

# GÖÇMEN PERSPEKTİFİNDEN SAĞLIK BAKIM SİSTEMİNE GÜVEN: ALMANYA'DAKİ TÜRK BİREYLER ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

Elif Uruç Öztürk <sup>1\*</sup> , İbrahim Öztürk<sup>2</sup> 

**Özet:** Hastanın sağlık kurumuna ve sağlık hizmeti sunucularına duyduğu güven düzeyinin, sağlık hizmetlerinin verimliliğini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir. Geçmişten günümüze Almanya'ya gerçekleştirilen göçler sebebiyle Almanya'da yaşayan Türk nüfusu azımsanmayacak derecede yüksektir. Bu çalışmada, Almanya'nın Köln şehrinde bulunan bir kliniği ziyaret eden Türk hastaların, Almanya sağlık bakım hizmetlerine güven düzeyi ve bu güvenin çeşitli demografik verilere bağlı değişkenliği incelenmiştir. Nicel araştırma deseninin kullanıldığı çalışmada, 15-30 Temmuz tarihleri arasında bir dış kliniğini ziyaret eden 120 Türk kökenli bireyden anket yoluyla veri toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak, Egede ve Ellis tarafından geliştirilen ve Dinç ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanan “Çok Boyutlu Sağlık Sistemine Güven Ölçeği” kullanılmıştır. Veriler SPSS 22 programında analiz edilmiştir. SPSS 22 paket programı ile nicel veri analizinin gerçekleştirildiği çalışmada, sağlık bakım hizmetlerine güven düzeyinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Cinsiyet açısından güven düzeyinde bir farklılık tespit edilmemiş, ancak 36-45 yaş aralığında diğer yaş gruplarına göre daha az güven olduğu, eğitim seviyesi yüksek olan bireylerde güven düzeyinin de daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada sağlık hizmetlerine orta düzeyde güven duyulduğu söylenebilmektedir. Elde edilen bulgular, göçmen topluluklarda sağlık sistemine duyulan güvenin, yalnızca bireysel faktörlerle değil; aynı zamanda yaşantılar, sağlık sistemiyle etkileşim sıklığı ve bilgi düzeyi gibi değişkenlerle şekillendiğini göstermektedir. Göçmen bireyler, farklı ülkelerde sağlık hizmeti aldıklarında dil, kültür, sağlık sistemi bilgisi gibi çeşitli konularda sorun yaşayabilmektedir. Bu çalışma, Almanya'daki Türk nüfusa yönelik sağlık sistemine güveni inceleyerek göçmen bireylerin sağlık sistemlerinde yaşadığı sorunlara ışık tutmayı amaçlamakta ve bu alanda yapılmış sınırlı sayıdaki araştırmadan biri olması açısından literatüre katkı sunmaktadır. Gelecek çalışmalarda, daha geniş örneklemelerle Türkiye-Almanya karşılaştırmalı analizlerin yapılması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Sağlık Hizmetlerine Güven, Göçmen Sağlığı, Türk Diasporası.

## TRUST IN THE HEALTH CARE SYSTEM FROM A MIGRANT PERSPECTIVE: AN EVALUATION OF TURKISH INDIVIDUALS IN GERMANY

**Abstract:** It is well known that the level of trust patients have in healthcare institutions and providers significantly affects the efficiency of healthcare services. Due to ongoing migration from Turkey to Germany over the years, the Turkish population residing in Germany is considerably high. This study investigates the level of trust Turkish patients visiting a clinic in Cologne, Germany, have in the German healthcare system, and how this trust varies based on different demographic factors. Utilizing a quantitative research design, data were collected through a survey from 120 individuals of Turkish origin who visited a dental clinic between July 15 and July 30. As the data collection tool, the “Multidimensional Trust in Health Care Systems Scale,” developed by Egede and Ellis and adapted into Turkish by Dinç et al., was employed. The data were analyzed using the SPSS 22 statistical package. The analysis revealed a moderate level of trust in healthcare services. While no significant difference was found in trust levels based on gender, individuals aged 36–45 showed lower levels of trust compared to other age groups, and higher education levels were associated with greater trust. The findings suggest that trust in healthcare services among migrants is shaped not only by individual factors but also by experiences, frequency of interaction with the healthcare system, and level of knowledge. Migrant individuals may face various challenges in accessing healthcare in foreign countries, such as language barriers, cultural differences, and unfamiliarity with the healthcare system. This study aims to shed light on the issues experienced by migrants in healthcare systems by examining the trust level of the Turkish population in Germany’s healthcare system and contributes to the literature as one of the few studies conducted in this field. Future research is recommended to conduct comparative analyses between Turkey and Germany with larger sample sizes.

**Keywords:** Trust in Health Care, Immigrant Health, Turkish Diaspora.

<sup>1</sup>**Adres:** Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Eleşkirt Meslek Yüksekokulu, Ağrı, Türkiye.

<sup>1</sup>**Adres:** Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Öğrencisi, Sivas, Türkiye.

\* **Sorumlu Yazar:** elifurcozturk@gmail.com

**Atıf:** Uruç Öztürk, E., Öztürk, İ. (2025). Göçmen Perspektifinden Sağlık Bakım Sistemine Güven: Almanya’daki Türk Bireyler Üzerine Bir Değerlendirme. BilgeTürk Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 9(1): 14-24.

