

عوامل تعیین کننده در جذب گردشگران درمانی به بیمارستان های منتخب شهر تهران (مورد مطالعه: جراحی بینی)

امیررضا تاجزاده نمین*، مونا سلیمی**

چکیده:

زمینه و هدف: رشد فزاینده گردشگری و گردشگری سلامت که خود یکی از بخش های مهم آن می باشد و به گردشگری پیشگیرانه، گردشگری درمانی و گردشگری پس از درمان قابل تقسیم می باشد، می تواند کلید توسعه در بسیاری از جوامع و بالاخص کشورهای در حال توسعه و جهان سوم محسوب گردد.

مواد و روش ها: تمرکز مطالعه حاضر بر درمان پزشکی به عنوان یکی از شاخه های گردشگری درمانی است. هدف اصلی پژوهش حاضر، بررسی عوامل تعیین کننده در جذب گردشگرانی است که برای عمل رینوپلاستی به بیمارستان های آتیه و پاریس در شهر تهران مراجعه می نمایند.

یافته ها: یافته ها حاکی از آن است که مهم ترین عوامل تعیین کننده در جذب گردشگران عبارتند از مزیت در زمینه های رینوپلاستی، مناسب بودن خدمات، وجود امکانات اقامتی، رضایت مراجعین از مناسب بودن قیمت، مزیت های دیگر در زمینه رینوپلاستی بر حسب شغل مراجعین، وجود رابطه معنادار بین سن افراد و رضایت آنها از مناسب بودن قیمت، خدمات موجود در بیمارستان ها و امکانات اقامتی است. اگر چه قیمت، تأثیر معناداری در جذب گردشگران رینوپلاستی ندارد.

نتیجه گیری: یافته های این تحقیق حاکی از آن است که ایران دارای پتانسیل بسیاری جهت جذب گردشگران خارجی در زمینه رینوپلاستی می باشد و این مهم، با توجه به وجود مزیت ها و پزشکان مجرب در کشورمان، می تواند در آینده دستاوردهای بیشتری به ارمغان آورد.

واژه های کلیدی: گردشگری سلامت، گردشگری درمانی، درمان پزشکی، رینوپلاستی

زمینه و هدف

صادرات و ایجاد رونق، موتور محرک اقتصادی در هر جامعه ای محسوب شود. بخش مذکور دربرگیرنده بسیاری از

گردشگری به یکی از بخش های در حال رشد در جهان امروز تبدیل شده است¹ و می تواند ضمن تولید شغل، تقویت

نویسنده پاسخگو: امیررضا تاجزاده نمین

تلفن: 021-86701

E-mail: amtnfly@gmail.com

* دانشجوی رشته پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

** دانشجوی کارشناسی رشته مدیریت جهانگردی، دانشگاه علامه طباطبائی

تاریخ وصول: 1398/01/17

تاریخ پذیرش: 1398/06/21

هزینه‌های سرسام‌آور و زمان انتظار طولانی درمان در کشورهای پیشرفته، جذب گردشگران جویای سلامت و بالاخص پزشکی، علیرغم رقبای موجود در منطقه، از اهمیت بسزایی برخوردار است. علاوه بر این، کندوکاو در زمینه بررسی عوامل تعیین‌کننده جراحی بینی که خود یکی از زیرمجموعه‌های جراحی‌های زیبایی است، به منظور جذب هر چه بیشتر گردشگران داخلی و خارجی بسیار لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

امید است یافته‌های حاصل از این پژوهش بتواند به عنوان گامی هر چند کوچک در جذب گردشگران ذریب‌تلقی گردد و بتواند کشور عزیزمان ایران را در کسب درآمد و بالاخص درآمدهای ارزی غیرنفتی، توانمندتر سازد.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

برای توریسم درمانی که گاهی از آن به عنوان توریسم سلامت یا گردشگری سلامت نام می‌برند، تعاریف گوناگونی ارائه شده است که جامع‌ترین تعریف را سازمان جهانی گردشگری [United Nations World Tourism Organization (UNWTO)] می‌باشد:

«استفاده از خدماتی که به بهبود و سلامتی و افزایش روحیه فرد با کمک آب‌های معدنی یا آب و هوا یا مداخله پزشکی منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد که بیش از 24 ساعت به طول بیانجامد حاصل می‌شود».

1. توریسم تندرستی: مسافرت به دهکده‌های سلامت و چشمه‌های آب معدنی بدون دخالت پزشک

2. توریسم درمانی: استفاده از آب‌های معدنی، نمک، لجن‌های طبیعی، آفتاب‌گیر و... تحت نظارت و مداخله پزشک

3. توریسم پزشکی: مسافرت به منظور درمان بیماری و انجام جراحی زیر نظر پزشک در مراکز درمانی که علاوه بر معالجه، پیگیری بیمار را نیز شامل می‌شود.

به عبارت دیگر، گردشگری سلامت شامل ابعاد گوناگونی است که در تصویر 1 نشان داده شده است.

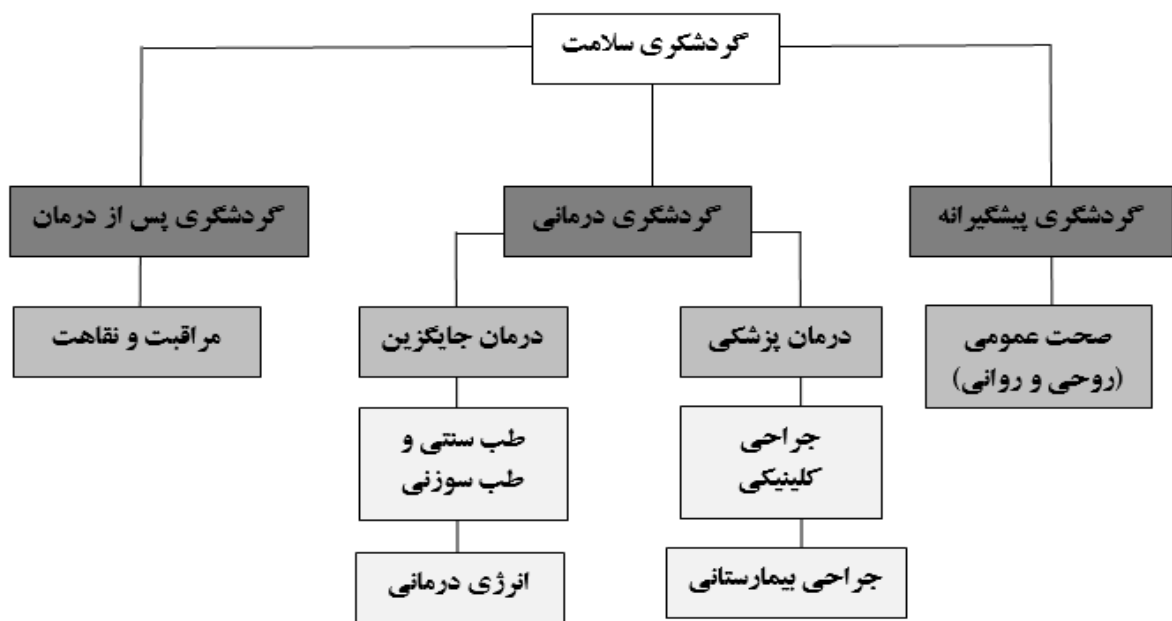
صنایع مختلف خدماتی از قبیل اماکن اقامتی؛ رستوران‌ها؛ امکانات حمل‌ونقل هوایی، زمینی و ریلی؛ سرگرمی و تفریح؛ موزه‌ها؛ بیمارستان‌ها و مراکز درمانی؛ بانکداری و غیره است که هر یک به صورتی مستقیم یا غیرمستقیم وابسته به آن می‌باشند.² گردشگری سلامت یکی از مهمترین شاخه‌های صنعت گردشگری است که منافع اقتصادی و اجتماعی بالایی دارد و هدف اصلی آن بهبود یا حفظ سلامت است.³ این صنعت به عنوان یکی از بزرگترین و سودآورترین شاخه‌های گردشگری در دنیا محسوب می‌شود⁴ که به‌عنوان معرف پیوند حداقل دو بخش پزشکی و گردشگری می‌باشد.⁵ مسافرت به منظور درمان بیماری‌های جسمی یا انجام نوعی از عمل‌های جراحی تحت نظارت پزشکان متبحر در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را گردشگری پزشکی می‌گویند.⁶

جراحی زیبایی بینی مشکل‌ترین و پیچیده‌ترین جراحی زیبایی کل صورت می‌باشد⁷ که برای بهتر کردن ظاهر بینی انجام می‌شود.⁸ در طی سه دهه اخیر پیشرفت‌های چشمگیری در به‌کارگیری روش‌ها انجام شده و این مهم پیامدهای بسیار مفیدی هم برای جراح و هم برای بیمار به همراه داشته است.⁹⁻¹⁰

هدف مطالعه حاضر، شناسایی عوامل تعیین‌کننده جهت جذب گردشگران تحت درمان رینوپلاستی است.

