

Üniversite Hastanesi mi; Bölge Ruh Sağlığı Hastanesi mi? Ayaktan Başvuran Psikiyatri Hastalarını Hangisi Daha Fazla Memnun Ediyor?

Şeref Can GÜLER*
Sertaç AK**
Ebru TURGUT***
Yunus Emre SÖNMEZ****

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, ülkemizde ayaktan psikiyatri hizmeti sunan iki önemli merkez türünde, hastaların memnuniyet düzeylerini belirlemek, bu verileri karşılaştırmak, memnuniyetin belirleyicilerini saptayıp merkezler arasında bu açıdan fark olup olmadığını göstermektir. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne ve Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (RSHH) Polikliniği'ne ayaktan başvuran hastalar, geliş sırasına göre 2016 yılı Ekim-Kasım ayları arasında çalışmaya alınmıştır. Onam verenler hastalara Sosyo-demografik formun yanında, geçerlik ve güvenilirlik çalışması tarafımızdan daha önce yapılmış olan Charleston Psikiyatriye Ayaktan Başvuran Hastalarda Memnuniyet Anketi uygulanmıştır. Çalışma öncesinde Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Çalışmaya Adana Dr. Ekrem Tok RSHH'den 103, Hacettepe Üniversitesi'nden ise 202 hasta katılmıştır. İki merkezin hastalarının verileri karşılaştırıldığında hastaların cinsiyet dağılımlarının benzer olduğu, eğitim düzeyleri, toplam hastalık süreleri, ailede ruhsal hastalık yükleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Memnuniyet anketinden alınan puanlar karşılaştırıldığında Hacettepe Üniversitesi'ne başvuranların ortalamaları 45,5 (ss=9,1); Adana Dr. Ekrem Tok RSHH'ne başvuranların ise 52,1 (ss=10,8) olduğu hesaplanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. 305 hastanın tümü alındığında lineer regresyon analizinde memnuniyet düzeyinin anlamlı bir yordayıcısı saptanamazken; merkezlere göre ayrıldığında yalnızca Hacettepe Üniversitesi'ne başvuran hastalarda ailede hastalık yükü artışının memnuniyet düzeyi artışı ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Çok sayıda değişken açısından birbirine benzeyen iki grupta yapılan bu çalışmada, bir üniversite hastanesinden memnuniyet düzeyinin düşük olması, memnuniyet düzeyi ile ilgili araştırmalarda hastaların beklenti düzeylerinin de nesnel araçlar ile belirlenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ailede hastalık yükü arttıkça memnuniyetin artması sonucundan yola çıkarak ruh sağlığı hizmetleri ile daha önce başka bir yakını vasıtasıyla tanışmış bireylerin daha fazla ayırt edici oldukları iddia edilebilir.

Anahtar kelimler: Charleston, Memnuniyet, Üniversite, Ruh Sağlığı Hastanesi

* Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D., scangurel@gmail.com

** Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D., sertac@hacettepe.edu.tr

*** Arş. Gör. Dr. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D., ebrutrgt@outlook.com

**** Uzm. Dr. Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, yunusemresonmez@yahoo.co.uk

University Hospital or Regional Mental Health Hospital? Which of Them More Satisfied Psychiatric Outpatients?

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the satisfaction levels of patients, to identify the determinants of satisfaction and to see whether there is any difference between two important centers providing outpatients psychiatric services in our country. Patients who applied to Hacettepe University Adult Hospital Psychiatry Polyclinic and Adana Dr. Ekrem Tok Mental Health Hospital (MHH) Polyclinic as an outpatient were taken to study between October and November of 2016 according to the order of arrival. Charleston psychiatric outpatient satisfaction scale and socio-demographic form were administered to patients who had previously given consent. Permission was obtained from Hacettepe University Ethics Committee for Non-Interventional Clinical Investigations at the beginning of the study. 103 patients from Adana MHH and 202 patients from Hacettepe University participated. When the data of the two centers were compared, it was found that there was no statistically significant difference between the gender distributions of the patients, education levels, total illnesses duration, and family burden of the mental illnesses. When the scores obtained from the Satisfaction Survey are compared, the averages of the applicants to Hacettepe University are 45.5 (ss = 9.1); Adana MHH was 52.1 (ss = 10.8) and this difference was statistically significant. While no significant predictor of satisfaction in linear regression analysis was found when all 305 patients were pooled; it was determined that only the patients who applied to Hacettepe University were related to the increased level of satisfaction of the disease burden in the family. In this study, which is composed of two similar groups in terms of a large number of variables, the low level of satisfaction from a university hospital indicates that the expectations level of the patients should be determined with objective tools in researches related to satisfaction level. It can be argued that individuals who have previously met through mental health services with another relatives are more discriminatory because of increased satisfaction as the burden of disease increases in the family.

