες της Λατινικής Αμερικής. Μάλιστα, την παρουσιάζουν να διαθέτει περισσότερα χαρακτηριστικά ανεπτυγμένων χωρών απ' ό,τι οι υπόλοιπες χώρες της Λατινικής Αμερικής. Επιπρόσθετα, η αγορά του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα προσπαθεί να δημιουργήσει μια εικόνα πολιτισμικής ομοιότητας, προκειμένου να δείξει στους υποψήφιους Αμερικανούς πελάτες πως θα αισθανθούν περισσότερο οικεία εκεί σε σχέση με τις γειτονικές της χώρες. Με άλλα λόγια, προσπαθούν να καταστήσουν σαφές στους ιατρικούς τουρίστες πως δεν θα υποστούν πολιτισμικό σοκ.

Ένα επιπρόσθετο στοιχείο το οποίο προβάλλεται από τους διαδικτυακούς τόπους των κλινικών ως πτυχή της πολιτισμικής εγγύτητας μεταξύ της Κόστα Ρίκα και των ΗΠΑ συνιστά και η οργάνωση του χώρου στο εσωτερικό των κλινικών. Συγκεκριμένα, οι ιστότοποι ενημερώνουν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως θα έχουν το δικό τους δωμάτιο, απολαμβάνοντας την ιδιωτικότητά τους. Οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών σημειώνουν πως οι ασθενείς θα αισθανθούν άνεση και ασφάλεια²⁷.

Παρ' όλα αυτά, το κάθε νοσοκομείο διαθέτει ένα εύρος ασθενών, οι οποίοι διαφέρουν μεταξύ τους, για παράδειγμα ως προς τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά, ως προς το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, την οικονομική τους κατάσταση ή ως προς τις εμπειρίες τους. Συνεπώς, οι ασθενείς θα βιώσουν διαφορετικά την εμπειρία τους στις κλινικές, με βάση τα χαρακτηριστικά της υποκειμενικότητάς τους. Δεν υφίσταται ένας κοινός τρόπος με τον οποίο θα βιώσουν όλοι οι ασθενείς την εμπειρία τους στις κλινικές. Αντίθετα, υπάρχουν πολλές διαφορετικές εμπειρίες. Όπως συνάγεται από τα παραπάνω, η προσπάθεια διαμόρφωσης των κλινικών με τρόπο που να συνιστούν οικείο περιβάλλον για τους Αμερικανούς είναι πιθανόν να αποτύχει (Whittaker και Chee 2015:295,296).

²⁶ <https://www.dentalimplantscr.com/portfolio/testimonial-ana-castro/#1602200113634-9a148122-261e>

²⁷ <https://hospitalcima.com/en/accomodations/> · <https://www.lyfboat.com/hospitals/four-dimensional-4d-ultrasound-hospitals-and-costs-in-costa-rica/>

Όπως προαναφέρθηκε, οι ιστότοποι των κλινικών παραθέτουν πληροφορίες αναφορικά με την ασφάλεια της Κόστα Ρίκα, την γνώση της αγγλικής γλώσσας από το προσωπικό των κλινικών, τους κανόνες υγιεινής που ακολουθούν οι κλινικές αλλά και τις νέες εγκαταστάσεις. Η Asli D. A. Tasci (2009) στη μελέτη της διερευνά πώς η παροχή πληροφοριών επιδρά στην αντίληψη των καταναλωτών για κάποιον προορισμό. Παράλληλα, συζητά εάν οι προαναφερθείσες πληροφορίες επηρεάζουν τα αισθήματα πολιτισμικής εγγύτητας ή απόστασης και κατ' επέκταση την επιθυμία του υποκειμένου να ταξιδέψει σε κάποιο προορισμό. Αναλυτικότερα, όπως ισχυρίζεται η συγγραφέας, οι πληροφορίες αναφορικά με κάποιο προορισμό μπορούν να αμβλύνουν τα αισθήματα πολιτισμικής απόστασης εξοικειώνοντας τους υποψήφιους τουρίστες με τις πτυχές της καθημερινής ζωής του πληθυσμού, τα εξωτερικά του χαρακτηριστικά αλλά και την συμπεριφορά του. Η ενημέρωση σχετικά με τα χαρακτηριστικά ενός προορισμού είναι δυνατόν αφενός να αμβλύνει τα αισθήματα πολιτισμικής απόστασης και αφετέρου να επιδράσει στην συμπεριφορά των υποψήφιων τουριστών, παρακινώντας τους να τον επισκεφθούν. Όπως δείχνει η συγγραφέας, η έλλειψη πληροφόρησης υπαγορεύει την δημιουργία στερεοτύπων και προκαταλήψεων, που, με την σειρά τους, επιφέρουν ως συνέπεια την πρόκληση αισθημάτων πολιτισμικής απόστασης. Επακόλουθο των παραπάνω συνιστά η απροθυμία των υποκειμένων να επισκεφθούν κάποιο προορισμό. Η παροχή πληροφοριών, σύμφωνα με την επιχειρηματολογία της Tasci, είναι δυνατόν να αυξήσει τα αισθήματα οικειότητας και να μειώσει τις επιπτώσεις που απορρέουν από την έλλειψη ενημέρωσης, όπως είναι η δημιουργία στερεοτύπων. Όπως παρατηρεί η συγγραφέας, η παροχή πληροφοριών συνδέεται με την καλλιέργεια θετικών συναισθημάτων. Η πληροφόρηση για κάποιον προορισμό ευνοεί την διαμόρφωση θετικής εικόνας για αυτόν, επηρεάζοντας, έτσι, την συμπεριφορά των υποψήφιων τουριστών. Όπως γίνεται φανερό από τα παραπάνω, η τουριστική προώθηση ενός προορισμού απαιτεί την παροχή πληροφοριών στους υποψήφιους τουρίστες, ώστε να αισθανθούν οικεία κατά την παραμονή τους στο νέο περιβάλλον και κατά την συναναστροφή τους με τον τοπικό πληθυσμό. Οι αντιλήψεις των υποψήφιων τουριστών αναφορικά με την πολιτισμική εγγύτητα ή απόσταση από έναν προορισμό διαδραματίζουν καταλυτικό ρόλο στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς τους. Όπως εξηγεί η συγγραφέας, όσο περισσότερη είναι η ενημέρωση σχετικά με έναν προορισμό, τόσο εντείνεται η πρόθεση των υποψήφιων τουριστών να τον επισκεφθούν. Η έκθεσή τους σε πληροφορίες σχετικά με έναν προορισμό συνεισφέρει στη διαμόρφωση αισθημάτων εγγύτητας για το νέο περιβάλλον και τους κατοίκους του. Όσο οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες, αναφέρει η Tasci, δεν γνωρίζουν τα χαρακτηριστικά ενός προορισμού, τόσο θα εντείνονται οι στερεοτυπικές αντιλήψεις τους για αυτόν. Όπως εκτιμά η συγγραφέας, η έλλειψη εξοικείωσης με έναν προορισμό συνεπάγεται τη δημιουργία συναισθημάτων πολιτισμικής απόστασης από αυτόν. Με την σειρά τους, τα παραπάνω συναισθήματα ευθύνονται για την πρόκληση συναισθημάτων απειλής και μη ασφάλειας για το νέο περιβάλλον. Η ενημέρωση συντελεί

αποφασιστικά στην επιθυμία επίσκεψης ενός προορισμού. Συνεπώς, καταλήγει η συγγραφέας, η γνώση προηγείται των θετικών αντιλήψεων αναφορικά με έναν προορισμό.

Ο πολιτισμός της φιλοξενίας

Στο παρόν υποκεφάλαιο θα εστιάσω το ενδιαφέρον μου στις αναφορές των ιστοσελίδων σχετικά με τον φιλόξενο χαρακτήρα του προσωπικού των κλινικών. Ξεκινώντας, θα προσπαθήσω να σκιαγραφήσω πώς προσέγγισαν ερευνητές την φιλοξενία. Συγκεκριμένα, όπως υποστηρίζει ο David Bell (2009), οι Bob Brotherton και Nigel Hemmington θεώρησαν πως η φιλοξενία χαρακτηρίζεται από την παροχή από τους οικοδεσπότες στους φιλοξενούμενους τριών στοιχείων: φαγητού, ποτού και στέγης. Παράλληλα, σημειώνουν πως η πρακτική της φιλοξενίας περιλαμβάνει και κάποια επιπλέον χαρακτηριστικά. Πρώτον, η φιλοξενία παρέχεται από τον οικοδεσπότη στον φιλοξενούμενο, ο οποίος μετακινείται μακριά από την κατοικία του, δεύτερον, περιλαμβάνει την αλληλόδραση μεταξύ οικοδεσπότη και φιλοξενούμενου, απαιτώντας την συνύπαρξή τους, και τρίτον, ο οικοδεσπότης μεριμνά για την ασφάλεια και την άνεση των φιλοξενούμενων του. Επιπρόσθετα, σημειώνουν πως η φιλοξενία αποτελεί μια πρακτική εθελοντική και πως αποφέρει οφέλη και στα δύο μέρη. Σύμφωνα με τον Bell, από τους παραπάνω ορισμούς των Brotherton και Hemmington προκύπτουν κάποιοι προβληματισμοί όπως: Πού λαμβάνει χώρα η πράξη της φιλοξενίας και πότε; Είναι απαραίτητη η συνύπαρξη του οικοδεσπότη και του φιλοξενούμενου; Πώς διαμορφώνονται οι σχέσεις εξουσίας μεταξύ των δύο παραπάνω; Ταυτίζεται ο οικοδεσπότης με την στάση και ο φιλοξενούμενος με την κίνηση; Τί θεωρείται ως ταξίδι; Μπορεί κάποιος να έχει ταυτόχρονα την ταυτότητα του οικοδεσπότη και του φιλοξενούμενου; Θα πρέπει ο οικοδεσπότης να φροντίζει για την άνεση και την ασφάλεια των φιλοξενούμενων; Ποιος ορίζει σε τί συνίσταται η άνεση και η ασφάλεια; Η φιλοξενία συνιστά πάντα πράξη εθελοντική; Επιφέρει πάντα οφέλη και στον οικοδεσπότη και στον φιλοξενούμενο;

Στη συνέχεια, ο David Bell (2009) συζητά τον ορισμό του Conrad Lashley για την φιλοξενία. Συγκεκριμένα, ο Lashley επισημαίνει πως η φιλοξενία εντοπίζεται στο ιδιωτικό, στο κοινωνικό και στο εμπορικό πεδίο. Για τον Lashley, η πρακτική της φιλοξενίας στο κοινωνικό πεδίο βασίζεται σε κοινούς κώδικες παροχής, αποδοχής, καλωσορίσματος αλλά και σε κώδικες ευγένειας και εμπιστοσύνης. Σχετικά με την πρακτική της φιλοξενίας στον ιδιωτικό χώρο, ο Lashley θεωρεί πως η φιλοξενία μπορεί να παρέχεται είτε κυριολεκτικά είτε μεταφορικά, περιλαμβάνοντας την έννοια της οικιακότητας. Στον ιδιωτικό τομέα, επισημαίνει ο Lashley, τόσο η παροχή όσο και η αποδοχή της φιλοξενίας γίνονται αντιληπτές από τα υποκείμενα με τους συμβατικούς όρους. Ειδικότερα, δεν είναι αποδεκτή η κατάχρηση

της φιλοξενίας, ενώ οι φιλοξενούμενοι θα πρέπει να γνωρίζουν πώς θα πρέπει να συμπεριφέρονται στον ιδιωτικό χώρο. Τέλος, ο Lashley ασχολείται και με την πρακτική της φιλοξενίας στον εμπορικό τομέα. Αναλυτικότερα, όπως γράφει, πρόκειται για την βιομηχανία της φιλοξενίας. Κατά τον παραπάνω συγγραφέα, η φιλοξενία στον εμπορικό τομέα συνιστά οικονομική δραστηριότητα και μετατρέπεται σε υπηρεσία. Η διείσδυση του οικονομικού στοιχείου στην πρακτική της φιλοξενίας αφαιρεί από αυτήν τα χαρακτηριστικά της γενναιοδωρίας και της αμοιβαιότητας, τα οποία την χαρακτηρίζουν όταν δεν παρεμβάλλεται το οικονομικό στοιχείο. Στον εμπορικό τομέα, δείχνει ο Lashley, η φιλοξενία παρέχεται με σκοπό το κέρδος. Από την πλευρά τους οι φιλοξενούμενοι προσδοκούν υπηρεσίες συγκεκριμένου επιπέδου, ακριβώς επειδή πληρώνουν για αυτές. Μάλιστα, οι εργαζόμενοι στην βιομηχανία της φιλοξενίας εκπαιδεύονται κατάλληλα. Στον εμπορικό τομέα, καταλήγει ο Lashley, η φιλοξενία εμπορευματοποιείται.

Ο David Bell (2009) εστιάζει το ενδιαφέρον του και στις ταυτότητες του οικοδεσπότη και του φιλοξενούμενου. Ειδικότερα, όπως σημειώνει ο συγγραφέας, οι ρόλοι του οικοδεσπότη και του φιλοξενούμενου είναι ρευστοί, καθώς το κάθε υποκείμενο μπορεί να επιτελέσει και τους δύο ρόλους. Ταυτόχρονα, ο Bell αναφέρεται στον Julio Aramberri, ο οποίος δεν αποδέχεται τον όρο οικοδεσπότης, καθώς τον θεωρεί συνδεδεμένο με την γενναιοδωρία και την φιλικότητα. Παράλληλα, ο Aramberri, προτείνει την αντικατάσταση των όρων οικοδεσπότης και φιλοξενούμενος από τους όρους πάροχος υπηρεσιών (*service provider*) και καταναλωτής (*customer*). Στην ίδια λογική, η Darlene McNaughton προσλαμβάνει τους όρους οικοδεσπότης και φιλοξενούμενος ως απλοϊκούς και υποστηρίζει πως δεν αναδεικνύουν τις διαφοροποιήσεις που υφίστανται στο εσωτερικό των δύο κατηγοριών. Στο ίδιο πλαίσιο, ο David Parker ισχυρίζεται πως οι φιλοξενούμενοι μετατρέπονται σε οικοδεσπότες όταν εργάζονται στην βιομηχανία της φιλοξενίας, όπως στην εστίαση. Ο Peter Lugosi στην μελέτη του τονίζει πως ο τρόπος με τον οποίο θα βιώσουν οι φιλοξενούμενοι την φιλοξενία δεν εξαρτάται αποκλειστικά από τους οικοδεσπότες αλλά και από τους άλλους φιλοξενούμενους. Έτσι, η συγκρότηση σχέσεων μεταξύ των φιλοξενούμενων είναι πιθανό να δημιουργήσει ένα «ζεστό» περιβάλλον, ακόμα και όταν η φιλοξενία παρέχεται ως εμπόρευμα. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τον David Bell, η πρακτική της φιλοξενίας συνδέεται και με την παράμετρο της επιλογής. Συγκεκριμένα, όπως ισχυρίζεται, αν και κάποια υποκείμενα επιλέγουν να παρέχουν φιλοξενία, κάποια άλλα αναγκάζονται, όπως, για παράδειγμα, οι εργαζόμενοι στον τομέα του τουρισμού. Ολοκληρώνοντας ο παραπάνω συγγραφέας υπογραμμίζει πως οι όροι οικοδεσπότης και φιλοξενούμενος παρουσιάζουν προβλήματα και προτείνει να γίνεται λόγος για την πράξη της φιλοξενίας (*doings*) και όχι για τα υποκείμενα του οικοδεσπότη και του φιλοξενούμενου (*beings*). Έτσι, καταλήγει, η παροχή και η αποδοχή της φιλοξενίας θα θεωρούνται δύο πράξεις και όχι σταθερές ταυτότητες.