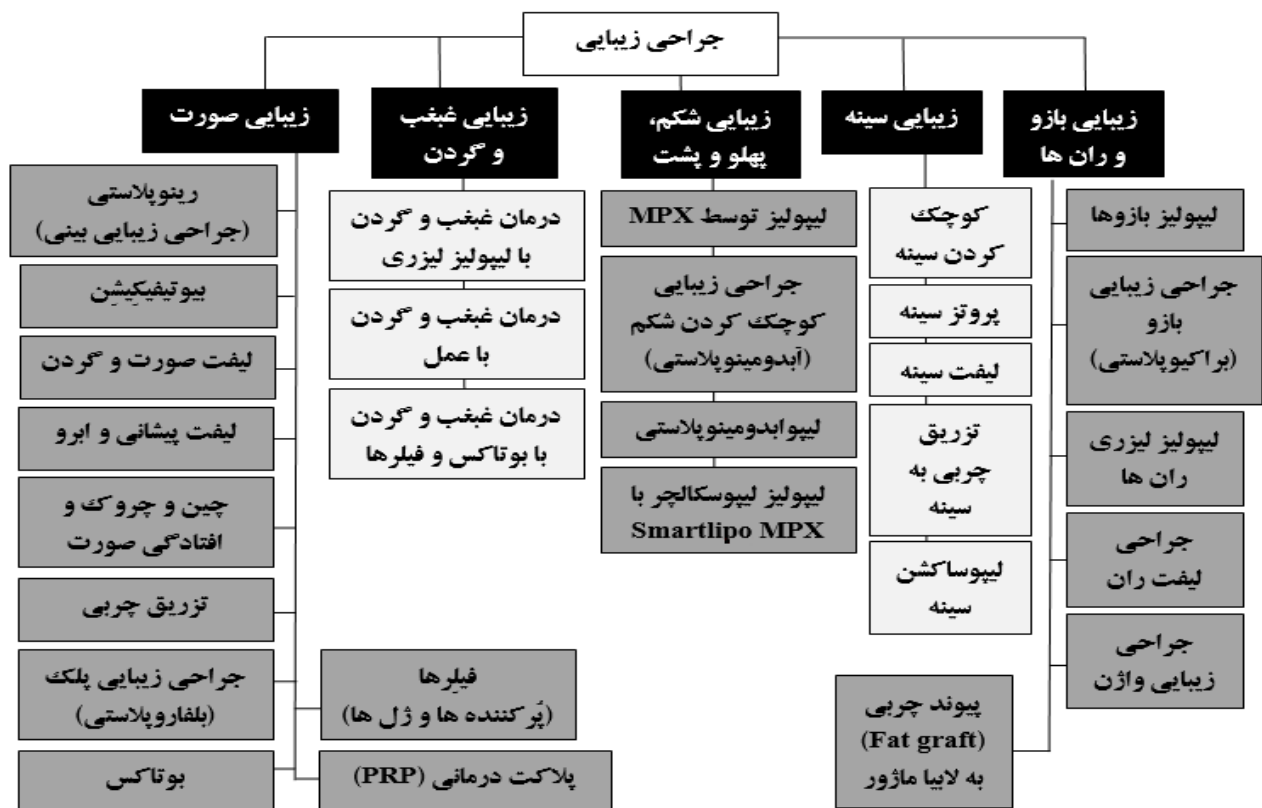
نظر به اینکه بموجب بررسی‌های انجام شده در ادبیات کشورمان و سایر کشورها، تاکنون مطالعات چندانی در خصوص عنوان پژوهش حاضر انجام نشده است. لذا انگیزه اولیه محققین، با توجه به رشد روزافزون گردشگری پزشکی در دنیا، از روی کنجکاوی و با توجه به ادبیات موجود، پاسخگویی به این سؤال است که عوامل تعیین‌کننده در جذب گردشگران درمانی با تمرکز بر جراحی بینی کدامند؟

بر مبنای مطالعات انجام شده، کشور ایران با برخورداری از تیم‌های پزشکی متبحر به ویژه در برخی رشته‌های پزشکی، از جمله پتانسیل‌های گردشگری سلامت در منطقه خواهد شد و از رهگذر آن، نه تنها از خروج ارز جلوگیری می‌شود بلکه درآمد ارزی قابل توجهی نیز نصیب ایران خواهد شد² و می‌تواند راهگشای عدم وابستگی کشورمان به اقتصاد تک محصولی نفت گردد و در این میان با عنایت به



منبع: یافته های پژوهشگران

تصویر 1- ابعاد مختلف گردشگری سلامت



منبع: یافته های پژوهشگران

تصویر 2- انواع متداول جراحی زیبایی

بطور کلی در گردشگری پزشکی و سلامت، توجه به مواردی از قبیل گردشگری پزشکی و بازار جهانی،²¹ گردشگری پزشکی و کشورهای پیشرفته،⁶ رقابت و مزیت رقابتی،^{22و23} تقاضا،²⁴ قیمت، مزیت نسبی و رقابتی،²⁵ قیمت و کیفیت عمل،²⁶ قیمت در تمایلات رفتاری،²⁷ هزینه سنجی،²⁸ صنعت گردشگری پزشکی در ایران،²⁹ گردشگری پزشکی از دیدگاه گردشگران و تأمین کنندگان خدمات پزشکی،³⁰ شهرت پزشکان ایرانی، تجهیزات پزشکی و مقرون به صرفه بودن قیمت، شکاف بین انتظارات و خدمات،^{31و32} رقابت‌های جهانی در مراقبت از گردشگران ذریبط،²² گردشگری سلامت و خدمات مرتبط با آن،³³ انتظارات و رضایت بیماران،³⁴ رضایتمندی آنها،³⁵ کیفیت و رضایت،³⁶ رضایت و نحوه برخورد،³⁷ رضایت از خدمات پرستاران،³⁸ رضایت از مراقبت‌های پرستاران،³⁹ رضایت بیماران و خانواده‌های آنها از خدمات بیمارستان،⁴⁰ برخورد پزشک و بیمار،⁴¹ کیفیت و انتظارات،⁴² رابطه کیفیت، ارزش و رضایتمندی،⁴³ کارکنان بیمارستان و کیفیت مراقبت،⁴⁴ کیفیت کل خدمات،⁴⁵ تجربه بیمار،⁴⁶ تمایل به مراجعه مجدد به بیمارستان،⁴⁷ ذهنیت از برند و برداشت از کیفیت و رضایت و تمایل به خرید،⁴⁸ امکان اقامتی مانند هتل،⁴⁹⁻⁵¹ علت انتخاب هتل،⁵² ادراک از گردشگری سلامت و انتخاب مقصد،⁵³ بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

از آنجائی که جراحی زیبایی بینی برای تغییر ظاهر و افزایش خشنودی و اعتماد به نفس فرد انجام می‌شود؛ لذا می‌توان آن را پیامد یک الگوی روان‌شناختی خاص دانست.^{54و55}

علیرغم وجود تفاوت، جراحی زیبایی بینی در زنان و مردان، تقریباً در هر سنی انجام می‌شود،⁵⁶ اما اغلب مشاهده شده خانم‌ها و بالاخص خانم‌های جوان تمایل بیشتری به انجام این مهم دارند.^{57و58} اگر چه مطلوب‌تر است افراد جوان‌تر تا کامل شدن رشد صورتشان این جراحی را به تعویق بیندازند، که این فرآیند در 13 تا 14 سالگی برای دخترها و 14 تا 15 سالگی برای پسرها اتفاق می‌افتد.

