

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2025; 17: e7

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Naturalism and Significant Cultural Factors in the Design of Ecotourism Health Hospital

Faranak Alembizar<sup>1</sup>, Sheida Kaviani<sup>2</sup>, Samaneh Dehghani<sup>3</sup>, Ehsan Amiri Ardekani<sup>4\*</sup>

1. Department of History of Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Scientific Student Association of History of Medicine, Pharmacy and Veterinary, Student Scientific Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Bachelor of Nursing, Iranian Association of Indigenous Knowledge, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran; Bachelor of Nursing, Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

3. Department of Environmental Health Engineering, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. Iranian Association of Indigenous Knowledge, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran; Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran; Department of Phytopharmaceuticals (Traditional Pharmacy), Faculty of Pharmacy, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Throughout history, the design and preparation of healthcare spaces have consistently emphasized addressing human spiritual, physical and therapeutic needs. For instance, in the Baghdad Hospital, wards, rooms and even outdoor areas were designed with unique architecture, specialized color schemes and purposeful functionalities to facilitate patient recovery, particularly for those with mental health disorders. Today, the significance of this approach has become increasingly evident, given the role of therapeutic environment design in attracting health tourists. Conversely, unscientific hospital designs and inappropriate color choices may heighten patient stress and adversely affect treatment outcomes. Therefore, this study seeks to explore the importance of a "nature-oriented approach" and the relationship between physical environments and individuals' lifestyles, proposing strategies to enhance healthcare service quality and innovative hospital design methodologies. This approach not only aligns with improved patient care but also serves as a pivotal factor in advancing health tourism.

**Methods:** In this study, a literature review methodology was employed. Key search terms, including "Medical tourism in Iran," "Health Tourism in Iran," "History of Medicine," "Hospital design," and "Health tourism," along with other related keywords, were queried across the Scopus, PubMed, Civilica and Google Scholar databases. The search was limited to articles published from 1990 to 2019. Out of 127 retrieved articles, relevant content was systematically extracted and analyzed.

**Ethical Considerations:** In this study, the ethical aspects of library research, including the originality of texts, honesty and trustworthiness, have been observed.

**Results:** The findings reveal that familiarity with therapeutic environments and the application of nature-oriented principles significantly enhance patients' mental health. Furthermore, patients desire to communicate their needs and opinions to healthcare providers. Additionally, cultural attractions such as region-specific symbols and colors (which resonate with local identity) can act as pivotal factors in attracting health tourists. Moreover, integrating traditional remedies and functional foods aligned with medical advice and tourists' preferences plays a vital role in accelerating treatment and improving health outcomes. Finally, language barriers emerged as a critical challenge; insufficient proficiency in international patients' languages among medical staff may disrupt treatment processes. Thus, designing tourist-friendly hospitals must address this linguistic obstacle through strategies such as staff language training or adopting translation technologies.

**Conclusion:** Based on the study's findings and proposed strategies for hospital care frameworks (aimed at advancing local health tourism), it is concluded that integrating natural and environmental elements into the design of tourist-friendly hospitals is crucial for attracting health tourists and enhancing their well-being. Given humans' innate connection to their surroundings and the vital role of natural elements in life, leveraging regional assets such as skilled physicians, cutting-edge technologies, natural therapeutic centers, cultural attractions and regionally aligned architecture serves not only as an effective strategy to attract health tourists but also ensures higher treatment quality. Furthermore, implementing such frameworks can foster sustainable local employment and strengthen community empowerment. This process initiates a positive cycle of economic development, cultural preservation and elevated healthcare standards.

**Keywords:** Medical Tourism; Medical History; Health Policy; Health Ecotourism; History of Hospitals

**Corresponding Author:** Ehsan Amiri Ardekani; **Email:** [ehsanamiri@sums.ac.ir](mailto:ehsanamiri@sums.ac.ir)

**Received:** June 28, 2024; **Accepted:** April 28, 2025; **Published Online:** June 08, 2025

### Please cite this article as:

Alembizar F, Kaviani SH, Dehghani S, Amiri Ardekani E. Naturalism and Significant Cultural Factors in the Design of Ecotourism Health Hospital. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e7.



## مجله تاریخ پزشکی

دوره هفدهم، ۱۴۰۴



# طبیعت‌گرایی و فاکتورهای فرهنگی قابل توجه در طراحی بیمارستان‌های بوم‌گردی سلامت

فرانک عالم بی‌زر<sup>۱</sup>، شیدا کاویانی<sup>۲</sup>، سمانه دهقانی<sup>۳</sup>، احسان امیری اردکانی<sup>۴\*</sup>