## 1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin sahip olduğu önemli özelliklerden biri “bilgi asimetrisidir”. Bu durum sağlık hizmetlerinden faydalanan bireylerin sağlık hizmetini sunan bireylere göre sağlık alanında nispeten az bilgiye sahip olmasını ifade etmektedir (Chambers, 2020). Hastanın ihtiyacı doğrultusunda gereklilikleri belirleyen ve hizmetin sunumunu gerçekleştiren, sağlık profesyonelleridir (Tengilimoğlu ve ark., 2021). Bu sebeple sağlık hizmetinden faydalanan kişilerle etkili iletişimin kurulması ve hastaların tedaviye uyum sağlaması sağlık sunucularına ve sağlık kurumlarına (sağlık bakım sistemine) karşı güven duyması önemlidir (Nal, 2021).

Önemli düzeyde ilişkilere ve iletişime dayalı bir temele sahip olan güven kavramı, sadakat üzerine inşa edilebilmekte ve karşılıklı bir ilişkideki bir tarafların gerçekleştirdiği faaliyetlerde birbirine güvenmeye istekli olması ve karşı tarafın uygun ve etik hareket edeceğine dair inanca sahip olması şeklinde tanımlanabilmektedir (Rosanas ve Velilla, 2003). Sağlık hizmeti sunucularına güven, sağlık hizmeti sunucularının hasta için en iyisini hizmeti vereceğine ve hastanın savunmasızlığını kabul ederek iyi niyetle hareket edeceğine dair beklentileri ifade etmektedir. Özellikle tıbbi uygulamalarda, hasta hekim ilişkisinin temelini güven oluşturmaktadır (Atıcı, 2007; Pellegrini, 2017).

Güven ile hasta memnuniyeti arasında olumlu yönde güçlü bir ilişki bulunmakta ve hastalar güvendikleri hastaneyi tercih etmektedirler (Alrubaiee ve Alkaa'ida, 2020). Sağlık hizmetlerine güven duyulmadığı durumlarda hastaların tanı ve tedavilerinden emin olmak amacıyla daha fazla tetkik yaptırmak ya da birden fazla hekime muayene olmak istedikleri görülmüştür (Yılmaz ve Akkaya, 2009).

İnsan ilişkileri, sağlık hizmetlerinin hizmetten faydalananlar tarafından nasıl algılandığı ve hizmet sunucuları tarafından nasıl sunulduğuna ilişkin önemli bir role sahiptir. Güven toplum hayatında var olan tüm insan ilişkilerinin temelini oluşturmaktadır (Şahin, Yılmaz, & Akkaya, 2016). Sağlık sistemleri içinde iş birliğinin temelini oluşturan ve sağlık hizmetlerinin beklenen şekilde üretilmesi için ihtiyaç duyulan en önemli unsurun da yine güven olduğu öne sürülmektedir (Dinç ve ark., 2013). Toplumun sağlık hizmeti sunucularına ve sağlık sistemine güven duyması, toplum sağlığına katkıda bulunabilecek uygulamaları teşvik etmektedir (Meyer ve ark., 2024).

Sağlık hizmetlerinde güven kavramı, toplumun, sağlık hizmeti sunucularının sorumluluklarını işin gereklerine uygun şekilde yerine getirmeleri, işin kendinden doğan sorumlulukları üstlenmeleri ve hastaların iyiliğini ve refahını en önemli öncelik olarak görmelerine ilişkin beklentileri olarak tanımlanmaktadır (Donar ve ark., 2024).

Sağlık hizmetleri alanında güven, hastanın kime veya neye güvendiği ile birlikte bunlar hakkında neye güvendiği ile ilgilidir. Bu konuda üç temel güven unsuru söz konusudur. Bu unsurlar: sağlık hizmeti sunucuları (hekimler, hemşireler, doktor asistanları vs.), sağlık hizmeti sunan kurumlar (hastaneler, klinikler vs.) ve sağlık hizmeti ödeyicileri (devlet sigortası, özel sigorta şirketleri vs.) şeklindedir (Ozawa & Sripad, 2013). Güven, bu unsurlara bağlı olarak farklılık gösterebilmekte ve unsurlardan birine duyulan güven düzeyi diğer unsurların güven düzeylerinden etkilenebilmektedir (Egede ve Ellis, 2008).

Sağlık hizmeti alan hastanın doktor tarafından uygun görülen tedaviye uyum sağlaması; hastanın doktor tarafından uygun görülen tedavi sürecini benimsemesine ve süreçte yer alan doktora ve sağlık sistemi unsurlarına güvenmesine bağlıdır. Bunun yanı sıra toplumun sağlık hizmetleri sistemine güven duyması, bireylerin koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalama oranlarını da etkileyebilmektedir (Hall ve ark., 2001). Bu sebeple toplumun sağlık bakım sistemlerine güven duymasının önem arz etmektedir (Nal, 2021). Güven, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimlerini, sağlık hizmeti kullanma sıklıklarını ve sağlık çıktılarını belirleyen oldukça kritik bir değişkendir.

Sağlık sistemine duyulan güven, sadece bireysel tecrübelerle değil; aynı zamanda toplumsal geçmiş, kültürel değerler ve sağlık sisteminin adil işleyişine yönelik algılara da dayanmaktadır (Baroudi, Goicolea, Hurtig, & San Sebastián, 2022). Luhmann'ın sistem güveni kuramına göre modern toplumlarda bireyler uzman sistemlerle etkileşim halindedir. Sağlık sistemi de dolayısıyla bireylerin teknik bilgi olmaksızın, sağlık hizmet sunucularına güvenmek zorunda oldukları bir alandır (Ertong, 2011). Güven, bu bilgi asimetrisinin doğal bir sonucudur. (Ertong, 2011; Egede ve Ellis, 2008).