Προσπαθώντας να ομαδοποιήσω τις όψεις της φιλοξενίας στις κλινικές με τις οποίες ασχολούμαι, παρατηρώ πως η φιλικότητα του προσωπικού συνιστά το πρώτο χαρακτηριστικό. Ειδικότερα, όπως διαφαίνεται από τις ιστοσελίδες, οι ασθενείς αντιμετωπίζονται με σεβασμό, ευγένεια και καλосύνη. Ακόμη, το προσωπικό των κλινικών περιγράφεται να είναι ενθαρρυντικό και υποστηρικτικό προς τους ασθενείς, να τους συμπεριφέρεται με κατανόηση και να συζητά μαζί τους για τις ανησυχίες τους. Στην ίδια κατεύθυνση, το περιβάλλον των κλινικών χαρακτηρίζεται ζεστό και οικογενειακό. Χαρακτηριστική του παραπάνω γεγονότος είναι η παράθεση συνεντεύξεων ασθενών, στις οποίες αναφέρουν πως ένιωσαν σαν στο σπίτι τους. Παρόμοια, και οι κάτοικοι της Κόστα Ρίκα παρουσιάζονται να είναι φιλόξενοι²⁸. Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό πως η ανάγκη μετατροπής του περιβάλλοντος των κλινικών σε φιλόξενο είχε ως προϋπόθεση την αλλαγή όχι μόνο της συμπεριφοράς του προσωπικού αλλά και τον εκ νέου ορισμό των καθηκόντων του, καθώς, όπως αναφέρθηκε, τόσο οι ιατροί όσο και οι νοσηλευτές είναι διαθέσιμοι να ακούσουν τις αγωνίες των ασθενών και να τους συμπαρασταθούν. Ταυτόχρονα, παρατηρείται και αλλαγή στη γλώσσα των εργαζομένων στις κλινικές, με την υιοθέτηση, όπως ειπώθηκε παραπάνω, ενός ευγενικού τρόπου ομιλίας στους ασθενείς. Οι προαναφερθείσες αλλαγές συνιστούν στροφή στην νοοτροπία παροχής ιατρικών υπηρεσιών. Έτσι, οι κλινικές στρέφονται προς την παροχή περισσότερης φροντίδας στους ασθενείς και στην διαμόρφωση ενός άνετου και φιλικού περιβάλλοντος. Σε αυτόν τον νέο πολιτισμό της παροχής ιατρικών υπηρεσιών, το προσωπικό των νοσοκομείων προσπαθεί να βελτιώσει την εμπειρία της περίθαλψης των ασθενών, θέτοντας ως κύριο στόχο την ικανοποίηση των αναγκών τους (Bromley 2012:1061). Σύμφωνα με την Ackerman (2010:416,418), το προσωπικό των κλινικών επιθυμεί να διαδραματίσει τον ρόλο της οικογένειας για τους ιατρικούς τουρίστες που επισκέπτονται την Κόστα Ρίκα και ιδιαίτερα για όσους μεταβαίνουν εκεί χωρίς συνοδούς. Τα αισθήματα φροντίδας προς τους ασθενείς προβάλλονται ως εγγενή χαρακτηριστικά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των κλινικών. Μάλιστα, το παραπάνω, σύμφωνα με τους Bell και Holliday (2011:146-147), βασίζεται σε ορισμένα πραγματικά αίτια, τα οποία ανέδειξαν τα εγγενή αισθήματα φροντίδας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Έτσι, τόσο οι ιατροί όσο και οι νοσηλευτές οι οποίοι μετακινήθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία της Κόστα Ρίκα στις

²⁸ <https://www.clinicabiblica.com/en/information-center/information-for-patients> · <https://www.health-tourism.com/medical-centers/costa-rica-plastic-surgery/> · <https://hospitalcima.com/en/medical-staff/> · <https://www.dentalimplantscr.com/blog-dental-clinic-costa-rica/page/3/> · <https://www.clinicabiblica.com/es/centro-de-excelencia-en-cardiologia> · <https://www.clinicabiblica.com/es/centro-de-informacion/noticias-institucionales/5832-mas-de-90-anos-de-excelencia-y-compromiso-colocan-al-hospital-clinica-biblica-como-destino-medico-predilecto-para-turistas-internacionales> · <https://www.dentalimplantscr.com/portfolio/beautiful-smile-dental-treatment-and-a-little-bit-of-vacation/> · <https://www.dentalimplantscr.com/portfolio/i-had-a-full-mouth-restoration/> · <https://azulfertilityexperts.com/acerca-de-azul-fertility-experts/> · <https://www.health-tourism.com/medical-centers/clinica-unibe>

ιδιωτικές κλινικές δεν έχουν πια να περιθάλψουν μεγάλους αριθμούς ασθενών. Συνεπώς, σημειώνουν οι Bell και Holliday, οι ιδιωτικές κλινικές επέτρεψαν στους ιατρούς να περιθάλψουν τους ασθενείς με τρόπο που ήταν ανέφικτος στον δημόσιο τομέα. Η ελκυστική διακόσμηση προβάλλεται από τους ιστοτόπους ως μια ακόμη πτυχή του φιλόξενου χαρακτήρα των κλινικών²⁹. Ειδικότερα, η σύγχρονη επίπλωσή τους απεικονίζεται ως στοιχείο που συμβάλλει στη διαμόρφωση φιλόξενου περιβάλλοντος³⁰. Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα καθιστά σαφές στους υποψήφιους πελάτες πως οι κλινικές της προσφέρουν τόσο σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό όσο και ένα περιβάλλον «ανθρώπινο». Οι κλινικές υιοθετούν την νοοτροπία πως η εσωτερική διακόσμηση ευνοεί την ίαση των νοσηλευομένων. Οι κλινικές παρουσιάζονται στις ιστοσελίδες τους να προσφέρουν ένα περιβάλλον ζεστό και φιλικό στους ασθενείς (Bromley 2012:1060). Μια ακόμη όψη της φιλοξενίας που θα τύχουν οι πελάτες των ιδιωτικών ιατρικών κέντρων αποτελεί και η δυνατότητα επιλογής φαγητού³¹. Ταυτόχρονα, η μέριμνα για τους συνοδούς των ασθενών, με την τοποθέτηση και δεύτερου κρεβατιού στα δωμάτια, παρουσιάζεται από τις ιστοσελίδες ως μια ακόμη όψη της φιλοξενίας που θα βιώσουν οι πελάτες των κλινικών³².

Όπως γίνεται εμφανές από τα παραπάνω, οι κλινικές υιοθετούν πρακτικές από την βιομηχανία του τουρισμού, στην προσπάθειά τους να προσφέρουν στους ασθενείς το περιβάλλον που επιθυμούν. Κατανοούν πως η διαμόρφωση του περιβάλλοντος των κλινικών σύμφωνα με τις προσδοκίες των ασθενών θα επιδράσει θετικά στην διάθεσή τους. Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα κατανοεί πως ένα περιβάλλον που παρέχει άνεση στους ιατρικούς τουρίστες μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της εμπειρίας τους στις κλινικές. Το περιβάλλον των ιατρικών κέντρων αποτελεί βασική παράμετρο για την αξιολόγηση της ποιότητας της περίθαλψής τους και για την ικανοποίησή τους. Συνεπώς, το περιβάλλον των κλινικών είναι συνδεδεμένο με την ικανοποίηση των πελατών. Οι κλινικές προσπαθούν να διαμορφώσουν το εσωτερικό τους με τέτοιο τρόπο, ώστε οι πελάτες τους να βιώσουν μια θετική εμπειρία. Οι κλινικές δεν επικεντρώνονται αποκλειστικά στις ιατρικές παροχές αλλά και στην διαμόρφωση του περιβάλλοντός τους, το οποίο έχει αναδειχθεί σε σημαντικό παράγοντα της ιατρικής εμπειρίας. Το περιβάλλον των κλινικών είναι αυτό που διαμορφώνει την πρώτη εντύπωση των πελατών, πριν ακόμη λάβουν τις ιατρικές υπηρεσίες. Οι κλινικές επιχειρούν να διαμορφώσουν το περιβάλλον τους, ώστε να συνδράμει στην μείωση του άγχους των ασθενών και των οικείων τους. Παράλληλα, προσπαθούν να διαμορφώσουν ένα περιβάλλον το οποίο θα καλύπτει τόσο τις ιατρικές όσο και τις ψυχολογικές τους ανάγκες. Η τοποθέτηση δεύτερου κρεβατιού στα δωμάτια των ασθενών, ώστε να

²⁹ <https://www.health-tourism.com/medical-centers/hospital-clinica-biblica/>

³⁰ <https://www.dentalimplantscr.com/best-accommodations-for-medical-tourism-in-costa-rica/>

³¹ <https://hospitalcima.com/en/accomodations/> · <https://www.lyfboat.com/hospitals/four-dimensional-4d-ultrasound-hospitals-and-costs-in-costa-rica/>

³² <https://www.health-tourism.com/medical-centers/hospital-clinica-biblica/>

³³ <https://www.dentalimplantscr.com/best-accommodations-for-medical-tourism-in-costa-rica/>

³⁴ <https://hospitalcima.com/en/accomodations/>

διαμένουν μαζί με τον συνοδό τους, όπως ειπώθηκε παραπάνω, αποσκοπεί στην διατήρηση της επικοινωνίας των ασθενών με τους οικείους τους κατά την παραμονή τους στις κλινικές. Η παραπάνω πρακτική αποτελεί απόρροια της αντίληψης πως η επαφή του ασθενούς με τους οικείους του μπορεί να συνεισφέρει στην ταχύτερη ανάρρωσή του. Οι κλινικές προσπαθούν να διαμορφώνουν ένα περιβάλλον παρόμοιο με αυτό του σπιτιού των ασθενών (Fottler και Ford 2000).

Η παροχή «πακέτου» στους ιατρικούς τουρίστες

Παρατηρώντας τις ιστοσελίδες των κλινικών της Κόστα Ρίκα, διαπίστωσα πως προσφέρουν στους υποψήφιους τουρίστες «πακέτο», το οποίο περιλαμβάνει τόσο ιατρικές επεμβάσεις όσο και δραστηριότητες αναψυχής, αλλά και άλλες υπηρεσίες και παροχές³³. Αναλυτικότερα, κάποιες από τις κλινικές παρέχουν υπηρεσίες μεταφοράς από το αεροδρόμιο στην κλινική, από την κλινική στο ξενοδοχείο και τέλος στο αεροδρόμιο, για την επιστροφή του ασθενούς στη χώρα του³⁴. Πέραν της μεταφοράς, κάποια από τα ιατρικά κέντρα διευθετούν και τη διαμονή των πελατών τους. Συγκεκριμένα, κάποιες από τις κλινικές συνάπτουν συμφωνίες με ξενοδοχεία, ώστε τα τελευταία να προσφέρουν ειδικές τιμές³⁵. Εκτός από τις παραπάνω υπηρεσίες, οι ιστοσελίδες πληροφορούν τους υποψήφιους πελάτες τους και για τις παροχές τους. Αναλυτικότερα, οι κλινικές καθιστούν σαφές πως παρέχουν ιδιωτικό δωμάτιο σε κάθε ασθενή, το οποίο περιλαμβάνει ανέσεις³⁶. Κάποιες από τις κλινικές διαθέτουν και γυμναστήριο, καφετέρια, εστιατόριο αλλά και εμπορικά καταστήματα³⁷. Όπως γίνεται φανερό από τα παραπάνω, οι ιστότοποι περιγράφουν τις κλινικές ως υβρίδια, συνδυασμό, δηλαδή, νοσοκομείου και ξενοδοχείου. Ειδικότερα, οι κλινικές περιγράφονται να υιοθετούν χαρακτηριστικά των ξενοδοχείων. Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, στις κλινικές, οι ασθενείς καταναλώνουν όχι μόνο ιατρικές αλλά και άλλες παροχές (Whittaker και Chee 2015:292).