۱. گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران؛ انجمن علمی دانشجویی تاریخ پزشکی، داروسازی و دام‌پزشکی، مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. انجمن دانش بومی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران؛ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۳. گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴. انجمن دانش بومی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران؛ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران؛ گروه داروسازی سنتی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** در طول تاریخ، طراحی و آماده‌سازی فضاهای درمانی همواره بر پایه نیازهای روحی، جسمی و درمانی انسان‌ها مورد توجه بوده است. به عنوان نمونه، در بیمارستان بغداد، بخش‌ها، اتاق‌ها و حتی فضای بیرونی با معماری ویژه، رنگ‌آمیزی خاص و کاربری‌های هدفمند طراحی می‌شد تا بهبود سلامت بیماران، به ویژه مبتلایان به اختلالات روانی، تسهیل گردد. امروزه اهمیت این موضوع با توجه به نقش طراحی محیط‌های درمانی در جذب گردشگران سلامت، بیش از پیش آشکار شده است. از سویی، طراحی غیر علمی بیمارستان‌ها و انتخاب نامناسب رنگ‌ها می‌تواند موجب افزایش استرس بیماران و ایجاد تأثیرات نامطلوب بر روند درمان شود. بنابراین در این پژوهش کوشش شده است تا با بررسی اهمیت «طبیعت‌گرایی» و ارتباط میان محیط فیزیکی با سبک زندگی افراد، پیشنهادهایی برای ارتقای کیفیت خدمات درمانی و ارائه شیوه‌های نوین طراحی بیمارستان‌ها ارائه گردد. این رویکرد نه تنها در راستای مراقبت بهتر از بیماران است، بلکه می‌تواند به عنوان عاملی کلیدی در توسعه گردشگری سلامت نیز مورد استفاده قرار گیرد.

**روش:** در این پژوهش، با استفاده از روش مطالعه کتابخانه‌ای، واژگان کلیدی اصلی شامل *Health and Hospital Design*، *History of Medicine*، *Health Tourism in Iran*، *Medical Tourism in Iran* شامل *PubMed*، *Scopus*، *Civilica*، *Google Scholar* و *JSTOR* جستجو و محدوده زمانی بررسی مقالات، سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ میلادی در نظر گرفته شد. از مجموع ۱۲۷ مقاله بازبینی شده، مطالب مرتبط استخراج و مورد تحلیل قرار گرفت.

**ملاحظات اخلاقی:** در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان می‌دهد که آشنایی با محیط درمانی و به کارگیری اصول طبیعت‌گرایی، تأثیر معناداری بر ارتقای سلامت روان بیماران دارد. از سوی دیگر، بیماران تمایل دارند خواسته‌ها و نظرات خود را به صورت فعالانه به کادر درمان منتقل کنند. همچنین جاذبه‌های فرهنگی مانند نمادها و رنگ‌های خاص هر منطقه (که با حس تعلق مردم پیوند خورده است) می‌تواند به عنوان عاملی کلیدی در جذب گردشگران سلامت عمل کند. افزون بر این، استفاده از داروهای بومی و غذاهای کاربردی منطق به ترجیحات بیماران گردشگر، در کنار توصیه‌های پزشکی، نقش مؤثری در تسریع روند درمان و بهبود سلامت آن‌ها ایفا می‌کند. در نهایت، زبانی ارتباطی به عنوان چالشی اساسی شناسایی شد، به گونه‌ای که عدم تسلط کادر درمان بر زبان بیماران بین‌المللی می‌تواند به اختلال در فرایند درمان بیانجامد. بنابراین طراحی بیمارستان‌های گردشگری باید به گونه‌ای باشد که این مانع زبانی را از طریق راهکارهایی مانند آموزش پرسنل یا استفاده از فناوری‌های ترجمه، مرتفع سازد.

**نتیجه‌گیری:** بر پایه یافته‌های پژوهش و پیشنهادها ارائه شده در حوزه مراقبت‌های بیمارستانی (با هدف توسعه گردشگری بومی سلامت)، می‌توان نتیجه گرفت که توجه به مؤلفه‌های طبیعی و محیطی در طراحی بیمارستان‌های گردشگری، نقش کلیدی در جذب گردشگران و ارتقای سلامت آنان ایفا می‌کند. از آنجا که انسان‌ها به طور ذاتی با محیط پیرامون خود تعامل داشته و جایگاه عناصر طبیعی را در زندگی حیاتی می‌دانند، بهره‌گیری از پتانسیل‌های منطقه‌ای نظیر پزشکان حاذق، فناوری‌های به‌روز، مراکز درمانی طبیعی، جاذبه‌های فرهنگی و معماری همسو با بوم منطقه، نه تنها به عنوان راهبردی مؤثر برای جلب گردشگران سلامت عمل می‌کند، بلکه بهبود کیفیت درمان این گروه را نیز تضمین می‌نماید. علاوه بر این، اجرای چنین طرح‌هایی می‌تواند به ایجاد اشتغال پایدار بومی و تقویت حس خودباوری در جوامع محلی بیانجامد. این فرایند، چرخه‌ای مثبت از توسعه اقتصادی، حفظ هویت فرهنگی و ارتقای استانداردهای درمانی را رقم می‌زند.