Key words: Charleston, Satisfaction, University, Mental Health Hospital

I. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan sağlık tanımına göre “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halidir”. Burada birbirleri ile doğrudan ilişkili beden, ruh sağlığı ve sosyal iyilik hali kategorilerine vurgu yapılmaktadır. Bu kategorilerden “ruh sağlığı” alanında bin yılı aşkın zamandır bir hizmet sunumunun yapıldığını bilmekteyiz. Halihazırda ülkemizde ruh sağlığı hizmetleri çok sayıda kurum tarafından sunulmaktadır. Son zamanlarda, sağlık merkezlerinde sunulan hizmetlerin değerlendirilmesinde, başvuranların algılarına dayalı ölçümler giderek değer kazanmaya başlamıştır. Sunulan sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanması, kurumların karşıladıkları talep doğrultusunda büyüebilmesi için başvuranlarda yüksek düzeyde memnuniyetin elde edilmesi amaçlanmaktadır. Bu alanda sık kullanılan değişkenler arasında en başlarda yaşam kalitesi ve hasta memnuniyeti ölçütleri gelmektedir. Genel görüş, bu ölçütleri hedefleyen araçlar ile elde edilen bilgilerin, verilen sağlık hizmetleri ile ilgili geçerli ve güvenilir bir değerlendirme sunduğu yönündedir (Rubin 1990; Aharony, Strasser 1993). Sağlık kurumu yöneticileri, hasta memnuniyetini, kurumlarının sürdürülebilirliğinin ve büyümesinin temel aracı olduğunu düşünmektedirler (Wolinski, Kurz 1984).

Verilen sağlık hizmetleri ile ilgili başvuranların memnuniyet düzeyi düştükçe, hekim önerilerine daha az uyulduğu çeşitli araştırmalarda ortaya konulmuştur (Ellwood, Paul 1986; Franciosi et al. 2004). Bunun yanında, memnun olanların tıbbi önerilere daha fazla uydukları ve daha az sağlık kurumu değiştirdikleri gözlenmiştir (Tüzün ve diğerleri 2009; Hardy et al. 1996; Taylor 1995). Hasta memnuniyeti ölçütlerinin genellikle hastanelerin tüm birimlerinde kullanılmak üzere geliştirilirken son zamanlarda belirli hasta gruplarına ve hizmet verilen

bölüme yönelik özel hasta memnuniyeti ölçütlerinin de geliştirildiği görülmektedir (Loblaw et al. 1999; Woodring et al. 2004).

Ruh sağlığı hizmetleri ülkemizde, ikinci basamak devlet hastaneleri, bölge ruh sağlığı hastaneleri, üçüncü basamak eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversite hastaneleri aracılığı ile verilmektedir. Son dönemde rehabilitasyonu öne çıkaran toplum ruh sağlığı merkezleri gibi hizmet sunucuların ortaya çıkmasının oldukça yüz güldürücü sonuçlara yol açtığı gözlenmektedir.

İkinci basamak devlet hastanelerinde ruh sağlığı hizmetinin sunumunun kişilere bağlı biçimde oldukça farklılık gösterebilmesi, üçüncü basamak eğitim ve araştırma dal hastanelerinin ise imkânsızlıklar nedeniyle bölge ruh sağlığı hastanelerine benzer hizmet vermek zorunda kalma olasılığı gibi nedenler ile çalışmamızda bir üniversite hastanesi ruh sağlığı ve hastalıkları kliniği ile bir bölge ruh sağlığı hastanesinin sunduğu hizmetten memnuniyeti, bunu etkileyecek değişkenleri de kontrol ederek, karşılaştırmayı uygun bulduk.

