



Türkiye’de Öğrenim Gören Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmet Deneyimlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Yalcın KARAGÖZ*

Düzce Üniversitesi

Yusuf KARAŞİN**

İstanbul Gedik Üniversitesi

Mehmet ATEŞ***

Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Öz

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de öğrenim gören uluslararası öğrencilerin sağlık hizmet deneyimlerini belirleyen bir ölçüm aracının geliştirilmesidir. Bu amaç doğrultusunda İstanbul ilindeki devlet ve vakıf üniversitelerinde öğrenim görmekte olan 233 uluslararası öğrenciye ulaşılmıştır. Çalışma kapsamında ölçek geliştirme sürecindeki adımlar takip edilmiştir. Bu kapsamda ilk olarak literatür taraması yapılmış, buradan hareketle kavramsal yapı oluşturulmuştur. Kavramsal yapıdan yola çıkılarak da 33 ifadeden oluşan taslak ölçek oluşturulmuştur. Uzman görüşü ve pilot çalışma yapılmasının ardından 10 ifade taslak ölçek dışında bırakılmıştır. Kalan 23 ifade örneklem grubuna uygulanmıştır. Çalışma kapsamında toplanan verilere ilk olarak açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda 23 ifade ve 7 boyuttan oluşan bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu yapının teyit edilmesi için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda elde edilen modelin verilere mükemmel seviyede uyum sağladığı tespit edilmiştir. Geliştirilen ölçeğin benzer çalışmalara öncü olup rehberlik etmesi beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler

Uluslararası Öğrenci, Ölçek Geliştirme, Sağlık Hizmet Deneyimi

* Prof. Dr., Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, yalcinkaragoz@duzce.edu.tr; ORCID: 0000-0001-5642-6498.

** Öğr. Gör., İstanbul Gedik Üniversitesi, Gedik Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, yusuf.karasin@gedik.edu.tr; ORCID:0000-0002-4594-9290.

*** Doktora Öğrencisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, atesmehmet1114@gmail.com, ORCID:0000-0002-5465-8401

The Development Projects' Impact on Regional Planning Process

Abstract

The aim of this study is to develop measurement tool that determines the health service experiences of international students studying in Turkey. For this purpose, 233 international students studying at state and foundation universities in Istanbul were reached. Within the scope of the study, the steps in the scale development process were followed. In this context, firstly, a literature review was conducted and from this, a conceptual structure was created. Based on the conceptual structure, a draft scale consisting of 33 statements was created. After expert opinion and pilot study, 10 statements were excluded from the draft scale. The remaining 23 statements were applied to the sample group. First, explanatory factor analysis was applied to the data collected within the scope of the study. As a result of the analysis, a structure consisting of 23 expressions and 7 dimensions emerged. Confirmatory factor analysis was applied to confirm this structure. As a result of the analysis, it was determined that the resulting model fit the data perfectly. It is expected that the developed scale will pioneer and guide similar studies.

Keywords

International Student, Scale Development, Healthcare Experience

Extended Abstract

The increase in transportation networks around world allows individuals to receive education in country other than their nationality or country where they were born and raised. Individuals in this situation are called international students. There are international students in Türkiye as well as all over the world. International students are of great importance for countries. There are various reasons for importance. These reasons can be explained as follows; An individual who comes as an international student can act as an ambassador to introduce country in which he/she is studying to his/her own society, can contribute to arrival of other students to the country, and can be an important human resource for the country in which he/she is studying. When the literature is examined, it is possible to see that there are various studies on international students. These studies generally focus on student's adaptation to the society in which he or she comes to study, miscommunication due to language barrier, cultural shock in the society in which he or she lives, and satisfaction with society in which he or she lives. Within the scope of this study, the aim was to develop a psychometric measurement tool regarding the health service experience of international students. There are studies in literature that include international students' experiences regarding health care and health system in country where they study. In these existing studies, semi-structured interviews, which are among qualitative research methods,

were mostly used, and the sample groups reached were sufficient for semi-structured interviews. The most important reason for this situation is that it is difficult to reach international students in terms of sample. This can be explained as international students not wanting to fill out scale, having difficulty understanding expressions, and lack of confidence. Within the scope of this study, sufficient sampling for scale development process was reached.