**واژگان کلیدی:** توریسم درمانی؛ تاریخ پزشکی؛ سیاستگذاری سلامت؛ بوم‌گردی سلامت؛ تاریخ بیمارستان‌ها

نویسنده مسئول: احسان امیری اردکانی؛ پست الکترونیک: [ehsanamiri@sums.ac.ir](mailto:ehsanamiri@sums.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۰۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۱۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Alembor F, Kaviani SH, Dehghani S, Amiri Ardekani E. Naturalism and Significant Cultural Factors in the Design of Ecotourism Health Hospital. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e7.

## مقدمه

بیمارستان‌ها در طول تاریخ نقشی کلیدی در حفظ سلامت جوامع ایفا کرده‌اند. علاوه بر ضرورت حضور متخصصان و تجهیزات پزشکی پیشرفته، سبک معماری و فضای فرهنگی بیمارستان‌ها نیز همواره به عنوان عاملی مهم در پاسخگویی به نیازهای بیماران مورد توجه بوده است (۱).

تاریخ پزشکی جهان گواه آن است که در فرهنگ‌های مختلف، عناصری مانند طبیعت، نور و آب و هوا از ارکان اساسی سلامت محسوب می‌شده‌اند. نمونه‌های تاریخی متعددی از تأثیر محیط بر بهبود بیماران وجود دارد؛ از معابد درمانی یونان باستان و صومعه‌های مسیحی قرون وسطی گرفته تا بیمارستان‌های دوره اسلامی، مراکز مذهبی درمانبخش و آسایشگاه‌های دوران مدرن. ایران نیز در گذشته میزبان بیماران بسیاری از نقاط مختلف جهان بوده است. اوج این میزبانی را می‌توان در دوران رونق بیمارستان جندی‌شاپور در عصر ساسانی مشاهده کرد (۲). در این مرکز درمانی، پزشکی از ایران، یونان، هند، مصر، چین و دیگر سرزمین‌ها گرد هم آمده و به ارائه خدمات بهداشتی - درمانی می‌پرداختند (۳). این بیمارستان برای قرن‌ها به عنوان یکی از قطب‌های پیشروی پزشکی و گردشگری سلامت در جهان شناخته می‌شد و الگویی برای ساخت بیمارستان‌های دوره اسلامی شد (۴). جالب آنکه در متون طب سنتی ایران نیز تأکید فراوانی بر پیوند انسان با طبیعت و نقش آن در سلامت شده است (۵).

بر اساس آمار سال ۱۳۹۸، حدود ۵۰۰ تا ۵۵۰ هزار نفر برای بهره‌گیری از خدمات گردشگری سلامت به ایران سفر کرده‌اند (۳). محبوب‌ترین خدمات درمانی در این حوزه شامل جراحی‌های زیبایی، دندان‌پزشکی، قلب و ارتوپدی بوده است (۶). از مهم‌ترین دلایل انتخاب ایران توسط بیماران بین‌المللی

می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- کیفیت بالای خدمات درمانی.

- هزینه‌های مقرون به صرفه دارو و درمان در مقایسه با کشورهای همسایه (خاورمیانه و آسیای میانه).

- دسترسی به روش‌های نوین و پیشرفته پزشکی.

- برخورداری از امکانات و کادر درمانی مجرب.

- اشتراکات فرهنگی و زبانی با برخی کشورهای همسایه (مانند عراق و آذربایجان).

- کمبود امکانات درمانی در کشورهای مبدأ.

- جذابیت‌های طبیعی و تاریخی شهرهای ایران (۷).

اگرچه در مطالعات امروزی به برخی ویژگی‌های یک مقصد ایده‌آل گردشگری سلامت پرداخته شده، اما تاکنون پژوهشی به بررسی ویژگی‌های فرهنگی - بومی اختصاصی این حوزه نپرداخته است (۸). این مطالعه برای نخستین بار با تکیه بر اسناد تاریخ پزشکی، نقش پیشینه فرهنگی یک کشور را در جذب گردشگران سلامت مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

## روش

در این پژوهش، با استفاده از روش مطالعه کتابخانه‌ای، واژگان کلیدی اصلی شامل Health, Medical Tourism in Iran, Hospital, History of Medicine, Tourism in Iran Design و Health Tourism به همراه برخی واژگان مرتبط دیگر، در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, Scopus, Civlica و Google Scholar جستجو و محدوده زمانی بررسی مقالات، سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ میلادی در نظر گرفته شد. از مجموع ۱۲۷ مقاله بازیابی‌شده، مطالب مرتبط استخراج و مورد تحلیل قرار گرفت.

## ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

## یافته‌ها

۱. تعاریف طبیعت‌گرایی: طبیعت‌گرایی گرایشی فلسفی است که در قرن بیستم با آثار اندیشمندانی مانند جان دیویی (John Dewey)، ویلفرد سلارز (Wilfrid Sellars) و تامس نیگل (Thomas Nagel) در میان فیلسوفان رواج یافت. این مفهوم در قرن بیست و یکم به شدت گسترش پیدا کرد تا

به ویژه پزشکان مسیحی که بخش عمده جامعه پزشکی را تشکیل می‌دادند، موجب رکود علمی شد. این روند تا زمان ورود دیلمیان به دستگاه خلافت عباسی تداوم یافت (۱۴). در دوران معاصر نیز کشورها حدود ۳ تا ۵ درصد از بودجه نظام سلامت خود را به توسعه گردشگری سلامت اختصاص می‌دهند (۱۵). این رقم نشان‌دهنده اهمیت استراتژیک این حوزه برای سیاست‌گذاران نظام سلامت کشورهای مختلف و تلاش آن‌ها برای افزایش درآمدهای ناشی از این صنعت است.