افزایش و رشد چشمگیر گردشگری سلامت، برخی از کشورهای دارای قابلیت را بر آن داشته است که در راستای توسعه آن اهتمام ورزند.¹¹ کشور عزیزمان ایران نیز از این قاعده مستثنی نمی‌باشد و بر همین مبنا نیز مطالعات گوناگونی، بالاخص در زمینه گردشگری پزشکی، انجام پذیرفته است.^{12و13}

تعریف گردشگری پزشکی نیز عبارت است از جست‌وجو و دریافت مراقبت‌های پزشکی در خارج از کشور هم‌زمان با ترتیب دادن یک سفر در قالب گردشگری که همراه با معیارهای مورد نظر فرد باشد.

اهداف گردشگری پزشکی عبارتند از: ناباوروی؛ دندانپزشکی؛ جراحی قلب؛ جراحی چشم؛ جراحی پلاستیک (زیبایی)؛ بیماری‌های مربوط به سرطان؛ گردشگری در آب‌های شفا بخش و غیره جهت جذب گردشگران جویای سلامت به ایران. در این رهگذر همواره باید به استانداردهای جهانی توجه داشت. در کشور عزیزمان ایران نیز مطالعاتی در خصوص ارزیابی استانداردهای بیمارستانی متمرکز بر بیمار، انجام شده است.¹⁴

انواع متداول جراحی‌های زیبایی، که جراحی بینی را نیز دربرمی‌گیرد، در تصویر 2 قابل مشاهده می‌باشد.

امروزه، تحت تأثیر رسانه‌ها، فیلم‌ها و سایر ابزارهای ارتباطی، گریزی از آنچه که زیبایی تعریف می‌شود، وجود ندارد.

در حال حاضر، جراحی‌های زیبایی یکی از شایع‌ترین جراحی‌ها در سطح جهان است و میزان متقاضیان آن، روزبه‌روز افزایش می‌یابد. مطالعات نشان داده که عواملی نظیر نارضایتی از ظاهر، کسب ظاهر آرمانی و ایده‌آل، جنسیت، همراه زندگی، درآمد، سطح طبقه اجتماعی بالا¹⁵ و سطح تحصیلات بالا¹⁶ می‌توانند از عوامل کششی افراد به سمت جراحی‌های زیبایی باشد. اختلالات بدشکلی بدن، آموزش و فرهنگ از فاکتورهای پیش‌بینی‌کننده برای تصمیم در جراحی زیبایی هستند.¹⁷ در بررسی منابع کسب اطلاعات در خصوص جراحی زیبایی بینی، مطالعات بیانگر آن است که اینترنت و رسانه‌های اجتماعی، اصلی‌ترین منبع کسب اطلاعات می‌باشند.¹⁸⁻²⁰

اجتماعی، سبب اختلال در خوردن، آشامیدن و تنفس می‌شود. به همین دلیل، رینوپلاستی به این منظور در سال‌های ابتدایی زندگی انجام می‌شود.

❖ نقص در دریچه‌های بینی یا شاخک تحتانی بینی: این گونه نقایص می‌توانند سبب انسداد بینی و اختلال در تنفس شوند که از طریق جراحی رینوپلاستی عملکردی درمان می‌شوند.

❖ مشکلات مزمن سینوسی: هر روزه، میلیون‌ها نفر از مشکلات مزمن سینوسی رنج می‌برند. این گونه مسائل می‌توانند شامل هر مشکلی، از آلرژی بینی گرفته تا احتقان بینی باشد. در برخی موارد، این مشکلات می‌توانند ناشی از مشکلات آناتومیک باشند که با یک رینوپلاستی ساده درمان شوند.

2. جراحی بینی به علت آسیب دیدگی طی تصادفات یا شکستگی بینی: در اثر تصادفات یا حوادث، ممکن است بینی دچار شکستگی شود. مثلاً افرادی که دچار سوانح رانندگی می‌شوند یا کوهنوردانی که از ارتفاع سقوط می‌کنند یا اسکی سوارانی که در اثر برخورد به زمین حین اسکی دچار سایش بینی می‌شوند، می‌توانند از مراجعان برای رینوپلاستی باشند. جالب توجه است که بعد از شکستگی یا دررفتگی استخوان بینی، یک بازه زمانی دو هفته‌ای وجود دارد که اگر رینوپلاستی در این بازه زمانی صورت گیرد، نتایج بسیار مثبتی را به دنبال خواهد داشت. در صورت تعلل، جراح برای تصحیح شکستگی یا دررفتگی مجبور به انجام اعمال جراحی پیچیده‌تری خواهد بود که نتیجه آن نیز ممکن است حتی از درمان زود هنگام ضعیف‌تر باشد.

3. جراحی بینی به علل زیباسازی و بهداشتی: گاهی اوقات مشکل خاصی در بینی وجود ندارد ولی فرد، احساس می‌کند بینی‌اش ظاهر مناسبی ندارد و به همین دلیل دست به اقدام برای رینوپلاستی می‌زند. متداول‌ترین علت برای انجام رینوپلاستی، خصوصاً در نوجوانان، زیباسازی ظاهر می‌باشد. برخی از مهم‌ترین دلایل مراجعه برای رینوپلاستی به قصد زیباسازی، عبارتند از:

در سال‌های اخیر، درخواست برای انجام انواع جراحی‌های زیبایی، به خصوص جراحی زیبایی بینی در کشور ما رو به افزایش می‌باشد و بیشتر در سنین 15-29 سال انجام می‌شود که در میان تحصیل کرده‌ها و افراد مرفه، بیشتر است. هر چند بر اساس مشاهدات میدانی، طبقات اجتماعی متوسط و پایین با وجود هزینه بالای این قبیل اعمال با تحت فشار قرار دادن خود و خانواده به این امر اقدام می‌کنند.⁵⁵

در گذشته افرادی که بینی‌شان را جراحی می‌کردند علاوه بر محدود بودن آنها، در بینی‌شان عیب مشخصی نیز وجود داشت. اما امروزه بسیاری از افراد به دلایل روانی دست به این عمل می‌زنند.^{54,59}

مراحل سفر برای رینوپلاستی عبارتند از: دریافت نوبت از طریق سایت؛ ارسال عکس و اطلاعات اولیه؛ بررسی اجمالی شرایط بیمار و برآورد هزینه‌ها؛ موافقت بیمار با شرایط و تصمیم به سفر به مقصد انجام رینوپلاستی؛ مشاوره اینترنتی با پزشک و تعیین وقت عمل؛ اخذ ویزا و رزرو هتل برای بیمار در صورت تمایل؛ سفر به ایران به منظور رینوپلاستی و ورود به اتاق عمل و انجام رینوپلاستی.

علل مراجعه برای جراحی زیبایی بینی: به‌طور کلی می‌توان علل جراحی زیبایی بینی را به سه دسته تقسیم کرد:

1. جراحی بینی برای علل پزشکی: برخی از مواقع، اختلالاتی وجود دارند که برای درمان آنها باید رینوپلاستی انجام داد. برخی از مهم‌ترین این اختلالات عبارتند از:

❖ انحراف تیغه (سپتوم) بینی: این حالت می‌تواند ناشی از انحراف غضروف مرکزی بینی باشد. اصلاح تیغه بینی را سپتوپلاستی می‌نامند. حدود 80% از مردم دارای سپتوم بینی منحرف شده هستند. معمولاً سپتوپلاستی تا سن کمتر از 18 سال صورت نمی‌گیرد. انحراف سپتوم بینی می‌تواند سبب اختلال در تنفس از یکی از سوراخ‌های بینی شود که به نوبه خود می‌تواند سبب اختلال در خواب شود.

❖ کام یا لب شکاف‌دار: کام شکاف‌دار یا لب شکاف دار یکی از اختلالات نسبتاً شایع در حین تولد است که علاوه بر ایجاد مشکل در برقراری روابط

بزرگتر کردن مجرای ورودی بینی، این مشکل را حل کرد.