Bu çalışmadaki amacımız, farklı hizmet sunucularına ayaktan başvuran hastaların memnuniyet düzeylerini ölçmek, iki hizmet sunucusunun verdikleri hizmet kaliteleri hakkında hasta memnuniyeti üzerinden fikir sahibi olmak, hizmetten memnuniyetinin belirleyicilerini saptamak ve bu belirleyicilerin her iki merkezde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymaktır.

Bu çalışmanın etik açıdan uygunluğu Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır.

II. YÖNTEM

2.1. Gereçler

Demografik Bilgiler Anketi: Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu araç ile katılımcıların, yaş, cinsiyet, medeni ve ekonomik durumu, eğitim düzeyi, meslekleri gibi sosyo-demografik bilgileri ile kendisi ve yakınlarındaki ruhsal bozukluklar, bunların süreleri, tanılarının nasıl konulduğu, kullanılan ilaçlar, genel sağlık ve psikiyatri ile ilişkili bilgileri edinme yolları saptanmıştır.

Charleston Psikiyatriye Ayaktan Başvuran Hastalarda Memnuniyet Anketi: Kendi özgün dilinde geçerli ve güvenilir olduğu daha önceden belirlenen ve özgün formunun dışında başka dillerde de ilgili çalışması yapılmış olan “Charleston Psychiatric Outpatient Satisfaction Scale” (CPOSS) başlıklı ölçüm aracını dilimiz için geçerlik ve güvenilirlik çalışması ekibimiz tarafından özel bir psikiyatri kliniğinden elde edilen bilgiler ışığında yapılmıştır ve anket Türkçe için geçerli ve güvenilir bulunmuştur (Pellegrin et al. 2001; Elisha et al. 2012; Ak, Gürel 2017).

Anket likert tipi 15 sorudan oluşmaktadır. İlk 14 soru beşli likert tipi ölçek formuna uygun olup anketteki sorulara değışkine bağlı olarak 5: Mükemmel, 4: Çok iyi, 3: İyi, 2: Orta, 1: Kötü olarak kodlanmaktadır. 15. Soru ise “Bu merkezi bir arkadaşınıza ya da ailenizden birisine önerir misiniz?” olup cevapları 4: Kesinlikle Evet, 3: Muhtemelen Evet, 2: Muhtemelen Hayır, 1: Kesinlikle Hayır şeklinde yapılandırılmıştır.

Alınan toplam puan, sürekli bir değişken olarak memnuniyetin doğrusal bağlantılı bir göstergesi olarak kullanılabilir.

Şekil 1. Charleston Psikiyatriye Ayaktan Başvuran Hastalarda Memnuniyet Anketi

Charleston Psikiyatriye Ayaktan Başvuran Hastalarda Memnuniyet Anketi						
<i>Bizim ile ilgili görüşleriniz çok önemli. Her soruyu samimi düşünceleriniz doğrultusunda isminizi yazmadan yanıtlayınız. MÜKEMMEL- ÇOK İYİ – İYİ – ORTA – KÖTÜ seçeneklerinden bir tanesini işaretleyerek lütfen her bir ifadeyi derecelendiriniz. Eğer maddedeki ifade sizin başvurunuz için geçerli değil ise GEÇERLİ DEĞİL (G/D) seçeneğini tercih ediniz.</i>						
	MÜKEMMEL	ÇOK İYİ	İYİ	ORTA	KÖTÜ	BENİM İÇİN GEÇERLİ DEĞİL (G/D)
1.Sekreterin yardımseverliği	5	4	3	2	1	G/D
2.Ödemeler hakkında verilen bilgi	5	4	3	2	1	G/D
3.Muayene olmak için beklenen süre	5	4	3	2	1	G/D
4.Sorununuz hakkında size verilen bilginin düzeyi	5	4	3	2	1	G/D
5.Tedaviniz hakkında sizin görüşlerinizin de dikkate alınması	5	4	3	2	1	G/D
6.Bireysel ihtiyaçlarınız ile tedavi planının uyumu	5	4	3	2	1	G/D
7.Aldığınız hizmetin size faydası	5	4	3	2	1	G/D
8.Aldığınız hizmetin genel kalitesi	5	4	3	2	1	G/D
9.Bekleme odasının görünümü	5	4	3	2	1	G/D
10.Muayene odasının görünümü	5	4	3	2	1	G/D
11.Merkezin çalışma saatleri	5	4	3	2	1	G/D
12.Merkezin şehirdeki konumu	5	4	3	2	1	G/D
13.Araç park hizmeti	5	4	3	2	1	G/D
14.Kolay anlaşılır ve doğru fatura bilgisi	5	4	3	2	1	G/D