İkinci Dünya Savaşı sonrasında önemli yıkımlar yaşayan Almanya'nın yeniden toparlanabilmesi adına gerçekleştirilen yabancı işçi alımları ile Türkiye'den Almanya'ya önemli miktarda göç dalgası gerçekleşmiştir. Erkek göçü olarak başlayan bu göçler aile birleşimleri ile değişikliğe uğrayarak Almanya'da bir Türk toplumunun oluşmasını beraberinde getirmiştir (Yılmaz, 2017). Almanya'da önemli bir sayıya ulaşan Türk toplulukları sağlık hizmetleri ihtiyaçlarını da doğal olarak Almanya sağlık hizmetlerinden faydalanarak gidermektedir. Farklı bir ülkede yaşam sürdüren ve dolayısıyla farklı bir ülkede sağlık hizmeti alan bireylerin sağlık hizmetleri noktasında sisteme duydukları güven daha karmaşık bir durum olmakla birlikte oldukça önemlidir (Dong ve ark., 2023). Kültürel farklılıklar, dil engelleri, ayrımcılık algısı gibi faktörler sağlık sistemine güveni zedeleyebilmektedir. Bu çalışmada, Almanya'da yaşayan Türk göçmenlerin Alman sağlık bakım sistemine duydukları güven düzeyinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Almanya, Türk nüfusunun yoğun olarak yaşadığı bir Avrupa ülkesi konumundadır. Farklı bir ülkede yaşamakta olan Türk vatandaşlar sağlık hizmeti ihtiyaçlarını da bulundukları ülkeden karşılamak durumundadır. Farklı bir ülkede sağlık hizmeti almakta olan bireylerin, farklı kültüre sahip olan sağlık hizmet sunucuları tarafından sunulan sağlık bakım sistemlerine yönelik güven düzeyinin ölçülmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra literatürde Almanya'da yaşamakta olan Türk vatandaşların Almanya sağlık hizmetlerine ilişkin güven düzeyini yansıtan herhangi bir çalışmaya rastlanmaması sebebiyle de bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 2. MATERYAL VE YÖNTEM

Sağlık bakım sistemine olan güvenin sağlık bakım ve tedavi kalitesini etkilediği düşünülmektedir. Çalışmada Almanya'da yaşamakta olan Türk vatandaşlarının Alman sağlık bakım sistemine duymakta oldukları güven düzeyini ölçmek ve bu düzeyin çeşitli demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amaçlanmaktadır. Araştırma şu sorulara yanıt aramaktadır:

1. Almanya'da yaşayan Türk bireylerin sağlık bakım sistemine güven düzeyi nasıldır?
2. Sağlık bakım sistemine güven düzeyi, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum gibi demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

### 2.1. Çalışma grubu

Araştırmanın evrenini Almanya'nın Köln şehrinde faaliyet gösteren bir diş kliniğine gelen, 18 yaş üzeri, bulunduğu ülkede en az bir kez sağlık hizmetlerinden faydalanmış olan Türk kökenli hastalar oluşturmaktadır. Köln, Almanya'da Türk nüfusunun yoğun olarak yaşadığı şehirlerden biridir ve bu nedenle göçmen toplulukların sağlık sistemine ilişkin deneyimlerini incelemek açısından uygun bir saha olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmada örnekleme yöntemi olarak uygunluk örnekleme tercih edilmiştir. Araştırmada, 15-30 Temmuz tarihleri arasında kliniğe gelen araştırma kriterlerine uyan tüm bireyleri dahil etmek amaçlanmıştır. Haftanın 5 günü faaliyet gösteren kliniğe, veri toplama süreci içerisinde toplam 356 hasta başvurmuştur. Bu süreçte kliniğe gelen Türk kökenli hasta sayısı ise 172 olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılmayı reddeden ve anket formunu eksik/yanlış şekilde dolduran bireyler elenmiş ve araştırmaya 120 katılımcı ile devam edilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle çalışmaya ilişkin bilgilendirme yapıldıktan ve katılımcı onayı alındıktan sonra hastalara verilen anket formu aracılığıyla elde edilmiştir.

## 2.2. Veri toplama araçları ve süreçleri

Araştırmada 2 bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. İlk bölümde katılımcılara ait demografik veriler, ikinci bölümde ise Egede ve Ellis tarafından 2008 yılında geliştirilen ve Dinç ve diğerleri Tarafından 2013 yılında Türkçeye uyarlanan Sağlık Bakım Sistemine Çok Boyutlu Güven Ölçeği çalışmasından alınmış olan 17 sorulu anket bulunmaktadır. Ölçek, 5'ten (kesinlikle katılıyorum) 1'e (kesinlikle katılmıyorum) kadar değişen 5'li Likert ölçeğinde puanlanmaktadır. 4. ve 15. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçek 3 boyuttan oluşmaktadır. İlk 10 soru sağlık hizmeti sunan profesyonellere güven boyutunu, sonraki 4 soru sağlık hizmetlerinin maliyetini karşılayan kişi/kurumlara güven boyutunu, son 3 soru ise sağlık hizmeti sunan kurum/kuruluşlara güven boyutunu temsil etmektedir.