مطالعات انجام شده قبلی در ایران و سایر کشورهای جهان بدین شرح می باشد:

مشکلات و چالش‌ها در گردشگری پزشکی ایران، با هدف خوشه‌بندی گردشگری پزشکی، با استفاده از ابزار تحلیل الماس، بصورت تحلیل کیفی انجام شده است که در آن علاوه بر مطالعه مدارک موجود در وزارت بهداشت، با سی نفر از افراد حرفه‌ای و محقق، مصاحبه انجام پذیرفته است. داده‌ها به صورت تحلیل محتوا مورد بررسی قرار می‌گیرد. یافته‌ها حاکی از شناسایی مسائل استراتژیک و راه‌حل‌ها و توصیه‌های مربوطه می‌باشد. به‌طور کلی عنوان می‌گردد مشارکت بیشتر و کارآتر بخش عمومی و دولتی، بازاریابی تهاجمی، بهبود زیرساخت‌ها و اعتبار جهانی مبتنی بر داشتن امکانات، مراقبت‌های بهداشتی و توسعه منابع انسانی از جمله مواردی است که می‌تواند گردشگری پزشکی در ایران را بهبود بخشد.⁶⁰

مطالعه‌ای نیز به ارائه دیدگاهی جامع در خصوص مفهوم گردشگری پزشکی، جهت ارائه چارچوبی مفهومی انجام شده است و در آن ضمن توسعه مدل ساختاری به صورت تئوریک و برداشت ذهنیت از مقصد، با تمرکز بر برداشت از کیفیت خدمات و رضایتمندی کلی گردشگران درمانی از دیدگاه گردشگرانی که به کشورهای خارجی جهت درمان سفر می‌کنند، می‌پردازد. نتایج مطالعه کمی که به صورت پیمایشی و مبتنی بر مصاحبه، به گردآوری داده‌ها از 260 پاسخ‌دهنده پرداخته است، حاکی از آن است که ذهنیت مثبت از مقصد و عوامل انگیزشی، بر ارزش ادراک شده تأثیر مثبتی دارد. به علاوه، ارزش ادراک شده، دارای تأثیر مثبت بر رضایتمندی کلی از مقصد است. این در حالی است که ذهنیت از مقصد بیشترین تأثیر را بر برداشت از کیفیت دارد.⁶¹

در مقایسه تطبیقی در خصوص کیفیت خدمات در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی نیز، بر وجود پزشکان مجرب و کارکنان شایسته، بالاخص در بیمارستان‌های خصوصی، تأکید شده است.⁶²

وجود قوز بینی: وجود قوز بر روی بینی می‌تواند سبب ایجاد اختلال در اعتمادبه‌نفس شود. به منظور تصحیح این موضوع، معمولاً باید بینی شکسته شود تا قوز را اصلاح کرد؛ هر چند یک جراح ورزیده می‌تواند تنها با سوهان کردن بینی به سمت پایین سبب ایجاد ظاهر مناسب‌تری در بینی شود.

بینی کج: وجود کجی در بینی می‌تواند ژنتیکی یا در اثر آسیب باشد؛ از آنجایی که تقارن ارتباط بسیار نزدیکی با زیبایی و جذابیت دارد، حتی یک کجی کوچک در بینی نیز می‌تواند سبب شکایت فرد از وضع بینی خود و نیز پرت شدن حواس سایرین از بخش‌های دیگر صورت او به سوی بینی‌اش شود. صاف کردن استخوان بینی می‌تواند این موضوع را برطرف کند.

بینی‌ای که بیش از حد بزرگ یا بیش از حد کوچک باشد: اگر بینی بیش از حد بزرگ یا بیش از حد کوچک باشد، می‌تواند حواس سایرین را از بخش‌های دیگر صورت فرد به بینی او پرت کند. برای کوچک کردن بینی‌های بزرگ، لازم است بخشی از غضروف بینی تراشیده شود و برای بزرگ کردن بینی‌های کوچک، باید از بخش‌هایی از بدن شخص گرفت (پیوند) گرفته شود و در جهت افزایش حجم بینی استفاده شود.

بزرگ یا کوچک بودن بیش از حد سوراخ‌های بینی: در یک سوی طیف، بزرگی بیش از حد سوراخ بینی می‌تواند سبب شود بخش زیادی از فضای داخل بینی قابل رؤیت شود و در سوی دیگر طیف، کوچک بودن بیش از حد سوراخ بینی می‌تواند سبب تنگی بینی و سختی در تنفس شود. جراحان می‌توانند با تغییر در اندازه غضروف، سپتوم (تیغه) و یا پُل بینی این موضوع را رفع کنند. اگر شخص، به علت کوچک بودن سوراخ بینی‌اش، مشکلی برای تنفس نداشته باشد و فقط به خاطر زیبایی بخواهد جراحی انجام دهد، می‌توان با برداشتن بافت اطراف سوراخ بینی و یا

حسب سن جهت عمل جراحی بینی تأثیرگذار می‌باشد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی پیمایشی است. روش گردآوری تحقیق مبتنی بر استفاده از اطلاعات ثانویه یا منابع کتابخانه‌ای و اطلاعات اولیه یا پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد. جامعه مورد مطالعه بیماران ایرانی و خارجی که جهت عمل رینوپلاستی به بیمارستان‌های آتیه و پاریسان مراجعه نموده‌اند، می‌باشد. علت انتخاب شهر تهران این است که از یکسو پایتخت کشور عزیزمان ایران می‌باشد و از سوی دیگر عمده مراکز درمانی در آن متمرکز هستند. همچنین بنا بر مصاحبه با افراد صاحب‌نظر، دلیل انتخاب بیمارستان‌های آتیه و پاریسان استقبال بسیار زیاد افراد مراجعه‌کننده به آنها، جهت انجام جراحی بینی می‌باشد. تعداد نمونه در این مطالعه با توجه به محدودیت‌های موجود در بیمارستان، از قبیل عدم مزاحمت برای بیماران و نیز وضعیت مربوط به هر یک از آنها، 40 نفر می‌باشد که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند.

روایی ابزار تحقیق با استفاده از نظرات صاحب‌نظران مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و پایایی آن از طریق محاسبه آلفای کرونباخ انجام پذیرفت که با توجه به جدول 1 برای هر یک از عوامل بیش از 0/7 است؛ لذا پایایی ابزار مورد تأیید قرار می‌گیرد. برای تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS نسخه 19 استفاده شد.

جهت آزمون نرمالیتی داده‌ها، از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده گردید. همچنین روش‌های آماری مورد استفاده جهت آزمون فرضیات عبارتند: آزمون‌های t یک‌طرفه، آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و همبستگی اسپرمن.

جراحی پلاستیک بینی، به عنوان یکی از اصیل‌ترین جراحی‌های پلاستیک است که می‌تواند هنر و علم را مورد لحاظ قرار دهد، لذا در این زمینه نیاز به برنامه‌ریزی و تحلیل زیادی می‌باشد. بدیهی است، ارائه ساختاری تحلیلی برای جراحی بینی مربوط به تحلیل چهره، نقشه جراح، گفتگو با بیمار، نقشه نهایی و برنامه عمل را دربر می‌گیرد. در این رهگذر، بر نقش مهم بیمار در برنامه‌ریزی جهت هدایت جراح برای آنچه انتظار دارند، تأکید می‌گردد، ضمن اینکه اشاره بر آن است که برنامه، جهت حصول به هدف مورد نظر، لازم است بسیار ساده و انعطاف‌پذیر باشد.⁶³

جراحی پلاستیک بینی یکی از چالش‌برانگیزترین رویه‌ها در عمل جراحی، در نظر گرفته شده است که در آن برنامه‌ریزی بسیار دقیق و مهارت‌های جراحی بسیار بالا، از پیش‌نیازهای حصول به نتیجه خوب می‌باشد.⁶⁴

فرضیه‌های تحقیق

1. مناسب بودن قیمت بر جذب گردشگران داخلی / خارجی برای رینوپلاستی تأثیرگذار است.
2. ایران در زمینه رینوپلاستی نسبت به سایر کشورهای همسایه مزیت بیشتری دارد.
3. مناسب بودن خدمات بر تقاضا و جذب گردشگران برای رینوپلاستی تأثیرگذار است.
4. امکانات اقامتی در جذب گردشگرانی که تمایل به رینوپلاستی در ایران دارند تأثیرگذار می‌باشد.
5. رضایت از مناسب بودن قیمت (با توجه به ایرانی و خارجی بودن گردشگران)، بر عمل جراحی بینی تأثیرگذار می‌باشد.
6. مزیت ایران از نظر مشاغل مختلف، بر عمل جراحی بینی تأثیرگذار می‌باشد.
7. رضایت از مناسب بودن قیمت و خدمات در بیمارستان‌ها و امکانات اقامتی در جذب گردشگران بر

جدول 1- محاسبه مقادیر آلفای کرونباخ در رابطه با هر یک از عوامل تحقیق و بررسی نرمالیتی داده‌ها