2.2. Uygulama

Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Çalışmaya Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Psikiyatri A.D. polikliniğine ve Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (RSHH) polikliniğine ayaktan başvuran hastalar alınmıştır. Eş zamanlı olarak her iki merkezde, poliklinik başvuru sırasına göre 2016 yılı Ekim-Kasım ayları arasında çalışmaya davete onam veren ve formu okuyup, anlayıp cevaplayabilen hastalara Sosyo-demografik form, Charleston Psikiyatriye Ayaktan Başvuran Hastalarda Memnuniyet Anketi uygulanmıştır.

Bu çalışma Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından onaylanmış ve Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi yönetiminden gerekli resmi izin alınmıştır.

Çalışmanın istatistiksel analizi SPSS Version 22’de Lineer Lojistik Regresyon Analizi, Student T testi, Mann-Whitney U Testi Katsayısı kullanılarak yapılmıştır, korelasyon için ise rho Spearman katsayısı kullanılmıştır; $p < 0,05$ ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

III. BULGULAR

Çalışmaya Adana Dr. Ekrem Tok RSHH’den 103, Hacettepe Üniversitesi’nden ise 202 hasta katılmıştır. İki merkezin hastalarının verileri karşılaştırıldığında hastaların cinsiyet dağılımlarının benzer olduğu, eğitim düzeyleri, toplam hastalık süreleri, ailede ruhsal hastalık yükleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Hacettepe Üniversitesi'ne başvuran hastaların yaş ortalaması 37,2 (ss=14,5) Adana Dr. Ekrem Tok RSHH'ne başvuranların ise 33,5 (ss=11,7) saptanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Memnuniyet anketinden alınan puanlar karşılaştırıldığında Hacettepe Üniversitesi'ne başvuranların ortalamaları 45,5 (ss=9,1); Adana Dr. Ekrem Tok RSHH'ne başvuranların ise 52,1 (ss=10,8) olduğu hesaplanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 1. Sosyo-Demografik Değişkenler ve Memnuniyet Ortalamaları

	Merkez	n	Ortalama	Std Sapma	p
Charleston Toplam*	Üniversite	202	45,5	9,1	<0,001*
	RSHH	103	52,1	10,8	
Yaş*	Üniversite	202	37,2	14,5	0,02*
	RSHH	103	33,5	11,7	
Eğitim	Üniversite	202	3,9	1,00	0,19
	RSHH	103	3,7	1,01	
Ailede Ruhsal Hast.	Üniversite	202	0,40	0,44	0,73
	RSHH	103	0,42	0,45	
Kaç Aydır Rahatsız	Üniversite	202	87,6	79,4	0,82
	RSHH	103	73,0	50,0	
Çocuk Sayısı	Üniversite	202	1,9	0,44	0,93
	RSHH	103	1,9	0,58	

*p<0,05

Her iki merkezde uygulanan memnuniyet anketinde farkı oluşturan 3, 11, 13 ve 14. maddeler olmuştur. Bu maddelere göre RSHH'deki hastalar muayene için daha az beklemekten dolayı daha memnundurlar. Yine RSHH'ye başvuran hastalar merkezin çalışma saatinden ve kurumun park hizmetinden daha memnundurlar. 14. Maddede kolay ve anlaşılır fatura bilgisi sorgulanmıştır; özel hasta bakılmayan bir merkez olan RSHH ile karşılaştırma dikkate alınmamıştır. 14. Madde çıkarıldıktan sonra yapılan diğer analizler çıkarılmadan öncekiler ile herhangi bir farklılık göstermemiştir.