**۳. نحوه برخورد با بیماران:** در دوران حکومت آل بویه، سلجوقیان و خوارزمشاهیان، بیماران هنگام ورود به بیمارستان، لباس‌های خود را تحویل می‌دادند و در زمان ترخیص، آن‌ها را بازمی‌گرفتند. در طول دوران بستری، دو دست لباس به بیماران اهدا می‌شد: یکی برای روز و دیگری برای شب. جنس این لباس‌ها متناسب با فصل تغییر می‌کرد؛ نازک در تابستان و ضخیم در زمستان. این رویه سبب می‌شد فقیر و غنی در محیط بیمارستان لباس یکسان بپوشند و تمام بیماران - از جمله خارجیانی که خارج از مرزهای ایران (حتی در مناطق دوردستی مانند مراکش) بیمار می‌شدند (۱۶) - تحت درمانی عادلانه و بدون تبعیض قرار گیرند. افزون بر این، معمولاً بین بیماران مسلمان و غیر مسلمان تفاوتی در ارائه خدمات درمانی وجود نداشت. همچنین به بیماران نیازمند پس از بهبودی، کمک هزینه‌ای اعطا می‌شد که تا زمان یافتن شغل، گذران زندگی کنند (۱۷).

این اصول تاریخی در بیمارستان‌های امروزی نیز اهمیت خود را حفظ کرده‌اند. جغرافی‌دانان حوزه سلامت امروزه بیش از پیش به تفاوت‌های فرهنگی - اجتماعی مانند جنسیت، سن، گرایش جنسی و وضعیت ناتوانی جسمی بیماران توجه نشان می‌دهند. از سوی دیگر، مردم نیز به نقش این عوامل در بروز بیماری و روند درمان آگاهی یافته‌اند (۱۸). شایان ذکر است که آشنایی بیمار با محیط درمان و کادر پزشکی، آرامش روانی او را افزایش می‌دهد، در حالی که ناآشنایی با این فضاها ممکن است تنش روحی ایجاد کند. همچنین هم‌زبانی بیمار با پرسنل

جایی که امروزه بسیاری از فیلسوفان حوزه انگلوساکسون بدون اکراه خود را طبیعت‌گرا می‌دانند (۹). طبیعت‌گرایی عموماً پایه‌ای انگیزشی برای پروژه‌های فلسفی مختلف شناخته می‌شود، به گونه‌ای که برنامه‌های «طبیعی‌سازی» در حوزه‌های گوناگونی مانند نظریه دانش، فلسفه ذهن، نظریه معنا، متافیزیک و اخلاق به وفور دیده می‌شود (۱۰). با این حال، هنوز تعریف دقیق و فراگیری از این مفهوم ارائه نشده است.

فیلیپ پتی (Philip Pettit) طبیعت‌گرایی را چنین تعریف می‌کند: «طبیعت‌گرایی قیودی بر هر آنچه می‌تواند وجود داشته باشد، تحمیل می‌کند. هیچ موجود غیر طبیعی، ناطبیعی یا فراطبیعی وجود ندارد» (۱۱).

این تعریف کلی است و انواع طبیعت‌گرایی را از یکدیگر متمایز نمی‌کند. در متون فلسفی معمولاً به دو شاخه اصلی اشاره می‌شود که شناخت آن‌ها در درک بهتر این مفهوم کلیدی است:

۱- طبیعت‌گرایی هستی‌شناختی (متافیزیکی): مدعی است هر آنچه وجود دارد، ماهیتی طبیعی دارد. تعریف پتی نمونه بارزی از این نوع طبیعت‌گرایی است (۱۲)؛

۲- طبیعت‌گرایی روش‌شناختی: بر این باور است که فلسفه در اهداف و روش‌ها تفاوتی بنیادین با علوم تجربی ندارد. بر این اساس فلسفه و علوم تجربی از اهداف و رویکردهای مشترکی استفاده می‌کنند (۱۳).

**۲. حمایت حاکمیت:** در طول تاریخ، حمایت دولت‌های مرکزی از طرح‌های مرتبط با گردشگری سلامت، یکی از عوامل کلیدی در شکل‌گیری بیمارستان‌های موفق برای جذب گردشگران سلامت بوده است (۳). نمونه تاریخی این مسأله را می‌توان در دوران خلافت متوکل عباسی (۲۴۷-۲۳۲ ق.) مشاهده کرد. کاهش حمایت دولت از پژوهش‌های علمی و دانشمندان در این دوره، به افول پیشرفت‌های علمی انجامید، اگرچه مراکز درمانی و بیمارستان‌های محدود پیشین به فعالیت خود ادامه دادند، سیاست‌های متوکل در کاهش هزینه‌ها و اعمال محدودیت‌های سختگیرانه بر غیر مسلمانان،

۳- مشخصه محیطی: شامل عوامل پویا مانند نورپردازی، سطح صدا، رایحه و دمای هوا (۲۳).