Κάποιες κλινικές υιοθετούν και πρακτικές της βιομηχανίας του τουρισμού, προσφέροντας δραστηριότητες αναψυχής (Connell 2013:7). Ειδικότερα, σύμφωνα με τις ιστοσελίδες, αν και οι περισσότερες χώρες που συνιστούν προορισμούς ιατρικού τουρισμού δεν ενδείκνυνται για τουρισμό αναψυχής, η Κόστα Ρίκα συνιστά ιδανικό προορισμό τόσο για παροχή ιατρικών υπηρεσιών όσο και για διακοπές. Πιο αναλυτικά, κάποιες από τις κλινικές γνωστοποιούν στους πελάτες τους πως μπορούν να

³³ <https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica/>

³⁴ <https://jacodentist.com/dental-vacations/> · <https://www.dentalimplantscr.com/dental-clinic/> · <https://www.dentalimplantscr.com/how-to-plan-your-overseas-dental-treatment-in-costa-rica/> · <https://www.medicaltoursstarica.com/> · <https://www.medicaltourismco.com/new-smile-dental-clinic-costa-rica/>

³⁵ <https://www.dentalinstituteecr.com/travel-advice/> · <https://www.dentalimplantscr.com/travel/dental-travel-info/> · <https://www.medicaltoursstarica.com/> · <https://azulfertilityexperts.com/international-patients/> · <https://www.health-tourism.com/medical-centers/clinica-unibe/> · <https://www.medicaltourismco.com/>

³⁶ <https://hospitalecima.com/en/accommodations/> · <https://www.lyfboat.com/hospitals/four-dimensional-4d-ultrasound-hospitals-and-costs-in-costa-rica/>

³⁷ <https://www.health-tourism.com/medical-centers/hospital-clinica-biblica/> · <https://www.medicaltourismstarica.com/item/hara-house-rehab/> · <https://www.clinicabiblica.com/es/santa-ana/clinicas-de-especialidades/dermatologia-skin-care> · <https://www.clinicabiblica.com/es/centro-de-rehabilitacion-y-terapia-fisica> · <https://www.dentalimplantscr.com/best-accommodations-for-medical-tourism-in-costa-rica/>

τους βοηθήσουν με την οργάνωση δραστηριοτήτων. Συγκεκριμένα, ενημερώνουν πως συνεργάζονται με τοπικούς τουριστικούς πράκτορες για ασθενείς που ενδιαφέρονται για δραστηριότητες αναψυχής, όπως πεζοπορία ή θαλάσσια αθλήματα, κατά την διάρκεια της παραμονής τους στην Κόστα Ρίκα³⁸. Κάποιες άλλες οργανώνουν οι ίδιες ορισμένες δραστηριότητες αναψυχής³⁹, ενώ άλλες κλινικές παρακινούν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες να εξερευνήσουν μόνοι τους το φυσικό τοπίο της χώρας, ώστε να γνωρίσουν την πανίδα και την χλωρίδα της. Κάποιες ιστοσελίδες περιλαμβάνουν και εικόνες ζώων και φυτών της Κόστα Ρίκα. Μάλιστα, η παραπάνω χώρα περιγράφεται ως τροπικός παράδεισος, με το φυσικό της τοπίο να διατηρείται ανέπαφο⁴⁰. Το φυσικό τοπίο της Κόστα Ρίκα συνιστά βασικό στοιχείο του πακέτου των κλινικών. Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της παραπάνω χώρας προσφέρει στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες αφενός ιατρικές υπηρεσίες και αφετέρου διακοπές, παρουσιάζοντας την Κόστα Ρίκα ως χώρα που διαθέτει ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας αλλά και εξωτικό φυσικό τοπίο. Οι κλινικές επιχειρούν να πείσουν τους υποψήφιους πελάτες τους πως, παράλληλα με την ιατρική τους περίθαλψη, θα ταξιδέψουν σε εξωτικό τοπίο. Από τα παραπάνω, είναι έκδηλος ο συνδυασμός για εμπορικούς λόγους του ιατρικού στοιχείου με αυτό της αναψυχής. Συνεπώς, το πακέτο που προσφέρεται από τις κλινικές αποσκοπεί όχι μόνο στην σωματική αλλά και στην ψυχική βελτίωση των ιατρικών τουριστών. Η ιατρική διαδικασία συνοδεύεται από την απόκτηση καινούριων εμπειριών. Η επαφή με το φυσικό τοπίο της Κόστα Ρίκα προβάλλεται ως τρόπος απομάκρυνσης από την καθημερινότητα (Viladrich και Faust 2014:118,126,127,128). Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα προσπαθεί να πείσει τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως προσφέρει δραστηριότητες, οι οποίες διαφέρουν από τις καθημερινές τους ασχολίες. Η επαφή με το φυσικό τοπίο της παραπάνω χώρας προβάλλεται ως τρόπος απόδρασης από την καθημερινή ζωή. Οι κλινικές επιχειρούν να δείξουν στους αναγνώστες τους πως θα έλθουν σε επαφή με κάτι διαφορετικό από το καθημερινό (Wilson και Suraya 2004:71). Η αγορά του ιατρικού τουρισμού της παραπάνω χώρας εμπορευματοποιεί το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της, το οποίο μπορεί να προσελκύσει τουρίστες, που είναι το φυσικό της τοπίο (Holliday και Bell 2015:102).

³⁸ <https://www.dentalinstitute.cr/flikier-dental-institute/> <https://www.dentalimplantscr.com/dental-destination-san-jose-costa-rica/> <https://www.medicaltourismco.com/new-smile-dental-clinic-costa-rica>

³⁹ <https://www.medicaltourismcostarica.com/item/costa-rica-recovery-center/>

⁴⁰ <https://www.dentalimplantscr.com/manuel-antonio-wellness-kingdom/>
<https://www.dentalimplantscr.com/dental-destination-san-jose-costa-rica/>
<https://www.dentalimplantscr.com/why-should-i-choose-dental-vacation-costa-rica/>
<https://www.dentalimplantscr.com/best-option-costa-rica-doctor-mario-garita/>
<https://www.dentalimplantscr.com/dental-destination-san-jose-costa-rica/>
<https://www.dentalimplantscr.com/manuel-antonio-wellness-kingdom/>
<https://www.medicaltourismcostarica.com/costa-rica/>
<https://www.medicaltourismcostarica.com/293/explore-costa-ricas-best-beaches/>
<https://www.medicaltoursstarica.com/copy-of-specialty>
<https://azulfertilityexperts.com/international-patients/> <https://www.health-tourism.com/medical-centers/clinica-unibe/> <https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica/>

Αντλώντας από το έργο των Elfriede Fursich και Melinda B. Robins (2004), οι οποίοι συζητούν την συγκρότηση της εθνικής ταυτότητας σε ιστοσελίδες που προωθούν τον τουρισμό σε αφρικανικές χώρες, παρατηρώ πως στις ιστοσελίδες των ιδιωτικών κλινικών που διερευνώ συντελείται η λεκτική συγκρότηση της εθνικής ταυτότητας της Κόστα Ρίκα. Πιο συγκεκριμένα, η προαναφερθείσα χώρα παρουσιάζεται να είναι ταυτόχρονα σύγχρονη, καθώς διαθέτει, όπως ειπώθηκε παραπάνω, δωμάτια κλινικών πλήρως εξοπλισμένα και προσφέρονται δραστηριότητες αναψυχής, αλλά και εξωτική. Ο λόγος των ιστοσελίδων για το ανέπαφο φυσικό τοπίο της Κόστα Ρίκα συνδέεται με τις εικόνες από την χλωρίδα και την πανίδα της. Οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών περιέχουν εικόνες, όπως προαναφέρθηκε, από την χλωρίδα και την πανίδα της Κόστα Ρίκα, χωρίς, ωστόσο, να παρουσιάζουν εικόνες του γηγενούς πληθυσμού της. Απεικονίζοντας το φυσικό τοπίο και την άγρια ζωή, η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού προσπαθεί να αποσυνδέσει την Κόστα Ρίκα από την σύγχρονη περίοδο και από τις παθογένειές της. Το διαδικτυακό υλικό των κλινικών παρουσιάζει την Κόστα Ρίκα ως χώρα ιδανική για τους Δυτικούς τουρίστες. Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού επιχειρεί να παρουσιάσει την Κόστα Ρίκα ως μια χώρα η οποία από τη μια πλευρά διαθέτει χαρακτηριστικά των δυτικών χωρών και από την άλλη πλευρά διατηρεί την διαφορετικότητά της. Γίνεται προσπάθεια να διαμορφωθεί μια εικόνα της προαναφερθείσας χώρας, η οποία θα καταναλωθεί από τους Δυτικούς τουρίστες. Έτσι, η εθνική ταυτότητα της Κόστα Ρίκα περιγράφεται να συνδυάζει το εξωτικό στοιχείο με παροχές και υπηρεσίες δυτικού τύπου. Συνεπώς, η παραπάνω χώρα παρουσιάζεται να έχει εκμοντερνιστεί αλλά όχι απόλυτα, ικανοποιώντας την ανάγκη των τουριστών από τον δυτικό κόσμο για παραδοσιακά και αυθεντικά στοιχεία. Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό, πως η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού παράγει μια ακόμη εκδοχή της εθνικής ταυτότητας της Κόστα Ρίκα. Κατασκευάζεται μια συγκεκριμένη εικόνα της χώρας, προκειμένου να προωθηθεί ο τουρισμός σε αυτή. Ο λόγος των ιστοσελίδων αναδεικνύει τις οικονομικές ανισότητες που καταγράφονται σε παγκόσμια κλίμακα και συγκεκριμένα την εξάρτηση της Κόστα Ρίκα από το συνάλλαγμα των Δυτικών τουριστών. Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό ότι ο τουρισμός δεν συνιστά αποκλειστικά οικονομική δραστηριότητα αλλά και λεκτική διαδικασία με κείμενο και εικόνες που συγκροτούν την εθνική ταυτότητα της Κόστα Ρίκα. Συνεπώς, η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της προαναφερθείσας χώρας συγκροτεί μια νέα εκδοχή της εθνικής της ταυτότητας.

Η ιατρική τεχνολογία των κλινικών

Στο παρόν κεφάλαιο θα εστιάσω το ενδιαφέρον μου στον τρόπο με τον οποίο οι ιστοσελίδες των κλινικών της Κόστα Ρίκα απεικονίζουν την τεχνολογία που διαθέτουν. Όλοι οι ιστότοποι ενημερώνουν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες για την σύγχρονη τεχνολογία με την οποία είναι εξοπλισμένες οι κλινικές. Ειδικότερα, υπογραμμίζουν ιδιαίτερα την απεικονιστική τεχνολογία την οποία διαθέτουν. Ο παραπάνω εξοπλισμός των κλινικών παρουσιάζεται ως αξιόπιστος. Οι ιστοσελίδες αποδίδουν έμφαση στην ανάλυση της εικόνας που παρέχει η απεικονιστική ιατρική τεχνολογία των κλινικών. Έτσι, κάνουν λόγο για λεπτομερείς, ακριβείς και ευκρινείς εικόνες και επισημαίνουν πως είναι ασφαλής για τους ασθενείς η χρήση των συγκεκριμένων ιατρικών μηχανημάτων. Ταυτόχρονα, οι ιστοσελίδες υπογραμμίζουν και την ταχύτητα με την οποία λειτουργεί η προαναφερθείσα τεχνολογία⁴¹. Συγχρόνως, οι απεικονιστικές τεχνολογίες εμφανίζονται να χρησιμοποιούνται συχνά από τους ασθενείς⁴². Διαμέσου των αναφορών για ευκρινείς εικόνες, οι κλινικές προσπαθούν να πείσουν τους υποψήφιους πελάτες τους πως οι απεικονιστικές τεχνολογίες που διαθέτουν αναπαριστούν την πραγματικότητα. Έτσι, δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός πως, δεδομένης της κυριαρχίας της εικόνας στην σύγχρονη εποχή, οι εικόνες που παρέχει ο προαναφερθείς εξοπλισμός προβάλλονται από τις ιστοσελίδες να παρουσιάζουν την αλήθεια σχετικά με αυτό που συμβαίνει στο ανθρώπινο σώμα. Οι εικόνες παρουσιάζονται να απεικονίζουν το πραγματικό, το οποίο με την σειρά του θεωρείται και επιστημονικό. Οι εικόνες που παράγει η απεικονιστική τεχνολογία των κλινικών παρουσιάζονται να λειτουργούν ως επιστημονικές αποδείξεις, οι οποίες πληροφορούν με ασφάλεια τους ασθενείς για την κατάσταση της υγείας τους. Οι ιστοσελίδες επιχειρούν να πείσουν τους υποψήφιους πελάτες τους πως μέσα από τις προαναφερθείσες εικόνες θα αποκτήσουν γνώση αναφορικά με τις μεταβολές που λαμβάνουν χώρα στο εσωτερικό του σώματός τους. Διαμέσου της θέασης των εικόνων, οι ασθενείς θα κατανοήσουν πληρέστερα ζητήματα που αφορούν στην υγεία τους (Harris και Connor 2004: 37,38,39). Παράλληλα, οι ιστοσελίδες προσπαθούν να πείσουν τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως με την χρήση της απεικονιστικής τεχνολογίας θα αμβλυνθούν τα αισθήματα της αβεβαιότητας και του αγνώστου που σχετίζονται με το μη προβλέψιμο της υγείας. Ταυτόχρονα, ο ρεαλισμός και η αντικειμενικότητα των εικόνων των

⁴¹ <https://www.clinicabiblica.com/es/servicios/diagnosticoporimagenes>
<https://www.clinicabiblica.com/es/centro-de-informacion/noticias-institucionales/4161-hospital-clinica-biblica-cuenta-con-moderno-equipo-resonancia-magnetica>
<https://www.medicaltourismcostarica.com/item/cima-hospital/>
<https://azulfertilityexperts.com/2023/06/19/inteligencia-artificial-en-reproduccion-asistida/>
<https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/3637-examenes-del-corazon-que-pueden-salvar-su-vida> <https://www.medicaltourismcostarica.com/2891/divina-3d-imaging-for-breast-augmentations/> <https://www.medicaltourismco.com/new-smile-dental-clinic-costa-rica/>

⁴² <https://www.mymeditravel.com/ultrasound-scan-procedures-in-costarica>

απεικονιστικών τεχνολογιών αποδίδονται και στην ικανότητά τους να απεικονίζουν μέρη του εσωτερικού του σώματος σε πραγματικό χρόνο, γεγονός που με τη σειρά του δημιουργεί την αίσθηση στους ασθενείς πως παρουσιάζεται ακριβώς αυτό που συμβαίνει την εκάστοτε στιγμή (Georges 1996). Παράλληλα, η αντικειμενικότητά τους βασίζεται και στο γεγονός πως δίνουν υλική υπόσταση στο εσωτερικό του ανθρώπινου σώματος, διαμέσου της οπτικοποίησής του. Ως αποτέλεσμα, το σώμα μετατρέπεται σε εικόνες, υπερήχους και διαγράμματα, τα οποία, με την σειρά τους, μπορούν να γίνουν αντικείμενα ιατρικής ανάλυσης (Attewell 2016:11). Συγχρόνως, η παρουσίαση των εικόνων ως αντικειμενικών και επιστημονικών δεδομένων προσπαθεί να καλλιεργήσει στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες το αίσθημα της ασφάλειας, ώστε να διαχειριστούν το άγχος και τους φόβους τους αναφορικά με την εξέλιξη της υγείας τους. Καλλιεργείται η ελπίδα, διαμέσου των αναφορών για την ταχύτητα της λειτουργίας της, πως η παραπάνω ιατρική τεχνολογία θα εξασφαλίσει την γρήγορη διάγνωση των παθήσεων, η οποία, με την σειρά της, θα επιτρέψει την έγκαιρη κατάρτιση του σχεδίου θεραπείας (Wiercinski 2015:38). Όπως συνάγεται από τα παραπάνω, οι ιστοσελίδες, σημειώνοντας την ακρίβεια και την ευκρίνεια των εικόνων, επιχειρούν να καλλιεργήσουν το αίσθημα της εμπιστοσύνης προς την απεικονιστική ιατρική τεχνολογία. Παράλληλα, διαμέσου της αναφοράς στην ταχύτητα με την οποία λειτουργεί η προαναφερθείσα τεχνολογία, προσπαθούν να καλλιεργήσουν το αίσθημα της ελπίδας για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία. Συνεπώς, οι παραπάνω τεχνολογίες δεν περιορίζονται απλά στην παροχή εικόνων, καθώς, εκτός από την πρόκληση συναισθημάτων εμπιστοσύνης και ελπίδας στους ασθενείς, καθορίζουν και τις μεθόδους θεραπείας τους (Attewell 2016:10,11).