Tablo 2. Üniversite ve RSHH Arasında Farkı Oluşturan Maddeler

	Merkez	n	Ortalama	p
Charleston Toplam*	Üniversite	202	45,5	<0,001*
	RSHH	103	52,1	
Soru-3*	Üniversite	202	2,62	<0,001*
	RSHH	103	3,91	
Soru-11*	Üniversite	202	3,42	<0,001*
	RSHH	103	3,93	
Soru-13*	Üniversite	202	1,57	<0,001*
	RSHH	103	3,04	
Soru-14*	Üniversite	202	3,17	0,02*
	RSHH	103	3,56	

* p<0,05

305 hastanın tümü alındığında lineer regresyon analizinde memnuniyet düzeyinin anlamlı bir yordayıcısı saptanamazken; merkezlere göre ayrıldığında yalnızca Hacettepe Üniversitesi'ne başvuran hastalarda ailede hastalık yükü artışının memnuniyet düzeyi artışını yordadığı saptanmıştır.

Tablo 3. Merkezlerdeki Memnuniyetin Yordayıcıları

Merkez	Model	B	Std Hata	BETA	t	p
Hacettepe	Yaş	-0,039	0,053	-0,061	-0,738	0,462
	Eğitim	-0,687	0,758	-0,075	-0,906	0,366
	Ailede Ruhsal Hastalık *	-3,398	1,527	-0,177	-2,226	0,027
Adana	Yaş	0,033	0,097	0,037	0,335	0,738
	Eğitim	-1,068	1,139	-0,104	-0,938	0,351
	Ailede Ruhsal Hastalık	-0,278	2,280	-0,013	-0,122	0,903

Bağımlı Değişken: Charleston Toplam Puanı

*p<0,05

IV. TARTIŞMA

Saptanabildiği kadarı ile bu çalışma ülkemizde iki farklı ruh sağlığı hizmeti sunucusundan memnuniyetin karşılaştırıldığı ilk çalışmadır. Çalışmanın en önemli bulgusu RSHH'ye başvuran hastaların memnuniyet düzeyinin Üniversite hastanesine başvuran hastalarından daha yüksek saptanmasıdır. İki merkezin hastalarının verileri karşılaştırıldığında hastaların cinsiyet dağılımlarının benzer olması, eğitim düzeyleri, toplam hastalık süreleri, ailede ruhsal hastalık yükleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmaması bağımsız olarak memnuniyetin düzeyinin ya da içeriğinin karşılaştırma gücünü arttırmaktadır.

İki merkez arasında başvuran kişiler arasında yaş farkı ortaya çıkmıştır. Ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkış yaşlarının genellikle erken olduğu göz önüne alındığında bu yaş farkının ruhsal hastalık tanılarında ve bunların memnuniyete etkisi ile ilgili verilere etki etmeyeceğini düşünüyoruz. İki merkez arasındaki toplam hastalık süresinin ay cinsinden ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemesi de bu fikrimizi desteklemektedir.

2012'de David Elisa ve arkadaşlarının İsrail'de Charleston psikiyatrik memnuniyet ölçeği ile yaptıkları bir çalışmada tedavi süresi ile hastaların memnuniyeti arasında doğrusal bir ilişki olduğu gösterilmiştir.

Bizim çalışmamızda bu ilişki toplam grupta ters olarak bulunmuştur ($\rho=-0,203$). Bunun yanında merkezler ayrı olarak değerlendirildiğinde bu farkın Hacettepe örneklemini tarafından oluşturulduğu saptanmıştır [Hacettepe (ρ)= -0,247; Adana (ρ)= 0,010 ($p<0,05$)]. Bunun sebebi üniversite hastanesindeki kronik hastaların memnuniyetinin bu grupta daha güç sağlanması olduğu öne sürülebilir.

Her iki merkezde uygulanan memnuniyet anketinde farkı oluşturan 3, 11 ve 13 olmuştur. Bu maddelere göre RSHH'deki hastalar muayene için az beklemekten dolayı daha memnundurlar. Yine RSHH'ye başvuran hastalar merkezin çalışma saatinden ve kurumun park hizmetinden daha memnundurlar. Çok sayıda değişken açısından birbirine benzeyen iki grupta yapılan bu çalışmada bir üniversite hastanesinden memnuniyet düzeyinin düşük olması ve bu farkın lojistik bir takım gereksinimlerden etkilenmesi; bu gibi araştırmalarda hastaların beklenti düzeylerinin de nesnel araçlar ile belirlenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Beklentilerin içerikleri belirlenmesi halinde bu yönde iyileştirmelerin önü açılacaktır.