مقادیر آلفا	ابعاد سؤالات پرسشنامه
0/923	مناسب بودن قیمت
0/915	مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی
0/747	مناسب بودن خدمات
0/934	امکانات اقامتی
0/947	رضایت از مناسب بودن قیمت به تفکیک ملیت
0/926	مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی از نظر مشاغل مختلف
0/827	رضایت از مناسب بودن قیمت، خدمات برای بیمارستان‌ها و امکانات اقامتی در جذب گردشگران بر حسب سن

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		داده‌های مربوط به فرضیه 1	داده‌های مربوط به فرضیه 2	داده‌های مربوط به فرضیه 3	داده‌های مربوط به فرضیه 4
تعداد داده		40	40	40	40
پارامترهای نرمالیتی	میانگین	2/8992	2/3605	2/2750	1/5250
	انحراف استاندارد	0/93828	0/60984	0/53024	0/74205
آماره کلمگروف اسمیرنوف		1/061	1/047	0/894	1/0508
معنی داری = P		0/210	0/223	0/401	0/21

جدول 2- آمار توصیفی فرضیه 5 فرضیه و نتایج آزمون تی تست

تی تست برای مقیاس میانگین‌ها			آمار توصیفی فرضیه‌ها					
نتیجه	معنی‌داری = P	درجه آزادی	آمار t	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	متغیر	فرضیه
غیرمعنی‌دار	0/504	39	-0/679	0/938	2/90	40	مناسب بودن قیمت	1
معنی‌دار	0/002	39	-3/36	0/67	2/65	40	مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی	2
معنی‌دار	0/001	39	-5/76	0/43	2/60	40	مناسب بودن خدمات	3
معنی‌دار	0/001	39	-11/805	0/68	1/72	40	امکانات اقامتی	4
معنی‌دار	0/001	38	4/46	0/95	2/40	22	رضایت از مناسب بودن قیمت داخلی	5
--	--	--	--	0/45	3/50	18	به تفکیک نوع گردشگر خارجی	

یافته‌ها

• ملیت: 55% (22 نفر) ایرانی و 45% (18 نفر) خارجی هستند.

• شغل: 67/5% (27 نفر) دارای مشاغل مرتبط با امور بیمارستانی و درمانی، 5% (نفر) دارای سایر مشاغل و 27/5% (11 نفر) بیکار هستند.

• سن: 52/5% (21 نفر) بین 30 تا 65 سال، 40% (16 نفر) بین 20 تا 30 سال و 7/5% (3 نفر) 19 سال یا کمتر سن دارند.

• فصل مراجعه: 17/5% (7 نفر) در فصل بهار، 70% (28 نفر) در فصل تابستان، 2/5% (1 نفر) در فصل پاییز و 10% (4 نفر) در فصل زمستان مراجعه کرده‌اند.

آمار استنباطی

جدول 1 بیانگر آن است که در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به P برای تمام داده‌های مربوط به فرضیه‌های 1 تا 4 به ترتیب اعداد 0/210، 0/223، 0/401 و 0/21 شده که همگی اعدادی بیشتر از 0/05 شده‌اند؛ بنابراین فرض نرمالیتی داده‌ها پذیرفته می‌شود و می‌توان از آزمون t برای بررسی فرضیه‌ها استفاده کرد.

در این بخش داده‌های تحقیق با استفاده از روش‌های آماری مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. بعد از ملاحظه پاسخ‌ها و ثبت داده‌ها در محیط نرم‌افزار SPSS و استخراج نتایج آن، ابتدا اطلاعات توصیفی ارائه شده است. در بخش بعدی در جهت بررسی فرضیه‌های تحقیق با استفاده از آمار استنباطی، داده‌ها مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. برای تجزیه و تحلیل فرضیه‌های تحقیق با توجه به ماهیت آن‌ها از آزمون t استفاده شده است.

جمعیت شناختی تحقیق با توجه به تعداد نمونه 40 نفر بر حسب جنسیت، میزان تحصیلات، ملیت، شغل، سن و فصل مراجعه بشرح زیر قابل ذکر می‌باشد:

• جنسیت: 62% (25 نفر) خانم و 38% (15 نفر) آقا هستند.

• میزان تحصیلات: 15% (6 نفر) کارشناسی ارشد، 57/5% (23 نفر) تحصیلات کارشناسی، 15% (6 نفر) فوق‌دیپلم و 12/5% (5 نفر) دیپلم و زیر دیپلم هستند.

بسیار زیاد جراحان ایرانی در انجام عمل رینوپلاستی عنوان نمود.

بررسی فرضیه 3: مناسب بودن خدمات برای بیمارستان‌های ایران بر تقاضا و جذب گردشگران ایرانی / خارجی جهت انجام عمل رینوپلاستی تأثیرگذار است.

با توجه به جدول 2، میانگین داده‌های مربوط به مناسب بودن خدمات برای بیمارستان‌های ایران بر رینوپلاستی گردشگران عدد 2/60 شده که عددی کمتر از 3 و نزدیک به عدد 3 سطح متوسط در طیف لیکرت است و تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بنابر یافته‌های بدست آمده از آزمون t در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به $P = 0/001$ شده و کمتر از 0/05 است لذا با 95 درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که فرض صفر رد می‌شود. بدین معنی که از نظر افراد، خدمات برای بیمارستان‌های ایران برای رینوپلاستی گردشگران کمتر از سطح متوسط است.

بررسی فرضیه 4: امکانات اقامتی در جذب گردشگرانی که تمایل به رینوپلاستی در ایران دارند تأثیرگذار می‌باشد.

با توجه به جدول 2، میانگین داده‌های مربوط به مناسب بودن امکانات اقامتی برای بیماران علاقمند به رینوپلاستی عدد 1/72 شده که عددی نزدیک به عدد 2 (سطح کم) در طیف لیکرت است. بدین معنی که از نظر افراد، امکانات اقامتی برای بیماران علاقمند به رینوپلاستی در سطح کم است و تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بنابر یافته‌های بدست آمده از آزمون t در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به $P = 0/001$ شده و کمتر از 0/05 است، لذا با 95 درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که فرض صفر رد می‌شود. بدین معنی که از نظر افراد، مناسب بودن امکانات اقامتی برای بیماران علاقمند به رینوپلاستی، نیاز به تقویت بیشتری دارد.

بررسی فرضیه 5: رضایت از مناسب بودن قیمت با توجه به ایرانی و خارجی بودن گردشگران بر عمل جراحی بینی تأثیرگذار می‌باشد.

برای بررسی فرضیه‌های 1 تا 5، با توجه به نرمالیتی داده‌ها از آزمون t یک‌طرفه استفاده می‌کنیم و میانگین داده‌های مربوط به فرضیه‌ها را با عدد 3 مقایسه می‌کنیم.

$$\begin{aligned} \hat{H}_0 &: m = 3 \\ \hat{H}_1 &: m < 3 \end{aligned}$$

بررسی فرضیه 1: مناسب بودن قیمت بر جذب گردشگران داخلی / خارجی برای رینوپلاستی تأثیرگذار است.

با توجه به جدول 2، میانگین داده‌های مربوط به مناسب بودن قیمت بر جذب گردشگران داخلی / خارجی برای رینوپلاستی عدد 2/90 شده که عددی نزدیک به عدد 3 سطح متوسط در طیف لیکرت است و تفاوت غیرمعنی‌داری وجود دارد.

بنابر یافته‌های بدست آمده از آزمون t در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به $P = 0/504$ شده و بیشتر از 0/05 است. لذا با 95 درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که فرض صفر پذیرفته می‌شود، بدین معنی که از نظر افراد، قیمت برای رینوپلاستی در جذب گردشگران داخلی / خارجی تأثیرگذار نمی‌باشد و مقدار میانگین آن نیز در حد نسبتاً معقولی است.

بررسی فرضیه 2: ایران در زمینه رینوپلاستی نسبت به سایر کشورهای همسایه مزیت مناسبی دارد.