Πέρα από την αναφορά των ιστοσελίδων στα πλεονεκτήματα που απορρέουν από την χρήση της απεικονιστικής ιατρικής τεχνολογίας των κλινικών, έμφαση αποδίδεται και στην προσωπική ευθύνη των ασθενών για την πρόληψη παθήσεων. Ειδικότερα, στους ιστοτόπους των κλινικών οι ασθενείς πληροφορούνται για την σημασία της πρόληψης για την αντιμετώπιση ευρέως διαδεδομένων ασθενειών. Παράλληλα, οι ιστοσελίδες προτρέπουν τους αναγνώστες τους να υποβάλλονται συχνά σε ιατρικές εξετάσεις, χρησιμοποιώντας την ιατρική τεχνολογία των κλινικών. Με αυτό τον τρόπο, όπως σημειώνουν οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών, τα υποκείμενα θα εξασφαλίσουν την πρόληψη ασθενειών. Η πρόληψη προβάλλεται ως ευθύνη των υποκειμένων ⁴³. Όπως γίνεται φανερό από τα

⁴³ <https://www.clinicabiblica.com/es/chequeos-medicos> · <https://www.clinicabiblica.com/es/centro-de-informacion/noticias-institucionales/5659-fomentando-el-autocuidado-de-la-salud-en-la-comunidad-de-leon-xiii> · <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/5991-la-importancia-de-la-revision-periodica-de-los-lunares> · <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/5372-cuales-son-los-chequeos-medicos-anuales-que-debemos-realizarnos> · <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/5294-como-saber-si-tengo-glaucoma-la-clave-es-la-atencion-temprana> · <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/4813-examen-de-salud-para-mujeres-de-40-a-64-anos> · <https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/4195-le-contamos-la-importancia-de-realizarse-una-mamografia-a-tiempo>

παραπάνω, η ευθύνη για την υγεία τους παρουσιάζεται να βαραίνει αποκλειστικά τα ίδια τα υποκείμενα. Μάλιστα, η υγεία τους θα πρέπει να ανταποκρίνεται στα πρότυπα που έχει θέσει η ιατρική επιστήμη. Η «κατανάλωση» της ιατρικής τεχνολογίας προβάλλεται ως ένδειξη της υπεύθυνης διαχείρισης της υγείας (Harris και Connor 2002:31,40,41). Συνεπώς, καλλιεργείται η πεποίθηση στους ασθενείς πως διαμέσου της υπεύθυνης συμπεριφοράς τους, και ειδικότερα με την διενέργεια ιατρικών εξετάσεων, θα επιτύχουν την πρόληψη ασθενειών (Mckie 1995:445). Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού επιχειρεί να πείσει τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πως διαμέσου της χρήσης της ιατρικής τεχνολογίας των κλινικών θα αποκτήσουν τον έλεγχο της υγείας τους (Wiercinski 2015:38).

Παρ' όλα αυτά, η χρήση της ιατρικής τεχνολογίας από τους ασθενείς επιφέρει ως επακόλουθο το μονοπώλιο της ιατρικής επιστήμης στον έλεγχο του ανθρώπινου σώματος. Αναλυτικότερα, η εμπειρική γνώση των ανθρώπων για το σώμα τους εκτοπίζεται από την ιατρική γνώση. Έτσι, οι ασθενείς εμπιστεύονται όλο και περισσότερο την υγεία τους στην ιατρική τεχνολογία. Η συνεχής χρήση της ιατρικής τεχνολογίας από τους ιατρούς ενίσχυσε τον ρόλο της ιατρικής στον έλεγχο των παθήσεων. Μάλιστα, η ιατρική κυριαρχία δεν νομιμοποιείται τόσο από την εμπειρία των ιατρών όσο από την τεχνολογική πρόοδο που σημειώνεται. Επιπρόσθετα, ο τρόπος με τον οποίο τα υποκείμενα αντιλαμβάνονται το σώμα τους, αλλά και τις διάφορες παθήσεις, περνά μέσα από το πρίσμα της ιατρικής. Επιπλέον, ο λόγος των ιστοσελίδων για την συχνή χρήση της ιατρικής τεχνολογίας και για την αποτελεσματικότητά της ευθύνεται για την κανονικοποίηση της χρήσης του ιατρικού εξοπλισμού (Harris και Connor 2004:31,38,40). Παρόμοια, οι Siegrid Tautz και Albrecht Jahn, οι οποίοι μελετούν πώς προσλαμβάνουν την ιατρική τεχνολογία οι ασθενείς ενός αφρικανικού νοσοκομείου, υποστηρίζουν πως οι ιατροί χρησιμοποίησαν την ιατρική τεχνολογία αφενός για να ενισχύσουν την εξάρτηση των ασθενών από αυτούς και αφετέρου για να επιτηρούν την κατάσταση της υγείας τους. Ταυτόχρονα, οι συγγραφείς ισχυρίζονται πως η ιατρική τεχνολογία εκτόπισε τους ασθενείς από το επίκεντρο του ενδιαφέροντος των ιατρών. Αναλυτικότερα, όπως σημειώνουν, οι ιατροί συνομιλούν λιγότερο με τους ασθενείς και επικεντρώνονται περισσότερο στις οθόνες των μηχανημάτων. Επιπρόσθετα, ασχολούνται λιγότερο με δραστηριότητες που δεν σχετίζονται με την χρήση της τεχνολογίας, όπως η ενημέρωση για το ιστορικό της υγείας των ασθενών. Παράλληλα, οι παραπάνω συγγραφείς προσεγγίζουν τον ιατρικό λόγο σχετικά με την ευθύνη των υποκειμένων για την υγεία τους ως προσπάθεια ελέγχου του τρόπου ζωής και των επιλογών τους. Επιπρόσθετα, όπως ισχυρίζονται, η ανάπτυξη της ιατρικής τεχνολογίας επιφέρει την υποβάθμιση της σημασίας των γνώσεων και της εμπειρίας των ιατρών (Tautz και Jahn 2000). Κριτική έχει ασκηθεί και στον ιατρικό λόγο σχετικά με την ευθύνη των ανθρώπων για την υγεία τους. Ειδικότερα,

<https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/4105-cinco-razones-de-peso-para-realizarse-un-chequeo-medico-preventivo> <https://www.medicaltourismcostarica.com/>
<https://www.health-tourism.com/medical-centers/clinica-unibe/>

οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών καλλιεργούν την εντύπωση, όπως αναφέρθηκε και στο τρίτο κεφάλαιο, πως οι άνθρωποι λειτουργούν ως δρώντα υποκείμενα, αποφασίζοντας οι ίδιοι για την θεραπεία τους. Ωστόσο, εννοείται πως θα πρέπει να αποφασίζουν σύμφωνα με τα πρότυπα που έχει θέσει η ιατρική επιστήμη. Συνεπώς, με βάση τα παραπάνω, γίνεται σαφές ότι ο λόγος περί ατομικής υπευθυνότητας προωθεί τον έλεγχο των σωμάτων από τους ιατρούς (Harris και Connor 2004: 30,32,41). Η υγεία επαφίεται στην ευθύνη του κάθε υποκειμένου και απαιτεί συνεχή έλεγχο, γεγονός που προκαλεί την συνεχή παρέμβαση της ιατρικής στο ανθρώπινο σώμα (Clarke και Mamo 2003:171-172). Συνεπώς, από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι η προσπάθεια επιτήρησης και πειθάρχησης των σωμάτων επιτελείται αφενός διαμέσου της αναφοράς των πλεονεκτημάτων που παρέχει η χρήση της ιατρικής τεχνολογίας και αφετέρου διαμέσου του λόγου για προσωπική ευθύνη των υποκειμένων να χρησιμοποιούν συχνά την προαναφερθείσα τεχνολογία. Έτσι, η προσφυγή των υποκειμένων στις ιατρικές τεχνολογίες είναι πιθανόν να μην συνδέεται αποκλειστικά με τις προθέσεις τους για πρόληψη αλλά να αποτελεί απόρροια του ελέγχου της ιατρικής στο ανθρώπινο σώμα (Mckie 1995:442,446,452,453). Συνεπώς, οι ιατροί χρησιμοποιούν την ιατρική τεχνολογία όχι αποκλειστικά για ιατρικούς σκοπούς αλλά και για να εξασφαλίσουν το μονοπώλιο στον έλεγχο του σώματος και στους τρόπους αντιμετώπισης των ασθενειών (Georges 1996:169).

Προβληματοποίηση του λόγου των ιστοσελίδων και οι συνέπειες του ιατρικού τουρισμού

Η ελλιπής παροχή πληροφοριών

Στόχος του παρόντος κεφαλαίου είναι να αναδείξει τα ζητήματα τα οποία οι ιστοσελίδες αποσιωπούν. Ειδικότερα, οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών με τις οποίες ασχολούμαι δεν παρέχουν επαρκείς πληροφορίες σχετικά με τα οφέλη αλλά και τις συνέπειες των θεραπειών και των επεμβάσεων. Η νομοθεσία σχετικά με την υποχρέωση των κλινικών να παρέχουν πληροφορίες στους ασθενείς διαφέρει σε κάθε χώρα. Μάλιστα, η πληροφόρηση που παρέχει η κάθε κλινική στους ασθενείς της υπάρχει πιθανότητα να μην ανταποκρίνεται στα πρότυπα που έχει θεσπίσει η νομοθεσία του κράτους στο οποίο αυτή δραστηριοποιείται (Turner 2007:318). Όπως υποστηρίζουν οι Kali Penney και Jeremy Snyder, οι οποίοι ασχολούνται με την ανάλυση του περιεχομένου καναδικών ιστοσελίδων που προάγουν τον ιατρικό τουρισμό, η επαρκής ενημέρωση των ασθενών συνιστά απαραίτητη προϋπόθεση, προκειμένου να αποφασίσουν ποια θεραπεία θα επιλέξουν. Παράλληλα, σύμφωνα με τους προαναφερθέντες συγγραφείς, προκειμένου οι ασθενείς να είναι σε θέση να αποφασίσουν υπεύθυνα για ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία τους θα πρέπει να κατανοούν τις παρεχόμενες πληροφορίες. Η επαρκής πληροφόρηση των ασθενών είναι απαραίτητη ιδιαίτερα στις περιπτώσεις επεμβάσεων οι οποίες ενέχουν αυξημένο ποσοστό ρίσκου. Όπως δείχνουν οι παραπάνω συγγραφείς στο έργο τους, όταν οι ασθενείς πρόκειται να υποβληθούν σε επεμβάσεις οι οποίες υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να μην ολοκληρωθούν επιτυχώς, οι ιατροί αποφεύγουν να τους ενημερώσουν επαρκώς για τους πιθανούς κινδύνους με επακόλουθο οι ασθενείς να αποφασίζουν χωρίς να έχουν γνώση των ενδεχόμενων ρίσκων. Ταυτόχρονα, όπως γράφουν, οι ιατρικοί τουρίστες δεν είναι σε θέση να αξιολογήσουν την ποιότητα των παροχών των κλινικών του εξωτερικού, καθώς δεν γνωρίζουν τους οργανισμούς οι οποίοι αξιολόγησαν και πιστοποίησαν τις παραπάνω κλινικές και ειδικότερα τους οργανισμούς της εκάστοτε χώρας. Παρόμοια, αντλώντας από τους παραπάνω συγγραφείς, παρατηρώ πως οι ιστοσελίδες δεν αναφέρουν το ακριβές κόστος των επεμβάσεων (Penney και Snyder 2011:2-3,6). Ειδικότερα, οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών παρουσιάζουν το ποσοστό των χρημάτων το οποίο θα εξοικονομήσουν οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες. Από όλες τις ιστοσελίδες τις οποίες εξέτασα μόνο δύο περιλαμβάνουν αναλυτικούς συγκριτικούς πίνακες με τις τιμές συγκεκριμένων επεμβάσεων στην Κόστα Ρίκα και στις ΗΠΑ αντίστοιχα⁴⁴.

Παράλληλα, οι ιστοσελίδες δεν ενημερώνουν επαρκώς τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες σχετικά με την δυνατότητα επικοινωνίας των ιατρών με τους ασθενείς, όταν οι τελευταίοι επιστρέψουν

⁴⁴ <https://www.medicaltourismcostarica.com/compare-prices/> <https://www.medicaltourismco.com/>

στην χώρα διαμονής τους. Από όλες τις ιστοσελίδες των κλινικών με τις οποίες ασχολούμαι μόνο μια αναφέρεται στο παραπάνω ζήτημα. Μάλιστα, ο τρόπος που το πράττει είναι έμμεσος, καθώς συμβουλεύει τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες να έχουν επικοινωνήσει με τον ιατρό τους και να έχουν συζητήσει εάν θα τους επιβλέπει κατά την περίοδο της ανάρρωσής τους, όταν επιστρέψουν από το εξωτερικό ⁴⁵. Όλες οι υπόλοιπες ιστοσελίδες αποσιωπούν το ζήτημα της μετεγχειρητικής φροντίδας, όταν οι ασθενείς επιστρέψουν στην χώρα διαμονής τους. Έτσι, οι ασθενείς είναι πιθανό να ξεκινήσουν το ταξίδι για παροχή ιατρικών υπηρεσιών χωρίς να γνωρίζουν ότι θα χρειαστεί να μεριμνήσουν οι ίδιοι για την περίθαλψή τους μετεγχειρητικά. Ως επακόλουθο, οι ιατρικοί τουρίστες δεν θα έχουν την δυνατότητα να λάβουν απαντήσεις σε ερωτήματα που προκύπτουν μετεγχειρητικά. Ακόμη, είναι πιθανό ο ιατρός τους στην χώρα διαμονής τους να μην δεχθεί να αναλάβει την περίθαλψή τους ή να μην γνωρίζει ακριβώς τις ανάγκες τους. Υπάρχει πιθανότητα να μην είναι εύκολη η επικοινωνία με τους ιατρούς στο εξωτερικό, όταν οι ασθενείς επιστρέψουν στη χώρα διαμονής τους (Penney και Snyder 2011:3,7). Επιπρόσθετα, η ελλιπής πληροφόρηση που παρέχουν οι ιστοσελίδες σχετικά με τους κινδύνους των επεμβάσεων και την μετεγχειρητική φροντίδα δίνει την θέση της στην παροχή εξαιρετικά αναλυτικών πληροφοριών σχετικά με τις πιστοποιήσεις των κλινικών αλλά και την εκπαίδευση του ιατρικού τους προσωπικού. Η ελλιπής ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τους πιθανούς κινδύνους των επεμβάσεων είναι παραπλανητική, καθώς δεν θα διαθέτουν τις απαραίτητες πληροφορίες, ώστε να αποφασίσουν εάν θα μετακινηθούν στο εξωτερικό για παροχή ιατρικής περίθαλψης (Penney και Snyder 2011:6). Ενδεικτικό είναι το γεγονός πως όλοι οι ιστότοποι με τους οποίους ασχολούμαι περιλαμβάνουν, όπως αναφέρθηκε και στο τρίτο κεφάλαιο, αναλυτική παρουσίαση τόσο των πιστοποιήσεων των κλινικών όσο και των βιογραφικών σημειωμάτων του ιατρικού τους προσωπικού.