## 2.3. Verilerin analizi

Araştırmada elde edilen 120 katılımcıya ait veri, SPSS 22 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinden önce verilerin normal dağılıma uygunluğunun test edilmesi amacıyla çarpıklık (skewness) ve basıklık(kurtosis) değerleri hesaplanmıştır. Ardından katılımcılara ait demografik verilere yönelik frekans analizleri gerçekleştirilmiştir. Ölçeğe dair geçerlilik ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiş, sonrasında veriler Independent Samples T testi ve Oneway Anova testleriyle analiz edilmiştir.

## 2.4. Sınırlılıklar

Bu çalışma, Almanya'nın Köln şehrinde yaşayan Türk bireylerin sağlık hizmetlerine duyduğu güveni ortaya koyma açısından önemli veriler sunmakla birlikte bazı sınırlılıklar içermektedir. Araştırma tek bir klinikte ve sınırlı bir zaman diliminde gerçekleştirilmiş olup, örneklem uygunluk esasına göre belirlenmiştir; bu nedenle elde edilen bulguların tüm Almanya'daki Türk göçmen nüfusu temsil etme gücü kısıtlı olabilmektedir. Ayrıca yalnızca nicel veri toplanması, güvene etki eden kültürel ya da kişisel deneyimlerin daha derinlemesine anlaşılmasını sınırlamıştır.

## 2.5. Etik

Etik değerlendirmeyi yapan kurul adı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu. Etik değerlendirme kararının tarihi: 30.05.2024. Etik değerlendirme belgesi sayı numarası: E-95531838-050.99-102862

## 3. BULGULAR

Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2,0 ile +2,0; -1,5 ile +1,5 veya -1,0 ile +1,0 aralığında olmasının uygun olduğunu ifade eden farklı çalışmalar mevcuttur (Öztürk, Bülbül ve Talmaç, 2023). Bu çalışmada ölçeğin çarpıklık (skewness) değeri -0,091 ve basıklık(kurtosis) değeri -0,652 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda normal dağılıma uygunluk tespit edilerek gerekli testler %95 güven düzeyinde ( $p=0,05$ ) gerçekleştirilmiştir.

**Çizelge 1.**Katılımcılara ait demografik özellikler

|                                    |                      | Frekans | Yüzde (%) |
|------------------------------------|----------------------|---------|-----------|
| <b>Cinsiyet</b>                    | Kadın                | 81      | 67,5      |
|                                    | Erkek                | 39      | 32,5      |
| <b>Yaş</b>                         | 25 yaş ve altı       | 21      | 17,5      |
|                                    | 26-35 yaş            | 52      | 43,3      |
|                                    | 36-45 yaş            | 38      | 31,7      |
|                                    | 46 yaş ve üstü       | 9       | 7,5       |
| <b>Medeni Durum</b>                | Evli                 | 93      | 77,5      |
|                                    | Bekar                | 27      | 22,5      |
| <b>Eğitim Düzeyi</b>               | İlköğretim/Lise      | 27      | 22,5      |
|                                    | Ön lisans            | 28      | 23,3      |
|                                    | Lisans ve Lisansüstü | 65      | 54,2      |
| <b>Sosyal Güvenceniz Var mı?</b>   | Evet                 | 104     | 86,7      |
|                                    | Hayır                | 16      | 13,3      |
| <b>Çalışıyor musunuz?</b>          | Evet                 | 94      | 78,3      |
|                                    | Hayır                | 26      | 21,7      |
| <b>Kronik Hastalığınız Var mı?</b> | Evet                 | 13      | 10,8      |
|                                    | Hayır                | 107     | 89,2      |
| <b>Toplam</b>                      |                      | 120     | 100       |

Katılımcılara ait demografik verilere yer verilmiş olan Çizelge 1'e göre; araştırma katılımcılarının %67,5'i kadın, %43,3'ü 26-35 yaş grubuna ait, %77,5'i evli, %54,2'si lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip, %86,7'si sosyal güvenceye sahip, %78,3'ü çalışıyor ve %89,2'si herhangi bir kronik hastalığa sahip değildir.

**Çizelge 2.** Ölçeğin ve ölçek alt boyutlarının ortalama, standart sapma ve Cronbach Alpha değerleri

|                                            | Ortalama | Standart Sapma | Cronbach Alpha |
|--------------------------------------------|----------|----------------|----------------|
| Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Güven Ölçeği | 3,50     | 0,63           | 0,86           |
| Sağlık Hizmeti Sunucuları Alt Boyutu       | 3,46     | 0,72           | 0,90           |
| Hizmet Maliyetini Karşıllayan Alt Boyutu   | 3,71     | 0,79           | 0,80           |
| Hizmet Sunan Kurum Alt Boyutu              | 3,35     | 0,79           | 0,74           |

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların sağlık hizmetlerine güven düzeyleri orta seviyededir (Ort. = 3,50). Alt boyut analizleri, hizmet maliyetini karşılayan kurumlara olan güvenin diğer boyutlara kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Ort. = 3,71). Bu durum, Almanya'daki sağlık sigorta sisteminin etkinliği ve güvenilirliği ile açıklanabilir.

Araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik düzeyini test etmek amacıyla ölçek ve alt boyutlarına Cronbach Alpha güvenilirlik testi uygulanmıştır. Çizelge 2'de ölçek ve ölçek alt boyutlarının ortalama değerlerine, standart sapmalarına ve Cronbach Alpha değerlerine yer verilmiştir. Buna göre ölçek ve ölçeğin alt boyutlarının tamamı 0,70'in üzerinde iyi düzeyde güvenilirlik seviyesine sahiptir (Kılıç, 2016).