Within scope of this study, scale development process was applied. In this context, first literature was scanned and a conceptual structure was created from this literature. A draft scale was created from this conceptual structure. There are 33 statements in draft scale. Draft scale created by researchers was presented to opinion of experts with expertise in subject. Of these 10 experts whose opinions were taken, 3 are academic staff at the faculty of business administration, 4 at faculty of health sciences, and 2 at faculty of educational sciences. In assessing content validity, Lawshe technique was used to examine agreement between experts. This technique is used as a prediction tool for the compatibility or incompatibility of expert opinions obtained from preliminary studies, such as the clarity of scale items and their suitability for target audience, as well as content or structure validity (Yurdugül, 2005). As a result of evaluations of experts, the content validity rate calculated with Lawshe Technique was found to be 0.96. This finding is sufficient according to content validity rate at the $\alpha=.05$ significance level. After expert opinion, the pilot study phase was started. After these two stages, 10 statements were excluded from draft scale. Remaining 23 statements were applied twice to 37 people within a certain period of time (3 weeks). Purpose of doing this is to determine harmony between answers given and to determine reliability of statements. As a result of analysis, a correlation coefficient of 0.82 (82%) was found between the 3-week answers given by 37 people (between first and second application). This value is a finding that there is a statistically very high correlation between answers given by participants in 3-week period. Following this stage, the scale was applied to final target group. In this study, which focuses on international students, a group that is difficult to reach, scale was applied to participant group in both English and Turkish. In the 1-year period between 01.01.2023 and 31.12.2023, 233 international students were reached both online and face-to-face using convenience sampling method. All students reached are considered as samples within the scope of study. International students evaluated within the scope of study study at foundation and state universities in Istanbul. No discrimination was made among students by nationality, gender, level of education, or class of study. The reason for this situation is that scale is applied to sample group, which currently poses serious difficulties to reach. After data was collected, analysis phase started. First, Exploratory Factor Analysis (EFA) was applied to collected data through IBM SPSS package program. As a result of the analysis, the factor loadings of the remaining 23 statements were determined and the number of factors under which the structure was

located. The lowest value among the calculated factor load was determined as 0.499. The expressions in the scale are grouped under 7 factors. Factors are named in a way that best explains the expressions under them. The factors were named “Feeling of exclusion, negative social perception, dissatisfaction, satisfaction, negative employee perception, positive employee perception, positive procedure”. Feeling of Exclusion: The dimension in which the expressions that include the exclusion that the international student feels made by the society he lives in together is called the feeling of exclusion. Negative Social Perception: The dimension that includes expressions of negative views towards foreign nationals by the society, especially immigrant groups, is called negative social perception. Dissatisfaction: This is the dimension that includes statements about international students being dissatisfied with the health services they receive. Satisfaction: This is the dimension that includes expressions that international students are satisfied with the health service. Negative Employee Perception: This is the dimension that includes statements that the employees of the health institutions where international students apply to receive health services have a negative perception of the students. Positive Employee Perception: This is the dimension that includes statements about the positive attitude of the employees of the health institutions where international students apply to receive health services towards the students. Positive Procedure: This is the dimension that includes statements about the bureaucratic processes that make it easier for international students to access health care in Turkey. While the feeling of exclusion factor consists of 5 statements; Negative social perception, dissatisfaction, satisfaction, negative employee perception, positive employee perception and positive procedure sub-factors consist of 3 expressions. Confirmatory Factor Analysis was applied to the data via the IBM AMOS package program to confirm the structure determined by factor analysis. As a result of the analysis, it was statistically determined that the data fit the model perfectly. CMIN/df (χ^2 /sd), GFI, RMSEA and SRMR values were determined to determine model fit. The acceptable value for CMIN/df (χ^2 /sd) value is <5 . Within the scope of this study, CMIN/df (χ^2 /sd) was found to be 2.065. This ultimately results in the value being statistically significant. While the acceptable value for GFI value is >0.85 , in this study the GFI value was found to be 0.870. This shows that the value is statistically significant. While the acceptable value for the RMSEA value is <0.08 , as a result of the analysis conducted within the scope of this study, the RMSEA value was determined to be 0.068. This shows that the result is statistically significant. The value of SRMR fit, which is considered an acceptable value when it is <0.08 , is 0.0647 within the scope of this study. This shows that the result is statistically significant.

International students are becoming the state policy of countries. Students who come to a country other than their own nationality to study, then become instrumental in other students coming to the relevant country to study. It

is normal for an individual who comes to a country other than his/her own nationality to study to have difficulties. When the literature on this situation is examined, Studies on international students seem to focus on education and culture shock, language barrier and social impact (Mori, 2000: 137; Lee and Rice, 2007: 381). As international students' satisfaction with the health services in the country where they study increases, their satisfaction with their living conditions also increases (Yılmaz et al., 2021:707). The purpose of this study is to determine the health care experiences of international students by developing a psychometric measurement tool. In the relevant study, a survey consisting of 26 statements was applied to international students studying in Isparta. As a result, it was determined that there was a structure consisting of 6 factors. In this study, a psychometric measurement tool consisting of 23 statements and 7 factors was developed. In this study, a valid and reliable measurement tool was developed that includes all stages in the scale development process in the literature (DeVellis, 2022; Karagöz, 2021; Karagöz and Bardakçı, 2020). The developed measurement tool can be used to measure the healthcare experience of international students studying in Turkey. As with every research, this research also has limitations.

As with every research, this research also has limitations. It is possible to list the limitations of this research as follows; Only international students in Istanbul were included in the scope of the research, and since the main purpose was scale development, demographic data of the students such as gender, age and nationality were excluded from the scope of the research. It is recommended that studies that will reach more people than the sample included in this research be included in the literature.