با توجه به جدول 2، میانگین داده‌های مربوط به مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی مشخص است که میانگین این مؤلفه عدد 2/65 شده که عددی کمتر از 3 سطح متوسط در طیف لیکرت است و تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بنابر یافته‌های بدست آمده از آزمون t در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به $P = 0/002$ شده و کمتر از آلفای 0/05 است، لذا با 95 درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که فرض صفر رد می‌شود. بدین معنی که از نظر افراد، ایران نسبت به کشورهای همسایه در زمینه رینوپلاستی دارای مزیت مناسبی است و یکی از دلایل اصلی آن را می‌توان تبحر

جدول 3- آمار توصیفی و نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه فرضیه 6

متغیر	شاخص	متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
		مشاغل بیمارستانی	27	2/48	0/50
	مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی	مشاغل غیر بیمارستانی	2	3/66	0/47
		افراد بیکار	11	2/87	0/88

مقایسه میانگین‌های One Way Anova

متغیر	شاخص	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مجموع مربعات	آمار فیشر	معنی داری = P	نتیجه
	بین گروهی	3/410	2	1/705	32/4	0/02	معنی دار
	درون گروهی	14/579	37	0/394			
	کل	17/989	39				

بررسی فرضیه 6: مزیت ایران از نظر مشاغل مختلف، بر جراحی بینی تأثیرگذار است. از نظر افراد دارای مشاغل مختلف (مشاغل بیمارستانی، غیر بیمارستانی و بیکار) مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی نسبت به کشورهای همسایه متفاوت است. همانطور که در جدول 3 مشاهده می‌شود، از نظر افراد شاغل دارای مشاغل غیر بیمارستانی مزیت ایران نسبت به کشورهای همسایه عدد 3/66 شده که عددی نزدیک به عدد 4 (سطح زیاد) در طیف لیکرت است. از نظر افراد بیکار مزیت ایران عدد 2/87 شده که عددی نزدیک به عدد 3 (متوسط) است و از نظر افراد دارای مشاغل مرتبط با کادر بیمارستان و درمانی عدد 2/48 شده که نزدیک به عدد 2 (سطح کم) در طیف لیکرت است. بدین معنی که مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی از نظر افراد دارای مشاغل غیر بیمارستانی بیشتر از سایر مشاغل است.

با توجه به جدول 2، میانگین داده‌های مربوط به مناسب بودن قیمت برای افراد با ملیت ایرانی به میزان 2/40 است که عددی نزدیک به عدد 2 (سطح کم) در طیف لیکرت و برای گردشگران خارجی عدد 3/50 است که بیشتر از سطح متوسط است. بدین معنی است که رضایت از مناسب بودن قیمت برای رینوپلاستی بین گردشگران داخلی و خارجی تفاوت معنی داری وجود دارد.

بنابر یافته‌های بدست آمده از آزمون t در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به $P = 0/001$ شده و کمتر از 0/05 است لذا با 95 درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که فرض صفر رد می‌شود. بدین معنی که مناسب بودن قیمت رینوپلاستی از نظر افراد دارای ملیت ایرانی و خارجی، متفاوت است. بدین صورت که از نظر افراد دارای ملیت خارجی این قیمت مناسب است و مناسب بودن قیمت بیشتر از حد متوسط است در حالی که برای افراد دارای ملیت ایرانی، این میزان کم است.

جدول 4- ضریب همبستگی اسپرمن

متغیر	رضایت از مناسب بودن قیمت	رضایت از خدمات	رضایت از امکانات اقامتی
ضریب همبستگی	0/301	0/353	0/211
سن	0/045	0/026	0/191
معنی داری = P			
تعداد	40	40	40

بحث و نتیجه گیری

شواهد موجود در مطالعه حاضر حاکی از آن است که گردشگران به دلایل متعددی جهت انجام رینوپلاستی به شهر تهران سفر می کنند که این مهم خود نیازمند اقداماتی قبل از سفر، انجام آزمایشات لازم قبل از رینوپلاستی و اقدامات احتیاطی پس از عمل می باشد.

نتایج حاصل از آمارهای توصیفی در پژوهش حاضر مبین آن است که اکثریت مراجعه کنندگان رینوپلاستی مؤنث (62%) و مابقی مذکر (38%) می باشند. بیشتر افراد دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم (87/5%) هستند و بقیه دارای تحصیلات دیپلم یا پائین تر (12/5%) می باشند. ملیت اکثر مراجعین رینوپلاستی، ایرانی هستند (55%) و مابقی (45%) خارجی می باشند.

شغل اکثریت افراد مراجعه کننده، مرتبط با بیمارستان و امور درمانی است (67/5%) و مابقی دارای مشاغل دیگر یا بیسکار می باشند (32/5%). بیشتر افراد بالاتر از 20 سال (92/5%) دارند و مابقی دارای سن 19 سال یا کمتر می باشند (7/5%).

همچنین اکثر مراجعین در فصل تابستان جهت رینوپلاستی سفر می کنند (70%) و مابقی در سایر فصول سال سفر می کنند (30%).

علاوه بر موارد فوق، نتایج حاصل از فرضیات پژوهش، بیانگر آن است که کلیه آنها به غیر از قیمت، معنادار و مورد تأیید قرار گرفتند. به عبارت دیگر، مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی، علاوه بر وجود پزشکان شایسته و متبحر، وجود

بنابر یافته های بدست آمده از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه در سطح خطای آلفای 0/05 با توجه به $P = 0/02$ شده و کمتر از 0/05 است لذا با 95 درصد اطمینان می توان نتیجه گرفت که فرض صفر رد می شود. بدین معنی که مزیت ایران در زمینه رینوپلاستی نسبت به کشورهای همسایه از نظر افراد با مشاغل مختلف بیمارستانی و غیر بیمارستانی و بیکار متفاوت است.

بررسی فرضیه 7: رضایت از مناسب بودن قیمت، خدمات برای بیمارستان ها و امکانات اقامتی در جذب گردشگران بر حسب سن

بین سن افراد و میزان رضایت از مناسب بودن قیمت، خدمات برای بیمارستان ها و امکانات اقامتی در جذب گردشگران برای رینوپلاستی ارتباط معنی داری وجود دارد. برای سنجش ارتباط دو متغیر ترتیبی از ضریب همبستگی اسپرمن استفاده می شود.

جدول 4 بیانگر آن است که در سطح خطای 0/05 مشخص است که بین سن افراد و میزان رضایت از مناسب بودن قیمت و خدمات برای بیمارستان ها، رابطه معنی دار مثبتی وجود دارد. بدین معنی که افراد دارای سن بالاتر میزان رضایت بیشتری دارند. میزان ارتباط بین سن افراد و رضایت از مناسب بودن قیمت برای رینوپلاستی عدد 0/301 است. میزان ارتباط بین سن افراد و رضایت از خدمات برای بیمارستان ها عدد 0/353 است که این میزان در سطح مناسبی است. همچنین مشخص گردید که بین سن افراد و رضایت امکانات اقامتی رابطه معنی داری وجود ندارد.

مربوط به ویزای ورود و خروج گردشگران خارجی، تا حد امکان هزینه‌های مربوط به امور مذکور کاهش یابد.

در خصوص پیگیری وضعیت بهبود بیماران پس از ترخیص نیز لازم است از سیستم‌های اطلاعاتی کارآمدتری در جهت ارتباط بیشتر با بیماران استفاده شود.

در زمینه ارائه خدمات رینوپلاستی نیز لازم است نسبت به تنوع بیشتر آنها، استانداردهای نمودن خدمات، ارتقای کیفیت خدمات، ارائه خدمات بیشتر به همراهان و نظارت قانونی بیشتر بر آنها اهتمام ورزیده شود.

پیشنهادات برای تحقیقات آتی نیز می‌تواند موارد زیر را در برگیرد:

- مقایسه تطبیقی در خصوص عنوان مطالعه حاضر بین کشور ایران و سایر کشورهای موفق در زمینه رینوپلاستی.

- مقایسه تطبیقی بین خواسته‌های مراجعین و همراهان آنها در کشور ایران و سایر کشورهای موفق در زمینه رینوپلاستی.

- مقایسه تطبیقی میان خدمات قبل، در طی فرایند و پس از انجام رینوپلاستی بین کشور ایران و سایر کشورهای موفق در زمینه رینوپلاستی.

- بررسی و تحلیل تصمیم‌گیری خرید، رفتار خریدار و انتخاب مقصد گردشگران در زمینه رینوپلاستی.

- مقایسه تطبیقی معضلات روان‌شناختی بیماران رینوپلاستی در بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی ایران.