**Çizelge 3.** Faktör analizi sonuçları

| KMO      | 0,761                                |                                         |                               |
|----------|--------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------|
| İfadeler | Sağlık Hizmeti Sunucuları Alt Boyutu | Hizmet Maliyetini Karşılaman Alt Boyutu | Hizmet Sunan Kurum Alt Boyutu |
| S1       | 0,688                                |                                         |                               |
| S2       | 0,726                                |                                         |                               |
| S3       | 0,721                                |                                         |                               |
| S4       | 0,806                                |                                         |                               |
| S5       | 0,834                                |                                         |                               |
| S6       | 0,860                                |                                         |                               |
| S7       | 0,731                                |                                         |                               |
| S8       | 0,797                                |                                         |                               |
| S9       | 0,866                                |                                         |                               |
| S10      | 0,783                                |                                         |                               |
| S11      |                                      | 0,569                                   |                               |
| S12      |                                      | 0,668                                   |                               |
| S13      |                                      | 0,604                                   |                               |
| S14      |                                      | 0,883                                   |                               |
| S15      |                                      |                                         | 0,501                         |
| S16      |                                      |                                         | 0,739                         |
| S17      |                                      |                                         | 0,749                         |

Çizelge 3’te geçerlilik analizi sonuçlarına yer verilmiştir. KMO örneklem yeterliliği uygun bir değere sahip bulunmuş ve Bartlett küresellik testi de anlamlı çıkmıştır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri incelendiğinde 0,5’in altında faktör yüküne sahip madde olmadığı tespit edilmiştir (Kaiser, 1974).

Ölçeğe dair normallik analizi, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri tamamlandıktan sonra, veriler Independent Samples T testi ve Oneway Anova testleriyle analiz edilmiştir.

Sağlık bakım hizmetlerine güven ile cinsiyet arasında gerçekleştirilen t testi sonuçlarına göre cinsiyetle sağlık bakım hizmetlerine güven arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

**Çizelge 4.** Sağlık bakım hizmetlerine güven ve alt boyutlarının medeni durum açısından incelenmesi

|                                            | <b>Medeni Durum</b> | <b>Ort</b> | <b>ss</b> | <b>T</b> | <b>P</b> |
|--------------------------------------------|---------------------|------------|-----------|----------|----------|
| Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Güven Ölçeği | Evli                | 3,40       | 0,53      | -3,46    | 0,001    |
|                                            | Bekar               | 3,86       | 0,81      |          |          |
| Hizmet Maliyetini Karşılaman Alt Boyutu    | Evli                | 3,54       | 0,69      | 2,24     | 0,027    |
|                                            | Bekar               | 4,30       | 0,87      |          |          |
| Hizmet Sunan Kurum Alt Boyutu              | Evli                | 3,21       | 0,71      | 2,83     | 0,006    |
|                                            | Bekar               | 3,85       | 0,87      |          |          |

Çizelge 4’te yer verilen sağlık bakım hizmetlerine güven ile medeni durum arasında gerçekleştirilen t testi sonuçlarına göre bekar bireylerin sağlık bakım hizmetlerine duydukları güven düzeyi evli bireylere göre anlamlı derecede yüksek durumdadır. Alt boyutlar düzeyinde inceleme yapıldığında; sağlık hizmeti sunucuları alt boyutu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Hizmet maliyetini karşılayan ve hizmet sunan kuruma duyulan güvenin ise bekar bireylerde evli bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, bireysel karar alma süreçlerinde daha az etki altında kalan bekar bireylerin sistemle daha pozitif etkileşim kurduğu şeklinde yorumlanabilir.

**Çizelge 5.** Sağlık bakım hizmetlerine güven ve alt boyutlarının katılımcıların yaşı açısından incelenmesi

|                                            | Yaş                | Ort. | SS   | F    | P    | Fark    |
|--------------------------------------------|--------------------|------|------|------|------|---------|
| Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Güven Ölçeği | 25 yaş ve altı (1) | 3,73 | 0,63 | 5,82 | 0,01 | 1,2,4>3 |
|                                            | 26-35 yaş(2)       | 3,65 | 0,69 |      |      |         |
|                                            | 36-45 yaş(3)       | 3,52 | 0,47 |      |      |         |
|                                            | 46 yaş ve üstü (4) | 3,50 | 0,22 |      |      |         |
|                                            |                    |      |      |      |      |         |
| Sağlık Hizmeti Sunucuları Alt Boyutu       | 25 yaş ve altı (1) | 3,70 | 0,86 | 3,82 | 0,01 | 2,4 >3  |
|                                            | 26-35 yaş(2)       | 3,59 | 0,74 |      |      |         |
|                                            | 36-45 yaş(3)       | 3,53 | 0,59 |      |      |         |
|                                            | 46 yaş ve üstü (4) | 3,46 | 0,18 |      |      |         |
|                                            |                    |      |      |      |      |         |
| Hizmet Maliyetini Karşılayan Alt Boyutu    | 25 yaş ve altı (1) | 3,85 | 0,64 | 5,37 | 0,02 | 1,2 >3  |
|                                            | 26-35 yaş(2)       | 3,96 | 0,90 |      |      |         |
|                                            | 36-45 yaş(3)       | 3,34 | 0,61 |      |      |         |
|                                            | 46 yaş ve üstü (4) | 3,50 | 0,57 |      |      |         |
|                                            |                    |      |      |      |      |         |
| Hizmet Sunan Kurum Alt Boyutu              | 25 yaş ve altı (1) | 3,66 | 0,68 | 4,04 | 0,09 | 1,4 >3  |
|                                            | 26-35 yaş(2)       | 3,44 | 0,85 |      |      |         |
|                                            | 36-45 yaş(3)       | 3,01 | 0,73 |      |      |         |
|                                            | 46 yaş ve üstü (4) | 3,55 | 0,44 |      |      |         |
|                                            |                    |      |      |      |      |         |