در مطالعه‌ای آینده‌نگر توسط والچ (Jeffrey M Walch) و همکاران، بیمارانی که پس از جراحی نخاع در اتاق‌های پرنورتر بستری بودند، به طور میانگین ۲۲ درصد کمتر از سایرین از داروهای ضد درد استفاده کردند. این کاهش مصرف، موجب ۲۱ درصد صرفه‌جویی در هزینه‌های دارویی شد. پژوهشگران این نتیجه را به کاهش استرس و درد ناشی از تابش نور طبیعی مرتبط دانستند (۲۴).

۵. فضای لذت‌بخش و نشاط‌آور محیط درمانی: بررسی مطالعات انجام‌شده درباره اهمیت طبیعت در زندگی بیماران مبتلا به سرطان نشان می‌دهد که از کلیدی‌ترین دلایل اثربخشی طبیعت بر این گروه، علاقمندی آنان به ارتباط با عناصر معنادار است، مانند تجربه نگاه متفاوت به محیط، احساسات نو، کشف و تفریح، درک عمیق‌تر هستی، انجام فعالیت‌های لذت‌بخش و غنی‌سازی تجربه‌های هنری (۲۵). این موارد، همان اهدافی هستند که بسیاری از گردشگران برای دستیابی به آن‌ها مسافت‌های طولانی را طی می‌کنند. بدیهی است اگر بیماران علاوه بر دریافت خدمات درمانی مطلوب، امکان مشارکت در فعالیت‌های جانبی جذاب و تأثیرگذار بر سلامتشان را نیز داشته باشند، رضایتمندی از فرآیند درمان به طور چشمگیری افزایش می‌یابد (۲۶).

در جدیدترین برنامه‌های طراحی بیمارستان‌ها در بریتانیا، بر ضرورت پیوند مراکز درمانی با جامعه بیرون تأکید شده است (۲۷). دلیل این امر، تأثیر منفی محیط‌های سرد و بیگانه در بیمارستان‌ها بر افزایش استرس روانی بیماران و در نتیجه، کاهش سطح سلامت آن‌هاست (۲۲).

متخصصان حوزه سلامت بر این باورند که طراحی‌های هنری الهام‌بخش نه تنها کیفیت دوره نقاهت را بهبود می‌بخشند، بلکه مدت زمان بستری‌شدن بیماران را نیز کاهش می‌دهند (۲۸). از سوی دیگر، هر جامعه با توجه به فرهنگ و آیین‌های بومی، درکی ویژه از نمادها، نشانه‌ها و رنگ‌ها دارد. توجه به این

درمان یا همراهان، به انتقال دقیق‌تر نیازها و نظرات بیمار کمک شایانی می‌کند (۱۹).

۴. مکان احداث بیمارستان: در تاریخ پزشکی ایران، مکان زندگی همواره به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر سلامت بدن شناخته شده است. طراحی و ساخت مناسب مراکز درمانی می‌تواند در تأمین نیازهای روحی و جسمی پرسنل و بیماران طی دوران اقامت در بیمارستان نقش به‌سزایی داشته باشد. ابوبکر محمد زکریای رازی جهت انتخاب مکان بهینه برای احداث بیمارستان، از روشی خلاقانه بهره گرفت. او تکه‌های گوشت را در نقاط مختلف شهر آویزان کرد و مکانی را که گوشت دیرتر فاسد شد، به عنوان محیطی مناسب برای ساخت بیمارستان برگزید (۵).

مطالعات نشان می‌دهند محیط فیزیکی بخش‌های درمانی تأثیر مستقیمی بر روند بهبود بیماران دارد. درک تأثیر محرک‌های فیزیکی محیطی این امکان را فراهم می‌کند تا فضاهای درمانی به گونه‌ای طراحی شوند که توانایی بالقوه خود را در تسریع بهبودی به طور مؤثر ایفا کنند. جالب آنکه ابعاد و جهت‌گیری محیط بیمارستان نیز به ویژگی‌های جمعیتی مراجعه‌کنندگان وابسته است (۲۰).

بر اساس ایده محیط زیست شفابخش، فضای فیزیکی مراکز درمانی می‌تواند بر شاخص‌هایی مانند کاهش اضطراب، تنظیم فشارخون، کاهش مصرف مسکن‌ها پس از جراحی و کوتاه‌کردن مدت بستری بیماران تأثیرگذار باشد. پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که محیط‌های استاندارد و برنامه‌ریزی‌شده، اثرات مثبت‌تری بر سلامت روان و جسم بیماران دارند (۲۲-۲۱).