تشکر و قدردانی

در خاتمه لازم است از کلیه پزشکان، پرستاران و بطور کلی کلیه کارکنان بیمارستان‌های پارسیان و آتیه که در انجام این پژوهش با دلسوزی کامل این محققین را یاری نموده‌اند، نهایت قدردانی و سپاس خود را ابراز نمائیم.

امکانات اقامتی، رضایتمندی مراجعین ایرانی و خارجی از مناسب بودن قیمت بر حسب شغل مراجعین است.

همچنین بین سن افراد و رضایت آنها از مناسب بودن قیمت، خدمات موجود در بیمارستان‌ها و امکانات اقامتی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این در حالی است که قیمت تأثیر معناداری در جذب گردشگران رینوپلاستی ندارد.

پیشنهادات کاربردی تحقیق نیز بصورت زیر قابل ذکر می‌باشد:

علیرغم اینکه نتایج حاکی از آن است که ایران با داشتن پزشکان متبحر و کارآزموده، دارای پتانسیل زیادی در جذب گردشگران رینوپلاستی می‌باشد؛ ولیکن برای تبدیل آن به یک قطب در این زمینه در جهان، پیشنهاد می‌گردد که کیفیت درمان رینوپلاستی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تا حد امکان افزایش یابد.

همچنین لازم است تلاش بیشتری بر مقرون به صرفه بودن رینوپلاستی انجام پذیرد و اقدامات بیشتری در زمینه‌های تبلیغاتی، بکارگیری روش‌های نوین، در دسترس بودن انواع خدمات درمانی و بالاخص رینوپلاستی، انجام پذیرد. همچنین در زمینه ایجاد امکانات رفاهی جهت رفاه حال گردشگران متقاضی جراحی بینی، شایسته است نسبت به در دسترس بودن مترجم برای بیماران خارجی همت گماشته شود و علاوه بر آن توجه ویژه‌ای به چگونگی نحوه برخورد کادر پزشکی با بیماران و همراهان آنها و در صورت لزوم آموزش بیشتر، توجه بیشتر به بهداشت و نظافت محیطی، بهبود فضای اقامتی برای همراهان بیمار، طراحی مدرن و زیبای مراکز درمانی، احداث مراکز درمانی بیشتر، کاهش هزینه‌ها و تعرفه‌های جراحی بینی، بهبود خدمات گردشگری برای همراهان بیمار، معطوف شود.

علاوه بر این، جهت بهبود گردشگری ایران در زمینه رینوپلاستی لازم است نسبت به بهبود کیفیت اماکن زیارتی، سیاحتی و تفریحی توجه ویژه مبذول گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود ضمن تسریع هر چه بیشتر در زمینه امور

Abstract:**Determinant Factors Attracting Tourists in Tehran's Selected Hospitals (Case Study: Rhinoplasty)**

Tajzadeh Namin A. R. BSc^{}, Salimi M. BA^{**}*

(Received: 6 April 2019 Accepted: 12 Sep 2019)

Introduction & Objective: Mounting development of tourism, specifically Health tourism (which is divided into preventive tourism, curative tourism, and aftercare tourism) as an important part of tourism industry is a key for development in many societies, especially developing countries.

Materials & Methods: The current study concentrates on medical therapy as a branch of curative tourism. The main goal of the research is perusing determinants which attract tourists to come to Atieh and Parsian hospital in Tehran, with aim of undergoing a rhinoplasty.

Results: Findings represent that the most important determinants for attraction of tourists to come to Iran consist of: privilege of Iran to perform rhinoplasty, appropriate services, availability of residence for tourists, tourists' satisfaction of cost effectiveness, greater advantage of Iran in performing rhinoplasty due to tourists' carriers, existence of a meaningful relation between age of the tourists and their satisfaction of cost effectiveness, services of hospitals and residential facilities. However, the cost doesn't have a meaningful correlation with attraction of tourists to have a rhinoplasty.

Conclusions: Findings of this research indicate that Iran has enormous potential to attract international tourists in the field of rhinoplasty, and due to the privileges of Iran, along with existence of expert physicians in the country, we can expect great accomplishments in future.

Key Words: Health Tourism, Curative Tourism, Medical Therapy, Rhinoplasty

* *Medical Student, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

** *Student of Tourism Management, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran*

References:

1. Arasli, H., & Baradarani, S., European tourist perspective on destination satisfaction in Jordan's industries. *Procedia - Social and behavioural sciences*, 2014; 109: 1416-1425.
2. World travel and tourism council, *Travel and tourism economic impact*, 2018; Iran.
3. Szmanska, E., Construction of the model of health tourism innovativeness. *Procedia - social and behavioral sciences*, 2015; 1008-1014.
4. Whitmore, R., Crooks, V.A., & Snyder, J., Ethics of care in medical tourism: Informal caregivers' narratives of responsibility, vulnerability and mutuality. *Health & place*, 2015; 35: 113-118.
5. Cormany, D., & Baloglu, S., Medical travel facilitator websites: An exploratory of web page contents and services offered to the prospective medical tourist. *Tourism management*, 2011; 32(4): 709-716.
6. Bookman MZ, Karla RB., *Medical tourism in developing countries*. New York: Palgrave Macmillan; 2007.
7. Farrior R, Farrior E, Cook R., *Special Rhinoplasty Techniques*. In: Cummings CW: *Cummings Otolaryngology Head & Neck Surgery*, Volume 2, 4th, Vollum2, 4th ed. Mosby, Philadelphia, 2005; 115-49.
8. Golar R., *Functional and esthetic rhinoplasty*. *Aesthetic plast surgery*, 2004; 27(5): 390-6.
9. Tardy ME, Thomas JR., *Rhinoplasty In: Cummings CW: Cummings Otolaryngology Jead & Nech Surgery*, 2, 4th ed. Mosby, Philadelphia, 2005; 128-78.
10. Hwang PH., *Surgical Rhinoplasty: recent advances and future direction*. *Otolaryngology Clin North Am*, 2004; 37(2): 489-99.
11. Garcia Altes A. *The Development of Health Tourism Services*. *Foundation Institute de Investigation en Service de Saluda*. *Annals of Tourism Research*, 2005; 32(1): Spain.
12. Torabipour. A., Gholipour, k., Qolipour, M., *Medical Tourism Services Quality Analysis: a systematic reviews*. *International journal of Medical Reviews*, 2016; 3(2): 1-9.
13. Khalil Momeni, Ali Janati, Ali Imani, Rahim Khodayari-Zarnaq, Morteza Arab-Zozani, *An analysis of competitive situation medical tourism industry: a case study in northwest Iran*. *Bali Medical Journal (Bali Med J)*, 2017; Volume 6, Number 2: 279-288.
14. Jafari M, Sadeghifar J, Raadabadi M, Mosavi SM, Zarnaq RK, Bahadori M. *The Inquiry of International Standards for Medical Tourism: A Case Study into Hospitals of Tehran University of Medical Sciences*. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. 2014; 2(2): 45-50.
15. Grossbart TA, Sarwer DB., *Psychosocial issues and their relevance to the cosmetic surgery patient*. *SeminCutan Med Surg*, 2003; 22(2): 136-47.
16. Swami V., *Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of Cosmetic surgery among female undergraduates*. *Body Image*, 2009; 6: 315-7.
17. Zuckerman, D., Abraham., *Teenagers and cosmetic surgery: Focus on breast augmentation and liposuction*. *Journal of adolescent health*, 2008; 43 (4): 318-324.
18. Haas CF, Champion A, Secor D., *Motivating factors for seeking cosmetic surgery: a synthesis of the literature*. *PlastSurgNurs*, 2008; 28(4): 177-82.
19. Fansa H, Haller S., *Patient's decision for aesthetic surgery*. *Handchir Mikrochir Plast Chir*. 2011; 43(6): 368-75.
20. Glover, M., Khalilzadeh, O., Choy, G., Prabhakar, A.M., Pandharipande, P. V., & Gazelle, G.S., *Hospital Evaluations by social media: A comparative analysis of Facebook ratings among performance outliers*. *Journal of general internal medicine*, 2015; 30(10): 1440-1446.
21. Turner, L., *Medical tourism and the global marketplace in health services: U.S. patients, international hospitals, and the search for affordable health care*. *Int. J. Health Serv*. 2010; 40 (3): 443-46.
22. Herrick DM., *Medical tourism: Global competition in health care*. *National Center for Policy Analysis (NCPA), Policy Report*. 2007; (304): 19-20.
23. Khodayari, R. *Readiness of Hospitals of Tehran University of Medical Science to Attract Medical Tourists base on International Joint Commission Standards*. [M.A. Thesis], Tehran University of Medical Science, 2010.
24. Suthin, K., Assenov, I., and Tirasatayapitak, A., *Medical Tourism: Can supply keep up with the demand*. *Proceedings, APac-CHRIE & Asia Pacific Tourism Association Joint Conference 2007*; May: 23-27 Beijing, China.
25. Maria Michelle V. Junio, Jae H. Kim, Timothy J. Lee., *Competitiveness attributes of a medical tourism destination: The case of South Korea with importance-performance analysis*. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 2017; 34(4): 444-460.
26. Chen, I. J., Gupta, A., & Rom, W., *A study of price and quality in service operations*. *International Journal of Service Industry Management*, 1994; 5(2): 23-33.
27. Varki, S., & Colgate, M., *The role of price perceptions in an integrated model of behavioral intentions*. *Journal of Service Research*, 2001; 3(3): 232-240.
28. Haung C-Y, Wang S-P, Chiang C-W. *Cost feasibility of a pre-checking medical tourism system for US patients undertaking joint replacement surgery in Taiwan*. *Chang Gung medical journal*. 2010; 33(6): 684.
29. Sadr Momtaz N, Agharahimi Z. *Medical Tourism Industry in Iran: Strategies for Development*. *Health*