Τα ελλιπή στοιχεία για τα ποσοστά επιτυχίας των επεμβάσεων συνιστούν μια ακόμη παράμετρο των ιστοσελίδων που επιδέχεται σχολιασμό. Ειδικότερα, οι κλινικές με τις οποίες ασχολούμαι παραθέτουν μαρτυρίες ασθενών. Ωστόσο, αυτές περιέχουν αποκλειστικά θετική κριτική. Καμία κλινική δεν παραθέτει στην ιστοσελίδα της κριτική ασθενούς με αρνητικές παρατηρήσεις. Όλοι οι ασθενείς στις συνεντεύξεις τους κάνουν λόγο για επεμβάσεις οι οποίες ολοκληρώθηκαν επιτυχώς⁴⁶. Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό ότι οι μαρτυρίες χρησιμοποιούνται με σκοπό την προσέλκυση πελατών ενώ η αξιοπιστία τους μπορεί να αμφισβητηθεί. Συνεπώς, τα ακριβή ποσοστά των επιτυχημένων και μη επεμβάσεων είναι αδύνατο να καταγραφούν (Connell 2013:9).

⁴⁵ <https://www.medicaltourismcostarica.com/faq/>

⁴⁶ <https://www.dentalimplantscr.com/dental-testimonials/read-testimonials/> · <https://www.medicaltourismco.com/category/weight-loss-surgery-cr-testimonial/>

Ένα επιπρόσθετο ζήτημα το οποίο οι ιστοσελίδες των κλινικών αποσιωπούν συνιστά και το τί προβλέπει η νομοθεσία σε περίπτωση που κάποιος υποβληθεί σε μη επιτυχημένη ιατρική επέμβαση στο εξωτερικό. Συγκεκριμένα, δεν υπάρχει ένα διεθνές νομικό πλαίσιο το οποίο να ρυθμίζει τους κανόνες λειτουργίας της βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού. Από τη μια πλευρά, τα δικαστήρια των ΗΠΑ δεν διαθέτουν δικαιοδοσία σε ιατρούς χωρών του εξωτερικού (Warf 2010:54). Από την άλλη πλευρά, τα νομικά συστήματα των χωρών που συνιστούν προορισμούς ιατρικού τουρισμού δεν προβλέπουν την παροχή οικονομικής αποζημίωσης σε ασθενείς των οποίων οι επεμβάσεις δεν ολοκληρώθηκαν επιτυχώς. Τα νομοθετικά συστήματα των προαναφερθεισών χωρών δεν προβλέπουν ένδικα μέσα προστασίας όσων ασθενών από χώρες του εξωτερικού υπέστησαν βλάβη κατά την ιατρική τους περίθαλψη σε αυτές. Μάλιστα, οι ασθενείς που καταφεύγουν σε εταιρείες που δρουν ως μεσάζοντες μεταξύ των πελατών και των ιατρών υπογράφουν υπεύθυνη δήλωση με την οποία απαλλάσσουν τις παραπάνω εταιρείες από οποιαδήποτε ευθύνη σε περίπτωση ιατρικών λαθών. Επιπρόσθετα, οι προαναφερθείσες εταιρείες δεν διαθέτουν κώδικα δεοντολογίας και δεν είναι απαραίτητο οι ιδρυτές τους να είναι ιατροί (Turner 2007:319,320). Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της εταιρείας *Medical Tourism Corporation* η οποία συμβουλεύει τους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες πώς να επιλέξουν την κατάλληλη κλινική στην Κόστα Ρίκα⁴⁷, προσπαθώντας, έτσι, να αποποιηθεί των ευθυνών της σε περίπτωση ιατρικών λαθών.

Σημαντική για την κατανόηση της αμερικανικής νομοθεσίας είναι η μελέτη του Phillip Mirrer Singer (2007) ο οποίος διερευνά τί προβλέπει η νομοθεσία των ΗΠΑ σε περίπτωση που κάποιος αμερικανός πολίτης λάβει ιατρικές υπηρεσίες σε κάποια χώρα του εξωτερικού και υποστεί κάποια βλάβη. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την ανάλυση του συγγραφέα, τα αμερικανικά δικαστήρια δεν διαθέτουν δικαιοδοσία να δικάσουν κάποιον ιατρό ο οποίος δραστηριοποιείται εκτός των ΗΠΑ. Το γεγονός πως ο μηνυτής διαμένει στις ΗΠΑ δεν λαμβάνεται υπόψη από την αμερικανική νομοθεσία, σύμφωνα με την οποία οι ιατρικές παροχές δεν απευθύνονται σε κάποια περιοχή αλλά σε υποκείμενα. Παρ' όλα αυτά, όπως δείχνει ο Singer, οι κατηγοροι έχουν την δυνατότητα να υποβάλλουν μήνυση στα αμερικανικά δικαστήρια σε περίπτωση που αυτά υιοθετούν την θεωρία της συνεχούς βλάβης. Σύμφωνα με την παραπάνω θεωρία, το δικαστήριο διαθέτει δικαιοδοσία να δικάσει κάποιον ιατρό ο οποίος δεν διαμένει στις ΗΠΑ, όταν ο ασθενής εξακολουθεί να υφίσταται τις συνέπειες της βλάβης που υπέστη σε χώρα του εξωτερικού και κατά την επιστροφή του στις ΗΠΑ. Ωστόσο, τα αμερικανικά δικαστήρια που έχουν υιοθετήσει την παραπάνω νομοθεσία είναι ελάχιστα. Παράλληλα, ελάχιστα αμερικανικά δικαστήρια εφαρμόζουν την νομοθεσία σχετικά με την ιατρική αμέλεια σε ιατρούς που δραστηριοποιούνται σε χώρες του εξωτερικού. Ένα αμερικανικό δικαστήριο συνήθως θα εκδικάσει μια υπόθεση που αφορά στον ιατρικό τουρισμό, εφαρμόζοντας την νομοθεσία της χώρας στην οποία το υποκείμενο έλαβε τις ιατρικές

⁴⁷ <https://www.medicaltourismco.com/dental-clinics-in-costa-rica>

υπηρεσίες και είναι πιθανό η συγκεκριμένη χώρα να μην διαθέτει νομοθεσία σχετική με την ιατρική αμέλεια. Ταυτόχρονα, εξηγεί ο συγγραφέας, τα αμερικανικά δικαστήρια είναι απρόθυμα να κρίνουν την ιατρική εκπαίδευση που παρέχουν χώρες του εξωτερικού. Έτσι, σε περίπτωση που ένας ιατρικός τουρίστας υποστηρίξει πως εξαπατήθηκε, καθώς οι ιατροί του εξωτερικού παρουσιάζονταν να διαθέτουν εκπαίδευση παρόμοια με αυτή των αμερικανών ιατρών, στη συνέχεια, θα πρέπει να αποδείξει πως η παρεχόμενη ιατρική εκπαίδευση στην άλλη χώρα είναι χαμηλότερης ποιότητας από την αντίστοιχη αμερικανική. Ωστόσο, τα αμερικανικά δικαστήρια είναι απρόθυμα να θεωρήσουν την παρεχόμενη ιατρική εκπαίδευση σε χώρες του εξωτερικού κατώτερη από την αντίστοιχη των ΗΠΑ. Συγχρόνως, όπως παρατηρεί ο Singer, τα αμερικανικά δικαστήρια εξετάζουν και άλλες παραμέτρους, προκειμένου να αποφασίσουν εάν θα εκδικάσουν μια υπόθεση που αφορά στον ιατρικό τουρισμό. Ανάμεσα στις προαναφερθείσες παραμέτρους περιλαμβάνονται η ευκολία της πρόσβασης στα τεκμήρια και το κόστος της μετακίνησης μαρτύρων, ώστε να παρευρεθούν στο δικαστήριο σε περίπτωση που διαμένουν στο εξωτερικό. Συγκεκριμένα, κάποια αμερικανικά δικαστήρια έκριναν πως η μετακίνηση τόσο ιατρών όσο και δικηγόρων θα έχει μεγάλο οικονομικό κόστος. Επιπλέον, η πολυήμερη παραμονή των ιατρών σε κάποια άλλη χώρα σημαίνει πως θα πρέπει να εγκαταλείψουν τα καθήκοντά τους. Παρόμοια, καταλήγει ο συγγραφέας, τα δικαστήρια εξέφρασαν τους προβληματισμούς τους σχετικά με τους μάρτυρες οι οποίοι διαθέτουν σημαντικά τεκμήρια να προσκομίσουν αλλά διαμένουν στο εξωτερικό και είναι απρόθυμοι να μετακινηθούν.

Στις ιστοσελίδες των ιδιωτικών κλινικών της Κόστα Ρίκα οι οποίες ειδικεύονται στις πλαστικές επεμβάσεις προβάλλονται εικόνες οι οποίες απεικονίζουν το ιδανικό γυναικείο σώμα. Ωστόσο, εικόνες οι οποίες παρουσιάζουν το ιδεατό ανδρικό σώμα είτε απουσιάζουν είτε είναι ελάχιστες⁴⁸. Όπως υποστηρίζουν οι Vanessa M. Buote και Anne E. Wilson (2011), οι εικόνες που παρουσιάζουν τα μέσα επιδρούν στην αντίληψη των υποκειμένων σχετικά με το σώμα τους. Όπως δείχνουν στο έργο τους οι συγγραφείς, η συχνή έκθεση των υποκειμένων σε εικόνες οι οποίες απεικονίζουν το ιδανικό σώμα επηρεάζει αρνητικά την εικόνα που έχουν για το σώμα τους. Οι γυναίκες «βομβαρδίζονται» πολύ συχνότερα σε σύγκριση με τους άνδρες με εικόνες του ιδανικού σώματος. Οι γυναίκες διαθέτουν τις διπλάσιες πιθανότητες να έλθουν σε επαφή με εικόνες του τέλει γυναικείου σώματος. Τα υποκείμενα της σύγχρονης κοινωνίας, σημειώνουν οι παραπάνω ερευνήτριες, εκτίθενται πολύ πιο συχνά σε εικόνες του ιδανικού γυναικείου σώματος απ' ό,τι σε εικόνες του ιδεατού ανδρικού σώματος. Οι εικόνες οι οποίες απεικονίζουν τα ιδανικά χαρακτηριστικά των σωμάτων επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση των υποκειμένων, καθώς συγκρίνουν τον εαυτό τους με τα εικονιζόμενα πρότυπα. Τα υποκείμενα, εκτιμούν οι συγγραφείς, αποδίδουν ιδιαίτερη έμφαση στις προαναφερθείσες εικόνες και θεωρούν πως αποτελούν

⁴⁸ <https://www.cosmetic-cr.com/content/plasticsurgeryphotos>
<https://www.universalplastic.surgery/head-and-neck>

στόχους που θα πρέπει να φτάσουν. Η σύγκριση των σωμάτων τους με τα ιδανικά σώματα προκαλεί στα υποκείμενα δυσарέσκεια για τα σώματά τους. Η ικανοποίηση των υποκειμένων για το σώμα τους μειώνεται μετά από την έκθεσή τους σε εικόνες που απεικονίζουν τον ιδεατό τύπο σώματος. Η συχνότερη έκθεση των γυναικείων υποκειμένων στις προαναφερθείσες εικόνες προκαλεί την εντονότερη δυσарέσκειά τους σε σύγκριση με τα ανδρικά υποκείμενα, τα οποία εκτίθενται λιγότερο συχνά στις παραπάνω εικόνες. Η δεύτερη αιτία της μεγαλύτερης δυσарέσκειας των γυναικείων υποκειμένων σε σύγκριση με τους άνδρες οφείλεται και στο γεγονός πως ο ιδανικός τύπος του γυναικείου σώματος που προβάλλεται είναι συγκεκριμένος. Αντίθετα, όπως ισχυρίζονται οι συγγραφείς, υπάρχουν πολλοί τύποι για το ιδανικό ανδρικό σώμα. Ειδικότερα, εξηγούν, ο ιδανικός τύπος του γυναικείου σώματος διαθέτει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως το να είναι αδύνατο. Από την άλλη πλευρά, τα χαρακτηριστικά του ιδανικού ανδρικού σώματος δεν είναι σαφώς καθορισμένα και παρουσιάζουν ετερογένεια. Σύμφωνα με τις συγγραφείς, σε αντίθεση με το γυναικείο σώμα, υφίσταται ένα εύρος επιθυμητών χαρακτηριστικών του ανδρικού σώματος. Όπως υποστηρίζουν, οι εικόνες του επιθυμητού ανδρικού σώματος, που προβάλλονται από τα μέσα, ποικίλλουν. Τα πρότυπα στα οποία θα πρέπει να υπακούει το γυναικείο σώμα είναι πολύ περισσότερο περιορισμένα και αυστηρά σε σύγκριση με τα αντίστοιχα πρότυπα για το ανδρικό σώμα. Όπως θεωρούν οι ερευνήτριες, υφίστανται περισσότεροι τύποι ανδρικού σώματος που είναι κοινωνικά αποδεκτοί σε σύγκριση με το γυναικείο σώμα. Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα καθιστά σαφές στο γυναικείο φύλο πως ένας συγκεκριμένος τύπος σώματος είναι αποδεκτός και ελκυστικός. Η προαναφερθείσα απόκλιση μεταξύ του εύρους των επιθυμητών τύπων του ανδρικού και του γυναικείου σώματος επηρεάζει τον βαθμό της απογοήτευσης των δύο φύλων σχετικά με το σώμα τους. Τα υποκείμενα δυσарεστούνται με την εμφάνισή τους όσο περισσότερο την συγκρίνουν με ένα αυστηρό πρότυπο. Η επαφή με έναν αυστηρό τύπο σώματος επηρεάζει περισσότερο αρνητικά τα υποκείμενα σε σχέση με την επαφή με διαφορετικά πρότυπα. Οι γυναίκες συγκρίνουν το σώμα τους με ένα συγκεκριμένο πρότυπο με συνέπεια να απογοητεύονται περισσότερο με την εμφάνισή τους σε σχέση με τους άνδρες, οι οποίοι συγκρίνουν το σώμα τους με μια ποικιλία προτύπων, έχοντας, έτσι, περισσότερες πιθανότητες να αισθανθούν πως ανταποκρίνονται σε κάποιο από αυτά.

Οι συνέπειες του ιατρικού τουρισμού

Οι ονομασίες των ιστοσελίδων οι οποίες διαδραματίζουν τον ρόλο του μεσάζοντα μεταξύ των ασθενών και των κλινικών περιλαμβάνουν τον όρο *tourism*. Η χρήση του παραπάνω όρου είναι προβληματική, καθώς δημιουργεί εικόνες με παραλίες, υπονομεύοντας την σοβαρότητα των ιατρικών διαδικασιών στην αντίληψη των ασθενών. Ο όρος *tourism* παραβλέπει τις επιπτώσεις που μπορούν να προκύψουν από το

ταξίδι για ιατρική περίθαλψη (Penney και Snyder 2011: 7). Ενδεικτικές είναι οι ονομασίες ιστοσελίδων που μελετώ: *Medical Tours Costa Rica*, *Medical Tourism Corporation*, *Medical Tourism Directory Costa Rica*, *Mymedi Travel*, *Health Tourism. Com*. *Medical Tourism Made Simple*.