پاول بی‌هریس (Paul B.Harris) و همکاران در مطالعه‌ای، سه جنبه مرتبط با محیط فیزیکی مراکز درمانی را تفکیک کرده‌اند:

۱- مشخصه معماری: شامل ویژگی‌های ثابت و ساختاری مانند نقشه فضایی بیمارستان، ابعاد اتاق‌ها و موقعیت پنجره‌ها؛

۲- مشخصه طراحی داخلی: شامل عناصر غیر ثابت اما مهم مانند چیدمان مبلمان، رنگ دیوارها، پوشش پرسنل و آثار هنری؛

کرونی، پس از انتقال به بخش مراقبت‌های ویژه، به بهبود کیفیت خواب آنان کمک چشم‌گیری کرده است (۳۶). جالب آنکه تغییرات کم‌هزینه‌ای نظیر استفاده از گیاهان طبیعی یا به کارگیری رنگ‌های خاص در محیط‌های درمانی نه‌تنها مدت بستری را کاهش می‌دهد، بلکه در کاهش هزینه‌های بیمارستانی نیز نقش به‌سزایی ایفا می‌کند (۲۲). بر اساس سه مطالعه، وجود پنجره با منظره طبیعی (در مقایسه با نقاشی‌های دیواری از طبیعت) تأثیرات مثبت بالینی چشم‌گیری داشته است، از جمله کاهش موارد هذیان، بهبود الگوی خواب و کوتاه‌شدن دوره نقاهت. مطالعه کوترا (Kotera) و همکاران به طور ویژه تأکید می‌کند که دسترسی به منظره طبیعی واقعی (در مقابل تصاویر مصنوعی) منجر به کاهش مصرف داروهای مسکن، عوارض پس از جراحی و مدت بستری شده است. همچنین، با کاهش شکایات بیماران نسبت به کادر درمان همراه بوده است (۳۷).

**۷. تعامل بیماران و نظام سلامت:** تحقیقات نشان داده است که عدم تسلط کادر درمان به زبان انگلیسی، عامل کلیدی در تبعیض هنگام ارائه خدمات سلامت به بیماران خارجی محسوب می‌شود. در برخی کشورهای غربی، افزایش گرایش به روش‌های درمانی زیست‌پزشکی، منجر به اتخاذ سیاست‌هایی در این زمینه شده است. به عنوان مثال، بیماران می‌توانند نوع درمان، محل دریافت خدمات پزشکی و زمان مورد نظر خود برای درمان را انتخاب کنند. سیستم مراکز درمانی بیمارمحور (PCMH) با سه هدف اصلی بهبود نتایج درمانی، ارتقای تجربه بیمار و کاهش هزینه‌های خدمات سلامت طراحی شد. نتایج این مطالعه تأثیر مثبت این سیستم را در دستیابی به هر سه شاخص مذکور تأیید کرده است (۳۷).

#### بحث

در مجموعه‌های گردشگری سلامت، با شناسایی علایق فردی هر بیمار و تطبیق آن با فرهنگ کشور مقصد، می‌توان بستری برای ایجاد آرامش روانی و تسریع روند بهبودی بیماران فراهم کرد (۳۸). پخش فیلم و برنامه‌های متنوع مطابق با سلیقه

مؤلفه‌های فرهنگی در طراحی فضای درمانی می‌تواند به فرآیند بهبود بیماران کمک شایانی کند (۲۹).

**۶. ارتباط با طبیعت:** پژوهش‌های متعددی تأثیر محیط بر سلامت انسان را در ابعاد گوناگون مورد بررسی قرار داده‌اند. برخی مطالعات بر نقش محیط در کاهش استرس و ارتقای سلامت روانی تمرکز کرده‌اند (۵، ۳۰)، در حالی که شماری دیگر تأثیر طبیعت و محیط فیزیکی بر سلامت جسمانی را تحلیل نموده‌اند (۳۱). نتایج این تحقیقات حاکی از اثرات مثبت و چشم‌گیر محیط‌های طبیعی در روند بهبودی و درمان بیماران است (۳۲). به عنوان مثال، حضور گیاهان در اتاق‌های بیمارستان می‌تواند حس آرامش و فضایی مشابه خانه را برای بیماران ایجاد کند که این امر کاهش اضطراب و تسریع بهبودی را به دنبال دارد (۳۳).

تأثیرات هنر در محیط‌های درمانی نیز با واکنش‌های روانی به عواملی مانند طیف رنگی، شفافیت و شدت رنگ‌ها مرتبط است. مطالعات نشان می‌دهند رنگ‌های آرامش‌بخش با القای هیجان پایین، موجب کاهش تنش می‌شوند، در حالی که رنگ‌های تحریک‌کننده ممکن است اضطراب را تشدید کنند. همسو با این یافته‌ها، تمایل بیشتر بیماران به تصاویر طبیعت در مقایسه با سایر فرم‌های بصری، مؤید نقش مؤثر این عناصر در ایجاد آرامش است (۳۴). افزون بر این، کاربرد الگوهای هماهنگ در طراحی محیطی، به افزایش هارمونی فضایی کمک شایانی می‌کند (۳۵).