Çizelge 5’te katılımcıların yaşı açısından sağlık bakım hizmetlerine güven ve alt boyutlarının incelenmesi gerçekleştirilmiştir. Buna göre; 25 yaş ve altı, 26-35 yaş ve 46 yaş ve üstü bireylerin sağlık bakım hizmetlerine duyduğu güven 36-45 yaşa göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sağlık hizmeti sunucularına duyulan güven düzeyi 26-35 yaş ve 46 yaş ve üstü bireylerde, 36-45 yaş arası bireylere göre anlamlı derecede yüksektir. Hizmet maliyetini karşılayanlara duyulan güven incelendiğinde, 25 yaş ve altı ile 26-35 yaş bireylerin güven düzeyi, 36-45 yaş aralığındaki bireylere göre anlamlı derecede yüksektir. Hizmet sunan kurum açısından gerçekleştirilen incelemede ise 25 yaş ve altı, 46 yaş ve üstü bireylerin güven düzeyi, 36-45 yaşa göre anlamlı derecede yüksek

bulunmuştur. Genel itibariyle 36-45 yaş grubunun güven düzeyi diğer ya gruplarına göre düşük olduğu söylenebilmektedir.

**Çizelge 6.** Sağlık bakım hizmetlerine güven ve alt boyutlarının katılımcıların eğitim durumu açısından incelenmesi

|                                            | Eğitim Düzeyi     | n  | Ort. | SS   | F    | P     | Fark |
|--------------------------------------------|-------------------|----|------|------|------|-------|------|
| Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Güven Ölçeği | İlkokul/lise (1)  | 27 | 3,56 | 0,64 | 5,10 | 0,07  | 3>2  |
|                                            | Ön lisans(2)      | 28 | 3,18 | 0,54 |      |       |      |
|                                            | Lisans ve üstü(3) | 65 | 3,61 | 0,63 |      |       |      |
| Sağlık Hizmeti Sunucuları Alt Boyutu       | İlkokul/lise (1)  | 27 | 3,57 | 0,81 | 5,39 | 0,06  | 3>2  |
|                                            | Ön lisans(2)      | 28 | 3,08 | 0,70 |      |       |      |
|                                            | Lisans ve üstü(3) | 65 | 3,58 | 0,64 |      |       |      |
| Hizmet Maliyetini Karşılamanın Alt Boyutu  | İlkokul/lise (1)  | 27 | 3,66 | 0,67 | 1,67 | 0,192 |      |
|                                            | Ön lisans(2)      | 28 | 3,50 | 0,50 |      |       |      |
|                                            | Lisans ve üstü(3) | 65 | 3,82 | 0,92 |      |       |      |
| Hizmet Sunan Kurum Alt Boyutu              | İlkokul/lise (1)  | 27 | 3,40 | 0,59 | 2,42 | 0,093 |      |
|                                            | Ön lisans(2)      | 28 | 3,07 | 1,01 |      |       |      |
|                                            | Lisans ve üstü(3) | 65 | 3,45 | 0,74 |      |       |      |

Çizelge 6’da sağlık bakım hizmetleri ve alt boyutlarına güven düzeyinin katılımcıların eğitim durumu açısından incelenmesi gerçekleştirilmiştir. Buna göre sağlık bakım hizmetlerine ve sağlık hizmetleri sunucularına güven düzeyi lisans ve üstü eğitime sahip bireylerde ön lisans düzeyinde eğitime sahip bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Hizmet maliyetini karşılayanlar ve hizmeti sunan kurumlar ile eğitim düzeyi arasında ise herhangi bir anlamlı farklılığa rastlanmamıştır.

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇLAR

Bu çalışmada Almanya’da yaşamakta olan Türk vatandaşların bulundukları ülkede sağlık bakım hizmetlerine güven düzeyinin tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaçla toplanan demografik verilerin sağlık bakım hizmetlerine güven ve alt boyutları arasında anlamlı farklılık olmadığını tespit etmek üzere gerekli analizler gerçekleştirilmiştir. Çalışmada sağlık bakım hizmetlerine güven ölçeği ortalaması 3,50, Sağlık Hizmeti Sunucuları Alt Boyutu ortalaması 3,46, Hizmet Maliyetini Karşılamanın Alt Boyutu ortalaması 3,71 ve Hizmet Sunan Kurum Alt Boyutu ortalaması ise 3,35 olarak bulunmuştur. Bu durumda sağlık hizmetlerine orta düzeyde güven duyulduğu söylenebilmektedir. Qiuchang Cao ve arkadaşları (2023) tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde hızla büyüyen bir azınlık yaşlı göçmen grubu olan Çinli yaşlı göçmenler üzerine yapılmış olan çalışmada sağlık hizmetlerine güven ortalaması 3,81 olarak bulunmuştur. Bu düzey orta-iyi aralığındadır. Meyer ve arkadaşları (2024) tarafından yayınlanan ve Kanada’da gerçekleştirilen çalışmada ise bireylerin sağlık hizmetlerine güven düzeyi düşük olarak bulunmuştur. Bu durumun sebebi ise kurumların ayrıcalıklı bir konumda olanlara avantaj sağlayacak şekilde yapılandırılmış olması olarak gösterilmektedir.