Μια ακόμη παράμετρος η οποία αποτελεί σημείο προβληματισμού συνιστά και η παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε χαμηλές τιμές. Ειδικότερα, όλες οι κλινικές με τις οποίες ασχολούμαι υπογραμμίζουν την παροχή ιατρικής περίθαλψης σε προσιτές τιμές⁴⁹. Η ποιότητα των ιατρικών παροχών συνιστά ζήτημα ιδιαίτερης σημασίας, όταν οι κλινικές αναφέρουν πως συνδυάζεται με προσιτές τιμές. Υπάρχουν αρκετοί τρόποι με τους οποίους οι κλινικές μπορούν να μειώσουν το κόστος, όπως ο μη επαρκής εξοπλισμός, η μη χρήση σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού και η απασχόληση ανεπαρκώς εκπαιδευμένου ιατρικού προσωπικού. Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω, η μείωση του κόστους υπάρχει πιθανότητα να προκαλέσει σοβαρές επιπτώσεις στην ποιότητα των ιατρικών παροχών (Turner 2007:319).

Ένα επιπλέον ζήτημα το οποίο συνδέεται με την ανάπτυξη της βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού συνιστά η επίπτωση στην ποιότητα της ιατρικής περίθαλψης που προσφέρεται στους γηγενείς πληθυσμούς στις χώρες οι οποίες αποτελούν προορισμούς ιατρικού τουρισμού. Πρώτον, μεγάλος αριθμός ιατρών στην Κόστα Ρίκα, όπως ειπώθηκε και στο τέταρτο κεφάλαιο, εγκαταλείπουν τα δημόσια και στρέφονται στα ιδιωτικά νοσοκομεία, καθώς οι οικονομικές απολαβές που παρέχουν τα τελευταία είναι υψηλότερες. Ως συνέπεια, ο κάθε ιατρός υπάρχει πιθανότητα να αναγκάζεται να παρακολουθεί έναν ολοένα αυξανόμενο αριθμό ασθενών. Επιπρόσθετα, η ποιότητα των ιατρικών παροχών στα δημόσια νοσοκομεία είναι πιθανό να μειωθεί εξαιτίας της προαναφερθείσας μετακίνησης των υψηλά εκπαιδευμένων ιατρών (Wibulpolprasert και Pachanee 2004: 5,6). Δεύτερον, είναι πιθανό οι επισκέπτες να έχουν πρόσβαση σε θεραπείες τις οποίες ο γηγενής πληθυσμός δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να αγοράσει. Επακόλουθο των παραπάνω συνιστά η άνιση πρόσβαση στις ιατρικές παροχές μεταξύ των επισκεπτών και των ντόπιων πληθυσμών. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία των χωρών που προσελκύουν ιατρικούς τουρίστες παρέχουν υπηρεσίες τις οποίες μπορούν να αγοράσουν μόνο οι πελάτες από το εξωτερικό και το εύπορο τμήμα του ντόπιου πληθυσμού. Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού μπορεί να συνεισφέρει στην οικονομική ανάπτυξη των κρατών αλλά, ταυτόχρονα, να εντείνει τις υπάρχουσες ανισότητες μεταξύ των κοινωνικών τάξεων (Turner 2007:318,319,321). Στο ίδιο πλαίσιο, ο Amit Sengupta (2011: 314-315), μελετώντας την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ινδία, επισημαίνει πως συντέλεσε στην υποβάθμιση του τομέα της δημόσιας υγείας. Αναλυτικότερα, όπως δείχνει ο συγγραφέας, μέρος των κερδών που προέρχονται από τον ιατρικό τουρισμό δεν διοχετεύονται στην βελτίωση των δημόσιων νοσοκομείων. Αντίθετα, το κράτος

⁴⁹ <https://jacodentist.com/> <https://dentavac.com/> <https://www.dentalimplantscr.com/>

πραγματοποιεί περικοπές στην χρηματοδότηση διαφόρων τομέων, μεταξύ των οποίων και αυτός της δημόσιας υγείας, προκειμένου να χρηματοδοτήσει ιδιωτικά ιατρικά κέντρα. Σύμφωνα με την επιχειρηματολογία του παραπάνω συγγραφέα, η κυβέρνηση ευνοεί ιδιωτικές κλινικές, παρέχοντας σε αυτές φορολογικές ελαφρύνσεις και μειωμένους δασμούς εισαγωγής ιατρικού εξοπλισμού. Κατά την άποψη του Sengupta, ο γηγενής πληθυσμός δεν ωφελείται από την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού. Στην ίδια κατεύθυνση, οι Anchana NaRanong και Viroj NaRanong (2011: 340-341, 342) υποστηρίζουν πως η αύξηση της ζήτησης ιατρικών υπηρεσιών από τους ιατρικούς τουρίστες επιφέρει την αύξηση των τιμών τους, δυσχεραίνοντας, έτσι, την πρόσβαση των γηγενών πληθυσμών στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Συνεπώς, οι συγγραφείς θεωρούν πως οι γηγενείς πληθυσμοί είτε θα στραφούν στην δημόσια υγεία είτε θα ελαττώσουν τις επισκέψεις στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Η εισροή ιατρικών τουριστών, όπως ισχυρίζονται, στερεί από τον ντόπιο πληθυσμό την πρόσβαση σε ποιοτικές ιατρικές υπηρεσίες. Όπως δείχνουν οι προαναφερθέντες συγγραφείς, η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, πέρα από το εισόδημα που προσφέρει στο κράτος, απαιτεί από τις κυβερνήσεις την συνεχή αύξηση των χρημάτων που επενδύονται σε αυτόν τον τομέα, ώστε να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των ασθενών από το εξωτερικό. Στην ίδια λογική, οι Andrea Whittaker και Amy Speier (2010: 374-375), μελετώντας το ταξίδι με σκοπό την αναπαραγωγή, υποστηρίζουν πως η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού προκάλεσε διαχωρισμό μεταξύ των ιδιωτικών κλινικών, οι οποίες απευθύνονται σε ασθενείς από το εξωτερικό και στο εύπορο τμήμα του γηγενούς πληθυσμού και διαθέτουν σύγχρονη τεχνολογία, και των δημόσιων νοσοκομείων, τα οποία παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες σε μεγάλο αριθμό ασθενών και δεν διαθέτουν σύγχρονο εξοπλισμό. Παρόμοια, ο Leigh Turner (2010: 463), συζητώντας την εμπορευματοποίηση της παροχής ιατρικών υπηρεσιών στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού, υποστηρίζει πως η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού είναι πιθανό να υπονομεύσει τις προσπάθειες των κυβερνήσεων για ισότητα των πολιτών στην πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία, όπως θεωρεί ο συγγραφέας, αποσκοπώντας στο κέρδος, αδιαφορούν για την ομάδα του τοπικού πληθυσμού η οποία διαθέτει χαμηλό εισόδημα και προσπαθούν να προσελκύσουν εύπορους ασθενείς από χώρες του εξωτερικού. Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού συνδέεται, όπως διαπιστώνει ο παραπάνω ερευνητής, με την άνιση πρόσβαση των υποκειμένων στις ιατρικές υπηρεσίες.

Μια επιπλέον παράμετρο συνιστά και η ύπαρξη μεταφραστών σε κάποιες από τις κλινικές, όπως αναφέρθηκε και στο τρίτο κεφάλαιο. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση που χρησιμοποιούνται μεταφραστές, η επικοινωνία μεταξύ ιατρών και ασθενών είναι διαμεσολαβημένη. Έτσι, υπάρχει πιθανότητα οι μεταφραστές να παρερμηνεύσουν τον λόγο των ιατρών σχετικά, για παράδειγμα, με τον τρόπο λήψης φαρμάκων. Σε δεύτερο επίπεδο, οι μεταφραστές δεν μεταφράζουν από τη μια γλώσσα στην άλλη αλλά από ένα πολιτισμικό σύστημα σε ένα άλλο. Συνεπώς, ελέγχουν και κατευθύνουν την επικοινωνία ασθενών και ιατρών. Η ικανότητα των μεταφραστών να μιλούν την ίδια γλώσσα με τους

ασθενείς λειτουργεί για τους τελευταίους ως πηγή ανακούφισης, προκαλώντας, ταυτόχρονα, αισθήματα συμπάθειας προς τους μεταφραστές. Ο λόγος των τελευταίων διαμορφώνει την αντίληψη των ασθενών αναφορικά με την χώρα στην οποία μεταβαίνουν αλλά και το σύστημα υγείας της. Οι ασθενείς εμπιστεύονται τους μεταφραστές όταν πρόκειται να λάβουν αποφάσεις, όπως να επιλέξουν ιατρό. Η εμπιστοσύνη των ασθενών στους μεταφραστές συνιστά απόρροια της σχέσης που αναπτύσσεται μεταξύ τους. Οι ασθενείς εξαρτώνται από την καθοδήγηση των μεταφραστών για να προσαρμοστούν στο περιβάλλον της νέας χώρας. Μάλιστα, η επιρροή των μεταφραστών στους ασθενείς μπορεί να απειλήσει ακόμη και την εξουσία των ιατρών στους τελευταίους (Kaspar και Reddy 2017:234,237).

Η εμπορευματοποίηση των ιατρικών παροχών στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού

Η παροχή ιατρικών υπηρεσιών εμπορευματοποιείται στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού. Συγκεκριμένα, η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα αποδίδει ιδιαίτερη έμφαση στην διαφήμιση, ως μια σημαντική πρακτική, προκειμένου να προσελκύσει πελάτες. Ως συνέπεια της ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού, οι ιατρικές υπηρεσίες ξεκίνησαν να θεωρούνται εμπόρευμα. Οι κλινικές της Κόστα Ρίκα χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να πουλήσουν τις υπηρεσίες τους στις χώρες του εξωτερικού. Η διαφήμιση των ιατρικών υπηρεσιών αποδεικνύει την μετατροπή της ιατρικής περίθαλψης σε εμπόρευμα το οποίο πρέπει να πουληθεί σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον. Μια δεύτερη παράμετρος της εμπορευματοποίησης της υγείας στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού συνιστά, όπως ειπώθηκε και στο τρίτο κεφάλαιο, η έμφαση των κλινικών στην ποιότητα των υπηρεσιών τους. Ειδικότερα, οι κλινικές αναφέρονται στις πιστοποιήσεις που διαθέτουν από διεθνώς αναγνωρισμένους οργανισμούς. Προκειμένου οι ιατρικές υπηρεσίες των κλινικών να αποτελέσουν εμπόρευμα το οποίο θα αντέξει στον ανταγωνισμό είναι απαραίτητη τόσο η υψηλή ποιότητά τους, όσο και η γνωστοποίησή της στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες. Έτσι, οι ιστότοποι αναφέρονται σε γνωστούς αμερικανικούς οργανισμούς πιστοποίησης νοσοκομείων. Η προσπάθεια των κλινικών να αποδείξουν πως η ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών τους ανταποκρίνεται στα διεθνή πρότυπα συνδέεται με την πρακτική της εμπορευματοποίησης, καθώς επιχειρούν να παρουσιάσουν το προϊόν προς πώληση, και συγκεκριμένα τις ιατρικές υπηρεσίες, ως οικίες στους υποψήφιους Αμερικανούς ασθενείς –καταναλωτές. Διαμέσου της αναφοράς στις πιστοποιήσεις των κλινικών, η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα επιχειρεί να εμπνεύσει εμπιστοσύνη στους καταναλωτές. Μια ακόμη παράμετρος της εμπορευματοποίησης της υγείας αποτελεί και η έμφαση που αποδίδουν οι κλινικές στις επιλογές των

καταναλωτών. Οι τελευταίοι παρουσιάζονται να διαθέτουν ένα εύρος επιλογών. Για παράδειγμα, όπως αναφέρθηκε στο τρίτο και στο έκτο κεφάλαιο, οι κλινικές παρουσιάζονται να παρέχουν στους πελάτες τους μια πληθώρα επιλογών, τόσο στις ιατρικές ειδικότητες, όσο και στην ιατρική τεχνολογία. Στην ίδια κατεύθυνση, ένα άλλο χαρακτηριστικό της μετατροπής της υγείας σε εμπόρευμα συνιστά το γεγονός πως οι κλινικές υπογραμμίζουν, όπως συζητήθηκε στο τρίτο κεφάλαιο, την αυτονομία του ασθενούς να αποφασίσει σχετικά με την υγεία του. Έτσι, αν και στην σχέση ιατρού – ασθενούς ο πρώτος είναι αυτός που λαμβάνει τις αποφάσεις για τον ασθενή, στην σχέση πωλητή – καταναλωτή ο δεύτερος είναι αυτός που αποφασίζει. Στο ίδιο σχήμα, η παροχή πακέτων, όπως αναλύθηκε στο πέμπτο κεφάλαιο, στους υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες, το οποίο περιλαμβάνει ιατρικές παροχές και δραστηριότητες αναψυχής, αποτελεί μια ακόμη παράμετρο της εμπορευματοποίησης των ιατρικών υπηρεσιών (Chee Heng Leng 2007: 23,24,25). Όπως γίνεται εμφανές από τα παραπάνω, η παροχή ιατρικών υπηρεσιών στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού μετατρέπεται σε επιχείρηση που αποσκοπεί στο κέρδος. Παράλληλα, οι ιατρικές παροχές εντάσσονται στο καπιταλιστικό πλαίσιο. Αναλυτικότερα, η οικονομική κατάσταση των υποκειμένων καθορίζει την πρόσβασή τους σε ιατρικές υπηρεσίες. Όσο περισσότερο οι καταναλωτές είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν, τόσες περισσότερες υπηρεσίες υγείας θα μπορούν να αγοράσουν. Αντίθετα, η περιορισμένη οικονομική δυνατότητα των καταναλωτών τους στερεί την δυνατότητα αγοράς πληθώρας ιατρικών υπηρεσιών. Ταυτόχρονα, ο ιατρικός τουρισμός συντελείται σε ένα οικονομικό πλαίσιο στο οποίο οι ασθενείς επιλέγουν νοσοκομεία με βάση τις τιμές, ταξιδεύουν σε χώρες με τις οποίες δεν συνδέονται, λαμβάνουν ιατρικές υπηρεσίες από ιατρούς τους οποίους δεν γνωρίζουν και επιστρέφουν στην χώρα διαμονής τους όταν λάβουν τις ιατρικές υπηρεσίες τις οποίες αγόρασαν. Όπως γίνεται κατανοητό από τα παραπάνω, η αγορά ιατρικών θεραπειών και επεμβάσεων αποκτά τα χαρακτηριστικά της αγοράς οποιωνδήποτε άλλων υπηρεσιών (Turner 2010 : 459,461). Δεδομένης της κυριαρχίας του ιδιωτικού κέρδους στο πλαίσιο του καπιταλισμού, οι ιατρικές υπηρεσίες δεν διαφοροποιούνται από όλες τις υπόλοιπες υπηρεσίες (Warf 2010:52).