- Information Management. 2011; 7 (Special Issue): 524.
30. Delgoshaei B, Ravaghi H, Abolhassani N. Importance-performance analysis of medical tourism in Iran from medical tourists and medical services provider's perspective: Middle East Journal of Scientific Research. 2012; 12(11): 1541-7.
 31. Azari S, Aliyari A. Patients' perception on hospital quality in a teaching hospital of Tehran. *Depiction of Health*. 2015; 6(3): 32-40.
 32. Karamali M. Assessment the Gap between Patients' Expectations and the Services provided to them in Selected Hospitals of Tehran in 2012. *J Police Med*. 2013; 2(1): 1-10.
 33. Gonzales, A., Brenzel, L., & Sancho, J., Health Tourism and Related Services: Caribbean Development and International Trade. 2001; Document submitted to the Regional Negotiating Machinery (RNM).
 34. McCarthy, C.J., Oldham, J.A., & Sephton, R., Expectations and satisfaction of patients with low back pain attending a multidisciplinary rehabilitation service. *Physiotherapy Research International*, 2005; 10(1): 23-31.
 35. Collins, K., & O'Cathain, A., The continuum of patient satisfaction from satisfied to very satisfied. *Social science & medicine*, 2003; 57(12): 2465-2470.
 36. Choi, K.S., Lee, H., Kim, C., & Lee, S., The service quality dimensions and patient satisfaction relationships in South Korea: comparisons across gender, age and types of service. *Journal of Services Marketing*, 2005; 19(3): 140-149.
 37. Hawthorne, G., Sansoni, J., Hayes, L., Marosszeky, N., & Sansoni, E., Measuring patient satisfaction with health care treatment using the short assessment of patient satisfaction measure delivered superior and robust satisfaction estimates. *Journal of clinical epidemiology*, 2014; 67(5): 527-537.
 38. Taie ES. Emerging of medical tourism in Egyptian hospitals: International patient satisfaction towards nurses services quality. *Global Adv Res J Manag Bus Stud*. 2013; 2: 93-104.
 39. González-Valentín, A., Padín-López, S., & de Ramón-Garrido, E., Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. *Journal of Nursing Care Quality*, 2005; 20(1): 63-72.
 40. Jalali A, Dinmohammadi R, Goodarzi A, Ezzati E, Mahbubi M. The satisfaction status of hospitalized patients and their families according to observing of patients' rights in educational hospitals of Kermanshah, 2012. *J Clin Res Paramedical Sci*. 2013; 2(2): 90-8.
 41. Hausman, A., Modeling the patient-physician service encounter: improving patient outcomes. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 2004; 32(4): 403-417.
 42. Mohammadi A, Eftekhari H, Akbari Haghghi F, Mahmoudi M, Poorreza A. Evaluation of services quality based on the patients' expectations and perceptions in Zanjan hospitals. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2004; 2(2): 71-84.
 43. Choi, K.S., Cho, W.H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C., The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *Journal of Business Research*, 2004; 57(8): 913-921.
 44. Aiken, L.H., Clarke, S.P., & Sloane, D.M., Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. *International Journal for quality in Health care*, 2002; 14(1): 5-14.
 45. Rashid, W., & Jusoff, H., Service quality in health care setting. *International journal of health care quality assurance*, 2009; 22(5): 471-482.
 46. Lee, M., Han, H., & Lockyer, T., Medical tourism attracting Japanese tourists for medical tourism experience. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 2012; 29(1): 69-86.
 47. Lee, K.J., A practical method of predicting client revisit intention in a hospital setting. *Health Care Management Review*, 2005; 30(2): 157-167.
 48. Cham, T.H., Lim, Y.M., & Aik, N.C., A Study of Brand Image, Perceived Service quality, Patient Satisfaction and Behavioral Intention among the Medical Tourists. *Global Journal of Business and Social Science Review*, 2015; 2(1): 14-26.
 49. Hume, L. F., & DeMicco, F. J., Bringing hotels to healthcare: A Rx for success. *Journal of Quality Assurance in Hospitality and Tourism*, 2007; 8(1): 75-84.
 50. Largent, L., Medical vacations and boutique hotels. The new healthcare network. *Escape From American Magazine (EFAM)*. 2011; Retrieved from <http://www.escapefromamerica.com/2011/09/medicalvacation-prices/#>.
 51. Yoon, J., Medical - Luxury hotels and medical services. 2012; Retrieved from http://kmmomnews.hankyung.com/life/apps/news.sub_view?PopUp=0&nid=03&c1=03&c2=&c3=&key=201208161752271.
 52. Leister, J., & Stausberg, J., Why do patients select a hospital? A conjoint analysis in two German hospitals. *Journal of hospital marketing & public relations*, 2007; 17(2): 13-31.
 53. Chomvilailuk R, Srisomyong N. Three Dimensional Perceptions of Medical/Health Travelers and Destination Brand Choices: Cases of Thailand. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015; 175: 376-83.
 54. Rahimi A, Dalband M, Shamsaei F, Zarabian MK. Prevalence of body dysmorphia and psychological disorders relatives in cosmetic rhinoplasty volunteer. *IJPN*. 2013; 1(2): 70-8.
 55. Seied Toutouchi S, Fakhari A, Kolahi F. Correlation between Psychological Signs and Postoperative Satisfaction of Rhinoplasty. *Med J Tabriz Univ Med Sci*. 2007; 29(2): 71-6.

56. Campana ANNB, Ferreira L, Tavares MDCGC. Associations and differences between men and women on the acceptance of cosmetic plastic surgery in Brazil. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*. 2012; 27(1): 108-114.
57. Tavassoli Gh, Modiri F. Women's Tendency toward cosmetic surgery in Tehran. *Women's Study*. 2012; 10(1): 61-80.
58. Afkham-Ebrahimi A, Salehi M, Ghalebani MF, Kafian-Tafty A. Psychological health and expectations of patients seeking cosmetic rhinoplasty. *Med J Islam Repub Iran*. 2009; 22(4): 198-202.
59. David Veale FN. *Body dysmorphic disorder: A treatment manual*. New York: Wiley; 2010; 3.
60. Jabbari, A., Delgoshaei, B., Marandi, R., & Tabibi, S.J., Medical tourism in Iran: Issues and challenges. *Journal of education and health promotion*, 2015; 1: 1-5.
61. Lajevardi, A., A comprehensive perspective on medical tourism context and create a conceptual framework. *Journal of tourism and hospitality*, 2016; 5(5): 1-12.
62. Alijanzadeh, M., Zare, S.A.M., Rajaei, R., Mousavifard, S.M.A., Asefazadeh, S., Alijanzadeh, M., Gholami, S. Comparison quality of health service between public and private providers: The Iranian people's perspective, *Electronic physician*. 2016; 8(9): 2935-2941.
63. Parashar, S & Verkataram, A., Structured analysis of nose to achieve natural results in Rhinoplasty, *Otolaryngology*, 2017; 7 (1): 1-5.
64. Tasman, A.J., Rhinoplasty- indications and techniques. *Head and neck surgery*, 2007; 6: 1-23.