Çalışmada yaşa göre sağlık bakım hizmetlerine güven düzeyinin değişiklik gösterdiği bulunmuştur. Buna göre 36-45 yaş grubunun güven düzeyi, diğer yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde düşük olarak bulunmuştur. Beller ve arkadaşları (2023) tarafından 27 Avrupa ülkesine yönelik olarak gerçekleştirilen çalışmada ise yaş ilerledikçe sağlık bakım hizmetlerine güvenin azaldığı tespit edilmiştir. İleri yaş grupların sahip oldukları rahatsızlıklar genellikle yaşamı etkileyen kronik hastalıklardır ve genellikle bu sebeple yaşlı bireyler sağlık hizmetlerinden daha yoğun faydalanmaktadır. Bu sebeple yaşlı bireyler sağlık hizmetlerine ve hizmet sunucularına daha temkinli

yaklaşmaktadır. Bu durum yaşlı bireylerin güven düzeyindeki düşüklüğün sebebi olarak düşünülmektedir.

Lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin sağlık hizmeti güven düzeyi ön lisans mezunu bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bussemeyer (2021) tarafından Almanya’da gerçekleştirilen araştırmada da çalışmamızla paralel şekilde, eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin sağlık bakım hizmetlerine güven düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, sağlık sistemiyle daha bilinçli etkileşim kuran bireylerin sistemsel işleyişe karşı daha rasyonel ve olumlu tutumlar geliştirmesi ile açıklanabilir.

Çalışmanın aksine Dinç ve arkadaşları (2013) tarafından Türk hastalar üzerinde gerçekleştirilen çalışmada ilköğretim düzeyinde eğitime sahip katılımcıların güven puanlarının ortalaması, daha yüksek eğitim düzeyine sahip katılımcıların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yine Usta ve Korkmaz (2020) tarafından Türk bireyler üzerinde gerçekleştirilen çalışmada da düşük eğitimli bireylerin sağlık hizmetlerine güven düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun ülkemizde bulunan düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin sağlık hizmetlerinden daha düşük bir beklentiye sahip olmasıyla açıklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, Almanya’nın Köln şehrinde yaşayan Türk bireylerin Almanya sağlık sistemine duyduğu güven düzeyini ve bu güvenin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırma sonuçları, genel olarak Türk göçmen bireylerin sağlık hizmetlerine orta düzeyde güven duyduklarını göstermektedir. Bu güven düzeyinin, özellikle 36–45 yaş grubu bireylerde daha düşük olduğu, buna karşın eğitim seviyesi yüksek olan bireylerde anlamlı biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Elde edilen bulgular, göçmen topluluklarda sağlık sistemine duyulan güvenin, yalnızca bireysel faktörlerle değil; aynı zamanda yaşantılar, sağlık sistemiyle etkileşim sıklığı ve bilgi düzeyi gibi değişkenlerle şekillendiğini göstermektedir. Almanya’daki Türk göçmenler üzerine gerçekleştirilen bu çalışmaya ilişkin bulgular, farklı ülkelerde bulunan göçmenlerin sağlık sistemlerine olan güvenin farklı dinamiklere bağlı olduğunu göstermektedir. Çalışma sonuçlarını destekler nitelikte, Madar ve arkadaşları (2018) tarafından Norveçteki göçmenler üzerinde gerçekleştirilen çalışmada göçmenlerin sağlık sistemlerine yönelik güven düzeyinin yalnızca bireysel deneyimlere değil kültürel uygunluk erişilebilirlik gibi faktörlerden de etkilendiği ifade edilmektedir. Savaş ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada Avrupa’da sağlık hizmetlerinin göçmen dostu anlayışı ile geliştirilmesine yönelik girişimlerin uzun süredir var olduğundan ancak uygulamaya geçirilemediğinden, özellikle erişilebilirlik, kabul edilebilirlik gibi durumların sorun olarak devam ettiğinden bahsedilmektedir. Bu bağlamda, sağlık sistemine yönelik güvenin artırılması için yaş ve eğitim gibi değişkenlere duyarlı sağlık politikaları geliştirilmesi önem arz etmektedir. Özellikle orta yaş grubuna yönelik güven inşasını destekleyici iletişim stratejileri, sağlık okuryazarlığına dayalı bilgilendirme çalışmaları ve kültürel uyum programları önerilmektedir.

Çalışma, Almanya’daki Türk göçmenlerin sağlık hizmetlerine yönelik güven düzeyine odaklanan sınırlı sayıda araştırma birisi olması açısından literatüre önemli bir katkı sunmaktadır. Ancak çalışmanın tek merkezli ve sınırlı örneklemeye dayalı olması, genelleme yapılmasını güçleştirmektedir. Gelecek araştırmalarda farklı şehirlerde yaşayan Türk göçmen toplulukları ile daha geniş örneklemeler üzerinde yapılacak nicel ve nitel karşılaştırmalı çalışmaların, göçmen sağlığı politikalarının şekillendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **Ethics Committee Approval**

N/A

### **Peer-review**

Externally peer-reviewed.

### **Conflict of Interest**

The authors have no conflicts of interest to declare.

### **Funding**

The authors declared that this study has received no financial support.