عوامل محیطی همچون نور طبیعی خورشید، موقعیت پنجره‌ها، رایحه‌های مطبوع و کیفیت فضای استراحت نیز از جنبه‌های کلیدی تأثیرگذار بر سلامت شناخته شده‌اند (۲۰). بر پایه چهار مطالعه، نور خورشید اثرات مثبت قابل توجهی بر کاهش مدت بستری، نرخ مرگ و میر، ادراک استرس و درد داشته است. با این حال، شایان توجه است که این عامل در موارد خاصی مانند بیماران مبتلا به افسردگی ممکن است پیامدهای نامطلوبی به همراه داشته باشد. پژوهش ویلیامسون (Williamson) (۱۹۹۲ م) نشان می‌دهد پخش صدای امواج اقیانوس در شب برای بیماران تحت عمل بایپس عروق

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### بیانیه هوش مصنوعی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که در قسمت‌های مختلف پژوهش شامل جستجوی منابع، جمع‌آوری مطالب و نگارش پژوهش از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

بیماران و ارائه غذاهای مناسب (همسو با ترجیحات فردی و دستورات پزشکی) از یکسو روند درمان را تسهیل نموده و از سوی دیگر رضایت گردشگران سلامت را افزایش می‌دهد (۴۰-۳۹). همچنین ضروری است در طراحی فضاهای مرتبط با گردشگری سلامت، تمهیداتی اندیشیده شود تا بیماران در محیطی عاری از استرس و محدودیت‌های فرهنگی، بتوانند آزادانه و مطابق با اعتقادات شخصی به انجام آیین‌های مذهبی و برنامه‌های معنوی خود بپردازند (۴۱).

### نتیجه‌گیری

با بررسی مطالعات انجام‌شده، می‌توان نتیجه گرفت که طبیعت‌گرایی (نگرش انسان‌ها نسبت به محیط پیرامون) و عوامل بومی و فرهنگی هر جامعه می‌تواند به ارتقای کیفیت خدمات در حوزه گردشگری سلامت بینجامد. طراحی بیمارستان‌های بومی سلامت به عنوان یک راهبرد، از سویی قابلیت مدیریت توسط متخصصان محلی را دارد که این امر موجب افزایش اشتغال‌زایی در جوامع بومی می‌شود. از سوی دیگر، بیماران ساکن در مناطق دیگر می‌توانند در چهارچوب گردشگری سلامت بومی، علاوه بر بهره‌گیری از خدمات تخصصی درمانی، با فرهنگ، آیین‌ها و سنت‌های منطقه میزبان نیز آشنا شوند. این رویکرد نه تنها به تقویت پیوندهای بین‌فرهنگی کمک می‌کند، بلکه زمینه‌ای برای تبادل دانش پزشکی و حفظ هویت محلی فراهم می‌سازد.

### مشارکت نویسندگان

فرانک عالم بی‌زر: پردازش تئوری، جستجوی منابع، راهنمایی پژوهش، نگارش مقاله، تحلیل یافته‌ها.  
شیدا کاویانی: ایده پژوهش، جستجوی منابع، نگارش مقاله.  
سمانه دهقانی: جستجوی منابع، نگارش مقاله.  
احسان امیری اردکانی: ایده پژوهش، راهنمایی پژوهش، تحلیل یافته‌ها.  
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