Συμπεράσματα

Αρχικά, θα προσπαθήσω να συνοψίσω τα ευρήματα της παρούσας εργασίας. Στο πρώτο κεφάλαιο έδειξα το εύρος των νοσηματοδοτήσεων του ιατρικού τουρισμού. Έτσι, παρατήρησα πως υφίσταται πληθώρα νοσηματοδοτήσεων. Παράλληλα, όπως σημείωσα, ο κάθε ερευνητής εστιάζει σε διαφορετική πτυχή του ιατρικού τουρισμού, όπως στην κινητικότητα των υποκειμένων, στην ανάπτυξη της βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού και στην εμπορευματοποίηση της υγείας. Άλλοι μελετητές επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στην πρόθεση του υποκειμένου να ταξιδέψει και στην έρευνα που πραγματοποιεί πριν από το ταξίδι. Άλλοι συγγραφείς υποστηρίζουν πως ο ιατρικός τουρισμός συνιστά συνδυασμό ιατρικών υπηρεσιών και διακοπών αναψυχής, ενώ κάποιοι άλλοι προτάσσουν το ιατρικό στοιχείο και άλλοι την παράμετρο της αναψυχής. Άλλοι ερευνητές εστιάζουν το ενδιαφέρον τους στην αλλαγή της κατεύθυνσης των ροών των ιατρικών τουριστών από τον 20ο αιώνα, με τα μεσαία στρώματα των ανεπτυγμένων χωρών να μετακινούνται προς τις αναπτυσσόμενες χώρες. Κάποιοι άλλοι μελετητές εισάγουν και άλλους όρους, προκειμένου να διακρίνουν μεταξύ των υπηρεσιών που παρέχονται. Έτσι, ορισμένοι θεωρούν ότι ο όρος *medical tourism* περιλαμβάνει αποκλειστικά όλες τις επεμβατικές θεραπείες και ο όρος *health tourism* όλες τις μη επεμβατικές θεραπείες. Στο ίδιο κεφάλαιο, παρατήρησα πως οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες, και ιδιαίτερα οι κάτοικοι των ΗΠΑ, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την εύρεση πληροφοριών σχετικά με το ιατρικό ταξίδι. Παράλληλα, είδαμε πως και η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού στηρίζεται στο διαδίκτυο για την διαφήμιση των υπηρεσιών της. Τέλος, στο πρώτο κεφάλαιο επεσήμανα πως οι ιστοσελίδες των κλινικών που διερευνώ απευθύνονται κυρίως στον πληθυσμό των ΗΠΑ. Παράλληλα, παρέχουν σε αυτούς κίνητρα κινητικότητας, όπως είναι η έλλειψη κρατικής υγειονομικής περίθαλψης, οι υψηλές τιμές των ιατρικών υπηρεσιών αλλά και η πολύμηνη αναμονή πριν την διεξαγωγή επεμβάσεων, εξαιτίας του φόρτου εργασίας των αμερικανικών νοσοκομείων.

Το δεύτερο κεφάλαιο επικεντρώθηκε στην ενασχόληση των ανθρωπολόγων με τις σπουδές του τουρισμού. Ειδικότερα, αρχικά παρατήρησα την άρνηση των ανθρωπολόγων να ασχοληθούν με την μελέτη του τουρισμού και παρέθεσα τα αίτια της. Στη συνέχεια, ανέφερα πως οι ανθρωπολόγοι ξεκίνησαν να ασχολούνται με το φαινόμενο του τουρισμού από την δεκαετία του 1970. Ωστόσο, οι πρώτες αυτές μελέτες για τον τουρισμό εστίαζαν στις συνέπειες που αυτός προκαλούσε στον πολιτισμό, στην θρησκεία αλλά και στις έμφυλες σχέσεις των γηγενών πληθυσμών. Από την δεκαετία του 1990 άρχισε να υποχωρεί η προαναφερθείσα τάση και οι ανθρωπολόγοι ξεκίνησαν να κάνουν λόγο για θετικές πτυχές της τουριστικής ανάπτυξης, όπως η προσφορά εργασίας στους ντόπιους πληθυσμούς. Στο ίδιο κεφάλαιο επεσήμανα πως κάποιοι ανθρωπολόγοι υποστηρίζουν πως η μελέτη του τουρισμού συνιστά έναν αυτόνομο κλάδο της ανθρωπολογίας, ενώ κάποιοι άλλοι αναφέρονται σε ανθρωπολογικές παρεμβάσεις στις σπουδές του τουρισμού. Στο παραπάνω κεφάλαιο συζήτησα και τις νοσηματοδοτήσεις

της φιγούρας του τουρίστα. Ειδικότερα, επικεντρώθηκα στις μελέτες του Dean MacCannell και του Graham Dann. Ο πρώτος θεωρεί πως ο τουρίστας ταξιδεύει σε αναζήτηση της αυθεντικότητας. Ο δεύτερος θεωρεί πως ο τουρίστας λειτουργεί ως μεταφορά του συνεχώς μεταβαλλόμενου κόσμου. Στο ίδιο κεφάλαιο παρουσίασα και τα βασικά χαρακτηριστικά της εθνογραφίας σε ψηφιακό πεδίο αλλά και τις θέσεις όσων την αποδέχονται και όσων την απορρίπτουν.

Στο τρίτο κεφάλαιο περιέγραψα τις παραμέτρους της υψηλής ποιότητας των ιατρικών παροχών στην οποία αναφέρονται οι ιστοσελίδες των κλινικών. Συγκεκριμένα, έδειξα πως η πρώτη παράμετρος είναι η υψηλή ποιότητα των ιατρικών γνώσεων, η οποία εξασφαλίζεται, σύμφωνα με τις ιστοσελίδες, από την εκπαίδευση των ιατρών σε αμερικανικά πανεπιστήμια, από την συνεχή επιμόρφωσή τους, από την δημοσίευση μελετών, από το διδακτικό έργο σε πανεπιστήμια αλλά και από τη πολυετή εμπειρία τους. Μια δεύτερη παράμετρος της υψηλής ποιότητας των ιατρικών παροχών των κλινικών αποτελεί, κατά τις ιστοσελίδες, η αξιοπιστία τους. Όλοι οι διαδικτυακοί τόποι των κλινικών αναφέρουν τους διεθνείς οργανισμούς από τους οποίους διαθέτουν πιστοποίηση. Όπως σημείωσα, οι κλινικές προσπαθούν να αντλήσουν νομιμοποίηση υιοθετώντας τα χαρακτηριστικά των κλινικών του δυτικού κόσμου, όπως είναι η αξιολόγηση από διεθνείς οργανισμούς. Ως τρίτη παράμετρος της υψηλής ποιότητας των ιατρικών παροχών παρουσιάζεται, από τους διαδικτυακούς τόπους των κλινικών, η τοποθέτηση του ασθενούς στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος των ιατρών, με βασικά χαρακτηριστικά την συνεχή επικοινωνία ιατρών και ασθενών αλλά και την συμμετοχή των τελευταίων στον σχεδιασμό της θεραπείας τους. Όπως έδειξα, η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα επιχειρεί να προκαλέσει αισθήματα νοσταλγίας στους υποψήφιους Αμερικανούς ασθενείς - πελάτες, θυμίζοντάς τους πως ήταν το σύστημα υγείας τους πριν εισέλθουν σε αυτό ασφαλιστικές εταιρείες και πριν μετατραπεί το κέρδος σε πρωταρχικό στόχο των ιατρών. Ωστόσο, όπως σημείωσα, η συνεχής πληροφόρηση των ασθενών μπορεί να οδηγήσει στην φυσικοποίηση της επέμβασης της ιατρικής στην ανθρώπινη ζωή.

Στο τέταρτο κεφάλαιο στράφηκα στην διερεύνηση της «συναισθηματικής» ικανοποίησης που προσφέρουν οι κλινικές στους ασθενείς. Ειδικότερα, όπως αναδεικνύεται από τον λόγο των ιστοσελίδων, η πολιτισμική εγγύτητα αποτελεί μια από αυτές. Αρχικά, αναφέρθηκα στον συσχετισμό των συναισθημάτων πολιτισμικής εγγύτητας και απόστασης με την κινητικότητα και παρατήρησα πως εάν το υποκείμενο καταφέρει και προσαρμοστεί εύκολα στο νέο περιβάλλον θα νιώσει οικειότητα, ενώ εάν δεν καταφέρει να προσαρμοστεί θα προκύψουν αισθήματα πολιτισμικής απόστασης. Ακόμη, είδαμε πως όσες περισσότερες πληροφορίες διαθέτουν τα υποκείμενα για έναν άγνωστο προορισμό είναι πιθανότερο να αναδυθούν αισθήματα πολιτισμικής οικειότητας. Στη συνέχεια επεσήμανα πως βασικά χαρακτηριστικά της πολιτισμικής εγγύτητας μεταξύ των ΗΠΑ και της Κόστα Ρίκα, τα οποία προβάλλουν οι κλινικές, συνιστούν η ασφάλεια της τελευταίας χώρας, η γνώση της αγγλικής γλώσσας από τα περισσότερα μέλη του προσωπικού των κλινικών και η συνεργασία των κλινικών της Κόστα

Ρίκα με αμερικανικά νοσοκομεία. Στη συνέχεια ανέλυσα πώς η φιλόξενη συμπεριφορά του προσωπικού των κλινικών παρουσιάζεται ως μια ακόμη πτυχή των «συναισθηματικών» υπηρεσιών τους. Η ευγενική αντιμετώπιση των ασθενών προβάλλεται ως βασικό στοιχείο της φιλόξενης συμπεριφοράς τους. Όπως τόνισα, πρόκειται για αλλαγή στην νοοτροπία της παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

Το πέμπτο κεφάλαιο περιέγραψε πως το «πακέτο» που προσφέρει η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού της Κόστα Ρίκα περιλαμβάνει, πέρα από τις ιατρικές υπηρεσίες, υπηρεσίες μεταφοράς, διευθέτηση διαμονής αλλά και δραστηριότητες αναψυχής. Οι δραστηριότητες αναψυχής, όπως αναφέρουν οι ιστοσελίδες, θα φέρουν σε επαφή τον ιατρικό τουρίστα με το φυσικό τοπίο της Κόστα Ρίκα το οποίο παρουσιάζεται ως εξωτικό. Στο τέλος του κεφαλαίου συζητήθηκε η συγκρότηση, από την βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού, μιας ακόμη εκδοχής της εθνικής ταυτότητας της Κόστα Ρίκα, η οποία περιλαμβάνει τόσο το σύγχρονο όσο και το εξωτικό στοιχείο.

Το έκτο κεφάλαιο επεσήμανε πως οι ιστοσελίδες παρουσιάζουν την ιατρική τεχνολογία των κλινικών να παρέχει ευκρινείς εικόνες και σε σύντομο διάστημα. Παράλληλα, οι ιστότοποι αναφέρονται και στην ευθύνη των υποκειμένων για την πρόληψη ασθενειών, κάτι που θα επιτύχουν διαμέσου της συχνής χρήσης της ιατρικής τεχνολογίας. Με αυτό τον τρόπο οι κλινικές προσπαθούν να πείσουν τους υποψήφιους πελάτες πως η ιατρική τεχνολογία θα τους προσφέρει αντικειμενική γνώση για την κατάσταση της υγείας τους, γρήγορη διάγνωση ενώ θα συνεισφέρει και στην πρόληψη παθήσεων. Τέλος, το παραπάνω κεφάλαιο έδειξε πως ο λόγος των κλινικών για τα πλεονεκτήματα της ιατρικής τεχνολογίας αποσκοπεί να εξασφαλίσει στην ιατρική το μονοπώλιο στον έλεγχο του ανθρώπινου σώματος.

Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας επικεντρώθηκα σε αυτά που οι ιστοσελίδες αποσιωπούν. Ειδικότερα, παρατήρησα πως δεν αναφέρονται σε μια σειρά παραμέτρων που σχετίζονται με το ιατρικό ταξίδι, όπως το ποσοστό των μη επιτυχημένων ιατρικών επεμβάσεων των κλινικών, τί ακολουθεί σε περίπτωση πραγματοποίησης μη επιτυχημένων επεμβάσεων και αν οι ιατροί επικοινωνούν με τους ασθενείς, όταν οι τελευταίοι επιστρέψουν στην χώρα διαμονής τους. Επιπρόσθετα, συζήτησα τί προβλέπει η νομοθεσία των ΗΠΑ σχετικά με τους Αμερικανούς οι οποίοι υποβάλλονται σε μη επιτυχημένες ιατρικές επεμβάσεις σε χώρες του εξωτερικού. Ακόμη, ασχολήθηκα με τον τρόπο απεικόνισης του σώματος από κλινικές που ειδικεύονται στις πλαστικές επεμβάσεις αλλά και στον τρόπο πρόσληψής του από τα υποκείμενα. Παράλληλα, διερεύνησα τόσο τις συνέπειες που απορρέουν από την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού όσο και την εμπορευματοποίηση των ιατρικών υπηρεσιών στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού.