### **KAYNAKLAR**

- Alrubaiee, L., Alkaa'ida, F. (2020). The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality – patient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 12(3), 24–37. <https://doi.org/10.5539/ijms.v12n3p24>
- Atıcı, E. (2007). Hasta-hekim ilişkisini etkileyen unsurlar. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 33(2), 91–96. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/420633>
- Baroudi, M., Goicolea, I., Hurtig, A.-K., San Sebastián, M. (2022). Social factors associated with trust in the health system in northern Sweden: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 881. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13332-4>
- Beller, J., Schäfers, J., Haier, J., Geyer, S. and Epping, J. (2023). Trust in healthcare during COVID-19 in Europe: Vulnerable groups trust the least. *Journal of Public Health*, 31, 1495–1504. <https://doi.org/10.1007/s10389-022-01705-3>
- Cao, Q., Krok-Schoen, J. L., Guo, M., Dong, X. (2023). Trust in physicians, health insurance, and health care utilization among Chinese older immigrants. *Ethnicity & Health*, 28(1). <https://doi.org/10.1080/13557858.2022.2027881>
- Chambers, S. (2020). Why the economic aspects of healthcare are not unique. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 20(2), 165–172. <https://doi.org/10.18295/squmj.2020.20.02.006>
- Dinç, L., Korkmaz, F., Karabulut, E. (2013). A validity and reliability study of the Multidimensional Trust in Health-Care Systems Scale in a Turkish patient population. *Social Indicators Research*, 113(1), 107–120. <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0084-y>
- Donar, G. B., Başköy, Y. H., Arslan, D. T. ve Yeşilaydın, G. (2024). Sağlık bakım sistemine duyulan güven düzeyinin belirlenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(2), 290–302. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.1404809>
- Dong, E., Xu, T., Sun, X., Wang, T., Wang, Y., Shi, J. (2023). Association between acculturation and physician trust for internal migrants: A cross-sectional study in China. *PLOS ONE*, 18(3), e0280767. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280767>
- Egede, L. E., Ellis, C. (2008). Development and testing of the Multidimensional Trust in Health Care Systems Scale. *Journal of General Internal Medicine*, 23(6), 808–815. <https://doi.org/10.1007/s11606-008-0613-1>
- Ertong, G. (2011). Niklas Luhmann'ın sosyal sistemler kuramı ve güven tartışmaları bağlamında sağlık sistemi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2). [https://doi.org/10.1501/sbeder\\_00000000032](https://doi.org/10.1501/sbeder_00000000032)

- Hall, M. A., Dugan, E., Zheng, B., Mishra, A. K. (2001). Trust in physicians and medical institutions: What is it, can it be measured, and does it matter? *Milbank Quarterly*, 79(4), 613–639. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00223>
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31–36. <https://doi.org/10.1007/BF02291575>
- Kılıç, S. (2016). Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı. *Ruhsal Bozukluklar Dergisi*, 6(1), 47–48. <https://doi.org/10.5455/jmood.20160307122823>
- Madar, A. A., Mæland, S., Gjelland, K., Hovlid, E. (2022). COVID-19: Information access, trust and adherence to health advice among migrants in Norway. *Archives of Public Health*, 80, 15. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00764-4>
- Meyer, S. B., Brown, P., Calnan, M., Ward, P. R., Little, J., Betini, G. S., Filice, E. (2024). Development and validation of the Trust in Multidimensional Healthcare Systems Scale. *International Journal for Equity in Health*, 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02162-y>
- Nal, M. (2021). Türkiye’de sağlık hizmetleri sistemine güven. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.863269>
- Ozawa, S., Sripad, P. (2013). How do you measure trust in the health system? A systematic review of the literature. *Social Science & Medicine*, 91, 10–14. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.005>
- Öztürk, E. U., Bülbül, A., Talmaç, N. (2023). Aşı okuryazarlığı ve aşı tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(4), 315–322. <https://doi.org/10.52791/aksarayiib.1314495>
- Pellegrini G. (2017). Climate change as a political challenge: a new vision of public engagement, in Fiorani L. et al., ENEA, Roma
- Rosanas, J. M., Velilla, M. (2003). Loyalty and trust as the ethical bases of organizations. *Journal of Business Ethics*, 44(1), 49–59. <https://doi.org/10.1023/a:1023238525433>
- Savaş, S. T., Knipper, M., Duclos, D., Sharma, E., Ugarte-Gurrutxaga, M. I., Blanchet, K. (2024). Migrant-sensitive healthcare in Europe: Advancing health equity through accessibility, acceptability, quality, and trust. *The Lancet Regional Health – Europe*, 41, 100805. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100805>
- Şahin, M., Yılmaz, S., Akkaya, V. B. (2016). Sağlık hizmetleri ve hemşirelik bakımına ilişkin güven. *Uluborlu Mesleki Bilimler Dergisi*, 1(1), 1–12. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/umbd/issue/81868/1388913>
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2021). Sağlık işletmeleri yönetimi (8. baskı). Nobel Yayıncılık.
- Usta, D., Korkmaz, F. (2020). Trust levels in the healthcare system of the patients receiving services. *Cukurova Medical Journal*, 45(3), 860–870. <https://doi.org/10.17826/cumj.647412>
- Yılmaz, G. G. (2017). Avrupa’da yaşayan Türkiyelilere dair gurbetçi ve Almancı söylemlerinin yeniden düşünülmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22, 1473–1490. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1014297>
- Yılmaz, S., Akkaya, V. B. (2009). Measuring trust component in patient-physician relationship in dermatology. *Türkderm- Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi*, 43, 89–94. [https://jag.journalagent.com/turkderm/pdfs/TURKDERM\\_43\\_3\\_89\\_94.pdf](https://jag.journalagent.com/turkderm/pdfs/TURKDERM_43_3_89_94.pdf)