## References

1. Terian SK. Creating architectural theory: the role of the behavioral sciences in environmental design. Abingdon, Oxfordshire: Taylor & Francis; 1988.
2. Horsburgh Jr CR. Healing by design. *New England Journal of Medicine*. 1995; 333(11): 735-740.
3. Zargarani A. Letter to the Editor: A Look at the Article "A Perspective on Sasanian Medicine: An Introduction to Medicine in the Sasanian Era under Criticism". *Journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2021; 12(3): 169-174. [Persian]
4. Mahlooji K, Abdoli M. The Report of Ali ibn Sahl Rabban al-Tabari about Jondishapur (Gandhi Shapur) Hospital in the 9th Century. *Journal of Research on History of Medicine*. 2021; 10(3): 199-202. [Persian]
5. Rahimi Mehr V, Motedayen H, Mehrbani M. Creating a healing spaces in hospitals, with the attitude to the teachings of Iranian traditional medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2018; 8(4): 451-462. [Persian]
6. Amiri AE, Nikpour S, Zare F. Shiraz Azodi hospital and its role in Advancing medical knowledge. *Journal of Medical History*. 2021; 13(46): 1-17. [Persian]
7. Maleki F, Qeshlaq C, Shir A. Health tourism potentials in the northwestern region of Iran with emphasis on Lake Urmia. *PalArch's J Archaeol Egypt/Egyptology*. 2021; 18(7): 3168-3187. [Persian]
8. Blyth E, Farrand A. Reproductive tourism-a price worth paying for reproductive autonomy?. *Critical social policy*. 2005; 25(1): 91-114.
9. Papineau D. Naturalism. *Stanford: The Stanford Encyclopedia of Philosophy*; 2007.
10. Kim J. The American origins of philosophical naturalism. *Journal of Philosophical Research*. 2003; 28(Supplement): 83-98.
11. Macarthur D, De Caro M. Introduction-the nature of naturalism. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2004.
12. Stroud B. The charm of naturalism. *Proceedings and addresses of the American Philosophical Association*. 1996; 70(2): 43-55.
13. Papineau D. The Causal Closure of the Physical and Naturalism. *The Oxford Handbook of Philosophy of Mind*; 2009. p.53-65.
14. Bin AlAbri. Brief History of Countries. Beirut: Dar al-Mashreq al-Silsilah: Texts and Lessons - al-Hughma al-Historani; 2007. [Arabic]
15. Hannam K, Knox D. Understanding tourism: A critical introduction. Thousand Oaks, California: Sage Publications; 2010.
16. Algoed T. Medical History of Iran and the Land of the Eastern Caliphate. Edited by Rouhani M. Tehran: Amirkabir Publications; 2008. p.670.
17. Saliba G. Islamic science and the making of the European renaissance. Cambridge: Mit Press; 2007.
18. Kearns RA. Medical geography: making space for difference. *Progress in Human Geography*. 1995; 19(2): 251-259.
19. Khuan L, Juni MH. Nurses' opinions of patient involvement in relation to patient-centered care during bedside handovers. *Asian nursing research*. 2017; 11(3): 216-222.
20. Dijkstra K, Pieterse M, Pruyn A. Physical environmental stimuli that turn healthcare facilities into healing environments through psychologically mediated effects: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*. 2006; 56(2): 166-181.
21. Reed CM. Medical tourism. *Medical Clinics of North America*. 2008; 92(6): 1433-1446.
22. Ulrich RS. Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *J Health Care Inter Des*. 1991; 3: 97-109.
23. Harris PB, McBride G, Ross C, Curtis L. A place to heal: Environmental sources of satisfaction among hospital patients 1. *Journal of Applied Social Psychology*. 2002; 32(6): 1276-1299.
24. Walch JM, Rabin BS, Day R, Williams JN, Choi K, Kang JD. The effect of sunlight on postoperative analgesic medication use: A prospective study of patients undergoing spinal surgery. *Biopsychosocial Science and Medicine*. 2005; 67(1): 156-163.
25. Rowlands J, Noble S. How does the environment impact on the quality of life of advanced cancer patients? A qualitative study with implications for ward design. *Palliative Medicine*. 2008; 22(6): 768-774.
26. Ela Jakšić-Stojanović A, Janković M, Šerić N. Montenegro as a high-quality health tourism destination: Trends and Perspectives. *African J Hosp Tour Leis*. 2019; 8(3): 1-9.
27. Gesler W, Bell M, Curtis S, Hubbard P, Francis S. Therapy by design: Evaluating the UK hospital building program. *Health & Place*. 2004; 10(2): 117-128.

28. Sadler BL, DuBose J, Zimring C. The business case for building better hospitals through evidence-based design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*. 2008; 1(3): 22-39.
29. Zhang J, Tang W, Shi C, Liu Z, Wang X. Chinese calligraphy and tourism: From cultural heritage to landscape symbol and media of the tourism industry. *Current Issues in Tourism*. 2008; 11(6): 529-548.
30. Velarde MD, Fry G, Tveit M. Health effects of viewing landscapes-Landscape types in environmental psychology. *Urban Forestry & Urban Greening*. 2007; 6(4): 199-212.
31. Droli M, Basan L, Vassallo FG. Positioning climate therapy stays as a health tourism product: An evidence-based approach. *Emerging Science Journal*. 2022; 6(2): 256-272.
32. Marcus CC, Sachs NA. *Therapeutic landscapes: An evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces*. Hoboken: John Wiley & Sons; 2013.
33. Dijkstra K, Pieterse ME, Pruyn A. Stress-reducing effects of indoor plants in the built healthcare environment: The mediating role of perceived attractiveness. *Preventive Medicine*. 2008; 47(3): 279-283.
34. Bagga T, Vishnoi SK, Jain S, Sharma R. Medical tourism: Treatment, therapy & tourism. *Int J Sci Technol Res*. 2020; 9(3): 4447-4453.
35. Kolanowski AM. The clinical importance of environmental lighting to the elderly. *Journal of Gerontological Nursing*. 1992; 18(1): 10-14.
36. Williamson JW. The effects of ocean sounds on sleep after coronary artery bypass graft surgery. *American Journal of Critical Care*. 1992; 1(1): 91-97.
37. Kotera Y, Richardson M, Sheffield D. Effects of shinrin-yoku (forest bathing) and nature therapy on mental health: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2022; 20(1): 337-361.
38. Yu JY, Ko TG. A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism Management*. 2012; 33(1): 80-88.
39. Cohen E, Avieli N. Food in tourism: Attraction and impediment. *Annals of tourism Research*. 2004; 31(4): 755-778.
40. Hughes H, Allen D. Cultural tourism in Central and Eastern Europe: The views of "induced image formation agents". *Tourism Management*. 2005; 26(2): 173-183.
41. Cook PS. Constructions and experiences of authenticity in medical tourism: The performances of places, spaces, practices, objects and bodies. *Tourist Studies*. 2010; 10(2): 135-153.