Ailede ruhsal hastalık yükü arttıkça memnuniyetin azalması sonucundan yola çıkarak ruh sağlığı hizmetleri ile daha önce başka bir yakını vasıtasıyla tanışmış bireylerin daha fazla ayırt edici oldukları iddia edilebilir. Bu ayırt ediciliğin de üniversite hastanesinde bulunması beklenti düzeyleri ile ilgili saptamamızı doğrular nitelikte görünmektedir.

V. SONUÇ

Benzer çalışmaların çok sayıda merkezde ve çok daha fazla sayıda hasta ile yapılması; analizlere aile yakınlarının ya da bakım verenlerin de dâhil edilmesi durumunda verilerin değerlendirilmesi daha da güçlenecektir. Bu tür çalışmaların kurumların kendileri tarafından belli dönemlerde süreklilik arz eden bir biçimde yapılması durumunda, iyileştirme için oluşturulan değişikliklerin olumlu ya da olumsuz etkileri de saptanabilecektir. Bunun yanında çok sayıda merkezden alınan tüm verilerin bir havuz analizi ile (pooled analyses) gözden geçirilmesi ile ülkemizdeki ruh sağlığı hizmeti sunucularının hasta memnuniyetlerinin artırılması için gerekli geliştirme politikaları belirlenebilecektir.

KAYNAKLAR

1. Aharony L. and Strasser S. (1993) Patient Satisfaction: What We Know About And What We Still Need to Explore. **Medical Care Review** 50(1): 49-79.
2. Ak S. ve Gürel Ş.C. (2017) Charleston Psikiyatriye Ayaktan Başvuran Hastalarda Memnuniyet Anketinin Türkçe Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. **Fırat Tıp Dergisi** (Kabul Edilmiş Yayın).
3. Elisha D., Khawaled R., Radomislensky I. and Ponizovsky A. M. (2012) Validation of the Charleston Psychiatric Satisfaction Scale—Hebrew Version Adapted for Use in Israel. **Open Journal of Psychiatry** 2(2): 141-46.
4. Ellwood P.M. and Paul B. A. (1986) But What About Quality? **Health Affairs** 5(1): 135-140.
5. Franciosi M., Pellegrini F., De Berardis G., Belfiglio M., Di Nardo B., Greenfield S., ... and Nicolucci A. (2004) Correlates of Satisfaction for the Relationship with Their Physician in Type 2 Diabetic Patients. **Diabetes Res Clin Pract** 66(3): 277-286.
6. Hardy G.E., West M.A. and Hill F. (1996). Components and Predictors of Patient Satisfaction. **British Journal of Health Psychology** 1(1): 65-85.
7. Loblaw D.A., Bezjak A. and Bunston T. (1999) Development and Testing of a Visit-Specific Patient Satisfaction Questionnaire: The Princess Margaret Hospital Satisfaction with Doctor Questionnaire. **Journal of Clinical Oncology** 17(6): 1931-1938.
8. Pellegrin L.K., Stuart G.W., Maree B., Frueh B. C. and Ballenger J. C. (2001) A Brief Scale for Assessing Patients' Satisfaction with Care in Outpatient Psychiatric Services. **Psychiatric Services** 52(6): 816-19.
9. Rubin H. R. (1990) Can Patients Evaluate the Quality of Hospital Care? **Medical Care Review** 47(3): 267-326.
10. Taylor S. E. (1995) **Health Psychology**. 3rd Edition, McGraw-Hill, New York.

11. Tüzün E. H., Eker L. ve Daşkapan A. (2009) Fizik Tedavi Poliklinikleri İçin Hasta Memnuniyet Ölçeği: Güvenirliği ve Geçerliği. **Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi** 20(1): 09-16.
12. Wolinski F. D. and Kurz R. S. (1984) How the Public Chooses and Views Hospitals. **Hospital & Health Services Administration** 29(6): 58-67.
13. Woodring S., Polomano R. C., Haagen B. F., Haack M. M., Nunn R. R., Miller G. L., ... and Tan T. L. (2004) Development and Testing of Patient Satisfaction Measure for Inpatient Psychiatry Care. **Journal of Nursing Care Quality** 19(2): 137-148.