Θα ολοκληρώσω την εργασία διατυπώνοντας ερώτημα για περαιτέρω έρευνα. Συγκεκριμένα, ενδιαφέρον θα ήταν να εξετασθεί, πρώτον, η επίδραση που ασκεί ο λόγος των ιστοσελίδων στους

υποψήφιους ιατρικούς τουρίστες. Χρήζει περαιτέρω διερεύνησης η επίδραση του διαδικτυακού υλικού στην λήψη αποφάσεων των ασθενών σχετικά με την μετακίνησή τους σε χώρα του εξωτερικού για παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Χρειάζονται περισσότερες μελέτες, ώστε να διερευνηθεί πώς προσλαμβάνουν οι υποψήφιοι ιατρικοί τουρίστες το διαδικτυακό υλικό των κλινικών. Δεύτερον, είναι σημαντικό να εξετασθεί η συσχέτιση του ιατρικού τουρισμού με τα άλλα είδη τουρισμού στην Κόστα Ρίκα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΩΝ

Ιστοσελίδες κλινικών που ειδικεύονται στην αναπαραγωγή:

Azul Fertility Experts (<https://azulfertilityexperts.com/en>)

Ιστοσελίδες κλινικών που διαθέτουν διαφορετικές ειδικότητες:

Hospital Clinica Biblica (<https://www.clinicabiblica.com/es/>)

Hospital CIMA- Best hospital in the region (<https://hospitalcima.com/en>)

Hospital Unibe (<https://hospitalunibecr.com>)

Ιστοσελίδες οδοντιατρικών κλινικών:

Crystal Dental Care (<https://jacodentist.com>)

Dental Cosmetics Cosmetics Costa Rica (<https://dentalcosmeticscr.com>)

DentaVac Dental Clinic (<https://dentavac.com>)

Dr. Carlos Arguello (<https://costaricadentalpractice.com/dr-carlos-arguello>)

Flikier Dental Institute (<https://www.dentalinstitute.cr>)

Kaver Dental (<https://www.costaricadentistry.com>)

Mario Garita. The Dental Experience (<https://www.dentalimplantscr.com>)

Premier Dental Care (<https://premierdentalcarejaco.com>)

Ιστοσελίδες κλινικών που ειδικεύονται στην πλαστική χειρουργική:

Rosenstock – Lieberman. Center for cosmetic plastic surgery Costa Rica (<https://www.cosmetic-cr.com/content/specialistsinplasticandcosmeticsurgery>)

Universal Plastic Surgery (<https://www.universalplastic.surgery/>)

Ιστοσελίδες εταιρειών οι οποίες δρουν διαμεσολαβητικά μεταξύ ασθενών και κλινικών:

Health –tourism. com. Medical tourism made simple (<https://www.health-tourism.com/search.aspx?sch=1&co=costa-rica>)

Lyfboat. Your journey to good health (<https://www.lyfboat.com/hospitals/four-dimensional-4d-ultrasound-hospitals-and-costs-in-costa-rica>)

Medical Tourism Corporation (<https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-costa-rica>)

Medical Tourism Directory Costa Rica (<https://www.medicaltourismcostarica.com>)

Medical Tours Costa Rica (<https://www.medicaltourscostarica.com>)

MyMediTravel (<https://www.mymeditravel.com/ultrasound-scan-procedures-in-costarica>)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ackerman, L. Sara, 2010, «Plastic paradise: Transforming bodies and selves in Costa Rica's cosmetic surgery tourism industry», *Medical Anthropology*, τόμ. 29, τχ. 4, σ. 403-423.

Attewell, Guy, 2016, «Alignments? X-ray diversions, haptics, credibility –With a 'bone-setting' clinic in Hyderabad city», *Medical Anthropology*, τόμ. 35, τχ. 1, σ.5-16.

Beaulieu, Anna, 2004, «Mediating ethnography: objectivity and the making ethnographies of the internet», *Social Epistemology*, τόμ. 18, τχ.2-3, σ. 139-163.

Bell, David, 2009, «Tourism and hospitality», στο M. Robinson - T. Jamal (επιμ.), *The Sage Handbook of Tourism Studies*, Sage Publications, Λονδίνο, σ.19-34.

Bell, David & Holliday, Ruth, 2011, «Bikinis and bandages: an itinerary for cosmetic surgery tourism», *Tourist Studies*, τόμ. 11, τχ.2, σ. 139-155.

Buote, M. Vanessa & Wilson, E. Anne, 2011, «Setting the bar: Divergent sociocultural norms for women's and men's ideal appearance in real – world contexts», *Body Image*, τόμ. 8, σ. 322-334.

Burns, L. Georgette, 2004, «Anthropology and tourism: Past contributions and future theoretical challenges», *Anthropological Forum*, σ. 1-21.

Bromley, Elizabeth, 2012, «Building patient –centeredness: Hospital design as an interpretive act», *Social Science & Medicine*, τόμ. 75, σ. 1057-1066.

Carr, Summerson, 2010, «Enactments of expertise», *Annual Review of Anthropology*, τόμ. 39, τχ. 1, σ. 17-32.

Chambers, Donna & McIntosh, Bryan, 2008, «Using authenticity to achieve competitive advantage in medical tourism in the English speaking Caribbean», *Third World Quarterly*, τόμ. 29, τχ.5, σ. 919-937.

Clarke, E. Adele & Mamo, Laura, 2003, «Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine», *American Sociological Review*, τόμ. 68, σ. 161-194.

Connell, John, 2006, «Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery», *Tourism Management*, τόμ. 27, σ. 1093- 1100.

Connell, John, 2013, «Contemporary medical tourism: Conceptualization, culture and commodification», *Tourism Management*, τόμ. 34, σ. 1-13.

Cormany, Dan & Baloglu, Seyhmus, 2011, «Medical travel facilitator websites: An exploratory study of web page contents and services offered to the prospective medical tourist», *Tourism Management*, τόμ. 32, σ. 709-716.

Crooks, A. Valorie & Turner, Leigh, 2011, «Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel», *Social Science & Medicine*, τόμ. 72, σ. 726-732.

Dalstrom, Matthew, 2012, «Winter Texans and the re-creation of the American medical experience in Mexico», *Medical Anthropology*, τόμ. 31, τχ. 2, σ. 162-177.

Dalstrom, Matthew, 2013, «Medical travel facilitators: connecting patients and providers in a globalized world», *Anthropology & Medicine*, τόμ. 20, τχ. 1, σ. 24-35.

Dann, Graham, 2002, «The tourist as a metaphor of the social world», στο G. Dann (επιμ.), *The Tourist as a Metaphor of the Social World*, Cabi Publishing, Λονδίνο, σ. 1-17.

Fisher, Jennifer, 2011, *You are who you speak. A discursive study of experts and expertise in pediatric pain assessment*, Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο του Cincinnati, https://etd.ohiolink.edu/acprod/odb_etd/ws/send_file/send?accession=ucin1479823947632025&disposition=inline

Fottler, D. Myron & Ford, C. Robert, 2000, «Creating a healing environment: the importance of the service setting in the new consumer-oriented healthcare system», *Journal of Healthcare Management*, τόμ. 45, τχ.2, σ.91-106.

Fursich, Elfriede & Robins, B. Melinda, 2004, «Visitinf Africa: Constructions of nation and identity on travel websites», *Journal of Asian and African Studies*, τόμ. 39, τχ. 1-2, σ. 133-152.

Gammelftoft, Tine, 2007, «Sonography and sociality. Obstetrical ultrasound imaging in urban Vietnam», *Medical Anthropology Quarterly*, τόμ. 21, τχ.2, σ. 133-153.

Garcia, C. Angela & Standlee, I. Alecea, 2009, «Ethnographic approaches to the internet and computer-mediated communication», *Journal of Contemporary Ethnography*, τόμ. 38, τχ.1, σ. 52-84.

Georges, Eugenia, 1996, «Fetal Ultrasound imaging and the production of authoritative knowledge in Greece», *Medical Anthropology Quarterly*, τόμ. 10, τχ. 2, σ. 157-175.

Gerrits, Trudie, 2014, «The ambiguity of patient centered practices: the case of a Dutch fertility clinic», *Anthropology & Medicine*, τόμ. 21, τχ. 2, σ. 125-135.

Gill, Harsimran & Singh, Neha, 2011, «Exploring the factors that affect the choice of destination for medical tourism», *Journal of Service Science and Management*, τόμ. 4, σ. 315-324.

Graburn, Nelson, 2017, «Key figure of mobility: The tourist», *Social Anthropology*, τόμ. 25, τχ.1, σ. 83-96.

Harris, Gillian & Connor, Linda, 2004, «‘Seeing the baby’: Pleasures and dilemmas of ultrasound technologies for primiparous Australian women», *Medical Anthropology Quarterly*, τόμ. 18, τχ.1, σ. 23-47.

Hogle, F. Linda, 2002, «Introduction: Jurisdictions of authority and expertise in science and medicine», *Medical Anthropology*, τόμ. 21, τχ. 3-4, σ. 231-246.

Holliday, Ruth & Bell, David, 2015, «Beautiful face, beautiful place: relational geographies and gender in cosmetic surgery tourism websites», *Gender, Place & Culture*, τόμ. 22, τχ.1, σ. 90 -106.

Kangas, Beth, 2010, «Traveling for medical care in a global world», *Medical Anthropology*, τόμ. 29, τχ. 4, σ. 344-362.

Kangas, Beth, 2011, «Complicating common ideas about medical tourism: gender, class, and globality in Yemenis’ international medical travel», *Signs*, τόμ. 36, τχ.2, σ. 327-332.

Karuppan, M. Corinne & Karuppan, Muthu, 2010, «Changing trends in health care tourism», *The Health Care Manager*, τόμ. 29, τχ.4, σ. 349-358.

Kaspar, Heidi & Reddy, Sunita, 2017, «Spaces of connectivity: The formation of medical travel destinations in Delhi national capital region (India)», *Asia Pacific Viewpoint*, τόμ. 58, τχ.2, σ. 228-241.

Kunwar, R. Ramesh, 2019, «Medical tourism and hospitality in hospital», *The Gaze Journal of Tourism and Hospitality*, τόμ. 10, σ. 67-123.

Lazarus, S. Ellen, 1988, « Theoretical considerations for the study of the doctor – patient relationship: Implications of a perinatal study», *Medical Anthropology Quarterly*, τόμ. 2, τχ. 1, σ. 34-58.

Leite, Naomi & Graburn, Nelson, 2009, «Anthropological interventions in tourism studies», στο M. Robinson- T. Jamal (επιμ.), *The Sage Handbook of Tourism Studies*, Sage Publications, Λονδίνο, σ. 35- 64.

Leng, H. Chee, 2007, *Medical Tourism in Malaysia : International movement of healthcare consumers and the commodification of healthcare*, Asia Research Institute. Working paper series no. 83, Εθνικό Πανεπιστήμιο της Σιγκαπούρης.

MacDonald, Margaret, 2001, «Postmodern negotiations with medical technology: The role of midwifery clients in the new midwifery Canada», *Medical Anthropology*, τόμ. 20, τχ. 2-3, σ. 245-276.

Mason, Alicia & Wright, B. Kevin, 2011, «Framing medical tourism: An examination of appeal, risk, convalescence, accreditation, and interactivity in medical tourism web sites», *Journal of Healthcare Communication*, τόμ. 16, τχ.2, σ. 163-177.

Mckie, Linda, 1995, «The art of surveillance or reasonable prevention? The case of cervical screening», *Sociology of Health & Illness*, τόμ. 17, τχ. 4, σ. 441-457.

Moghavvemi, Sedigheh & Ormond, Meghann, 2017, «Connecting with prospective medical tourists online : A cross sectional analysis of private websites promoting medical tourism in India, Malaysia and Thailand», *Tourism Management*, τόμ. 58, σ. 154-163.

Montero, G. Carla, 2018, «A critical look at the state of tourism studies in anthropology in Latin America and the Caribbean», *Tourism Analysis*, τόμ. 23, σ. 249-259.

Naraindas, Harish & Bastos, Christina, 2011, «Healing holidays? Itinerant patients, therapeutic locales and the quest for health», *Anthropology & Medicine*, τόμ. 18, τχ.1, σ. 1-6.

NaRanong, Anchana & NaRanong, Viroj, 2011, «The effect of medical tourism: Thailand's experience», *Bull World Health Organ*, τόμ. 89, σ. 336-334.

Ormond, Meghann, 2015, «En route: Transport and embodiment in international medical travels journeys between Indonesia and Malaysia», *Mobilities*, τόμ. 10, τχ.2, σ. 285-303.

Penney, Kali & Snyder, Jeremy, 2011, «Risk communication and informed consent in the medical tourism industry: A thematic content analysis of Canadian broker websites», *BMC Medical Ethics*, τομ. 12, τχ. 17, σ. 1-9.

Pinneri, Kathryn, 2020, «Education, training, and continuing certification in forensic pathology», *Forensic Anthropology*, τόμ. 3, τχ. 2, σ. 97-102.

Sengupta, Amit, 2011, «Medical tourism: Reverse subsidy for the elite», *Sings: Journal for women in culture and society*, τόμ. 36, τχ.2, σ.312-319.

Shapiro, Lily, 2020, «Mobilizing volume: Trauma, surgical skill, and clinical tourism in south India», *Medical Anthropology Quarterly*, τόμ. 34, τχ. 3, σ. 324-343.

Singer, M. Philip, 2007, «Medical malpractice overseas: The legal uncertainty surrounding medical tourism», *Law and Contemporary Problems*, τόμ. 70, τχ. 211, σ.212-232.

Singh, Sagar, 2014, «Anthropology, tourism and mobility: New directions for research», *The Eastern Anthropologist*, τόμ. 67, τχ. 1-2, σ. 39-60.

Szytniewski, B. Bianca & Spierings, Bas, 2017, «Socio- cultural proximity, daily life and shopping tourism in the Dutch- German border region», *Tourism Geographies*, τόμ. 19, τχ. 1, σ. 63-77.

Tasci, A. D., Asli, 2009, « The missing link in the loop of movies, destination image, and tourist behavior?», *Journal of Travel Research*, τόμ. 47, τχ. 4, σ. 494-507.

Tautz, Siegrid & Jahn, Albrecht, 2000, «Between fear and relief: how rural pregnant women experience foetal ultrasound in a Botswana district hospital», *Social Science & Medicine*, τόμ. 50, σ. 689-701.

Turner, Leigh, 2007, « 'First world health care at third world prices': Globalization, bioethics and medical tourism», *Biosocieties*, τόμ. 2, σ. 303- 325.

Turner, Leigh, 2010, «Medical tourism and the global marketplace in health services», *International Journal of Health Services*, τόμ. 40, τχ.3, σ. 443-467.

Veerasoontorn, Ruamsak & Zee, B. Rian, 2011, «Service quality as a key driver of medical tourism: the case of Bumrungard international hospital in Thailand», *International Journal of Leisure and Tourism Marketing*, τόμ. 2, τχ.2, σ. 140-158.

Viladrich , Anahi & Faust B., Rita, 2014, «Medical tourism in tango paradise: The internet branding of cosmetic surgery in Argentina», *Annals of Tourism Research*, τόμ. 45, σ. 116-131.

Warf, Barney, 2010, «Do you know the way to San Jose? Medical tourism in Costa Rica», *Journal of Latin American Geography*, τόμ. 9, τχ.1, σ. 51-66.

Wibulpolprasert, Suwit & Pachanee, Cha-aim, 2004, «International service trade and its implications for human resources for health: a case study of Thailand», *Human Resources for Health*, τόμ. 2, τχ.10, σ. 1-12.

Wiercinski, Hubert, 2015, « ‘Technobonds’ – the role of gene – related technologies in the redefinition of ‘care’ and family among cancer patients in Poland», *Anthropology of East Europe Review*, τόμ. 33, τχ.1, σ. 30-43.

Wilson, Tony & Suraya, Raja, 2004, «The tourist gaze goes on-line», *Tourist Studies*, τόμ. 4, τχ.1, σ. 69-92.

Wittel, Andreas, 2000, «Ethnography on the move», *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum Qualitative Social Research*, τόμ.1, τχ. 1, σ. 1-9.

Whittaker, Andrea & Chee, L. Heng, 2015, «Perceptions of an ‘international hospital’ in Thailand by medical travel patients: Cross cultural tensions in a transnational space», *Social Science & Medicine*, τόμ. 124, σ. 290-297.