Giriş

Uyruğu dışındaki başka bir ülkede öğrenim ve uluslararası öğrenci olarak adlandırılan öğrencilerin sayısı Türkiye’de artan bir ivme göstermektedir. Yükseköğretim istatistikleri incelendiğinde 2023-2024 Eğitim-Öğretim döneminde Türkiye’de 336366 uluslararası öğrenci bulunmaktadır. Bu öğrencilerin 118789’u İstanbul ilindeki vakıf ve devlet üniversitelerinde öğrenim görmektedirler (<https://istatistik.yok.gov.tr>). Alışık olduğu ülkenin dışında yaşamakta olan uluslararası öğrencilerin kültür şokuna ve dolaylı olarak da kaygıya uğramaları olağan bir durumdur (Mori,2000: 137). Uluslararası öğrencilik gerek ulusal gerekse uluslararası anlamda önem arz eden konulardan birisidir. Kıtaların kesişim noktasında yer alan Türkiye’de de çeşitli dönemlerde yapılan politikalar ile farklı ülkelerden uluslararası öğrenci getirilmesine ilişkin adımlar atılmıştır. Öyle ki İçişleri Bakanlığı’na bağlı olarak hizmet veren Göç İdaresi Başkanlığı tarafından yapılan son açıklamaya göre 20 Haziran 2024 tarihi itibarıyla Türkiye’de öğrenci ikamet izniyle yaşamını sürdüren uluslararası öğrencilerin sayısının 173.194 olduğu belirtilmiştir. Öğrenci ikamet izniyle Türkiye’de yaşamını sürdüren uluslararası öğrencilerin uyrukları bakımından incelendiğinde İran ilk sırada yer almakla birlikte onu sırasıyla Azerbaycan, Türkmenistan ve Kazakistan gibi Türkiye Cumhuriyetlerinden gelen öğrenciler ile Suriye, Mısır, Irak gibi Türkiye ile aynı coğrafyada yer alan ülkelere gelen öğrenciler takip etmektedir. Eğitim almak amacıyla menşei ülkelerinden göç ederek öğrenci izniyle Türkiye’de yaşamını sürdüren uluslararası öğrencilerin farklı toplumsal sorunlarla karşılaştıklarını söylemek mümkündür (Genç,2020; Yılmaz, Fettahoğlu & Mackenzie, 2021:707). Literatür incelendiğinde uluslararası öğrencileri kapsayan bilimsel yayınların daha çok öğrencilerin topluma uyumu, kültür şoku, yaşadıkları kaygı gibi alanlarda yoğunlaştığı görülmektedir (Mori,2000: 137; Lee & Rice, 2007: 381). Bu çalışmada ise uluslararası öğrencilerin Türkiye’deki sağlık hizmetlerine erişim sürecinde yaşadıkları deneyiminin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Alanyazında uluslararası öğrenciler örnekleminde sağlık hizmet deneyiminin

incelendiği çalışmalar yer almaktadır. Aşağıda bu çalışmalardan bazılarının yer verilmektedir.

Türkiye’de ikamet eden yabancı uyruklu bireylerin Türkiye’deki sağlık hizmetlerine erişimi ve kısıtlamaları Genç(2020)’in yürütücü olarak görev yaptığı TUBİTAK 3001 projesi ile desteklenmiştir. Çalışma kapsamında ulaşılan yabancı uyruklu bireyler içerisinde öğrenciler, emekliler, yabancı uyruklu gelin ve damatlar, düzenli- düzensiz göçmenler ve sığınmacılar yer almaktadır. Çalışma kapsamında 16 yabancı uyruklu öğrenciye ulaşılmıştır. Bu öğrencilerin 8’i erkek 8’i ise kadındır. Çalışmanın bulguları incelendiğinde yabancı uyruklu öğrencilerin Türkiye’deki sağlık sistemiyle karşılaştıkları ilk zamanın sağlık raporu almak için sağlık kurumlarına başvurdukları süreç olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada yabancı uyruklu öğrencilerin Türkiye sağlık sistemi konusunda olumlu tutum içerisinde oldukları bulgulanmıştır. Öğrenciler Türkiye’de hekim ve sağlık hizmetine ulaşmanın kendi ülkelerine göre daha kolay olduğu, Türkiye’deki sağlık çalışanlarının kendi ülkelerindekilere kıyasla daha nitelikli olduklarını düşündükleri sonucuna ulaşılmıştır. Uluslararası öğrencilerin yaşadığı sorunların başında dil bariyeri geldiği çalışmanın bir diğer bulgusudur. Bunun dışında ayrımcılık görme ve tedavi sonrası bakım konusundaki eksiklik yaşanması Türkiye’de sağlık sisteminin yabancılar üzerindeki bir başka sorun olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Proje kapsamında ortaya konan bir başka bulgu ise, yabancılar yönelik özellikle özel sağlık kurumlarında farklı ücretlendirme politikalarına gidilmesidir. Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021) tarafından alana kazandırılan ve örnekleme içerisinde Isparta Süleyman Demirel Üniversitesinde öğrenim görmekte olan uluslararası öğrencilerin katılım gösterdiği çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan ve 26 ifadenin yer aldığı anket kullanılarak öğrencilerin sağlık hizmet tectübeleri ve hizmet kullanım eğilimleri ölçülmüştür. Araştırmacılar tarafından yapılan faktör analizinde ilgili durumu belirleyen 6 faktör (erişim, ayrımcılık ve eşitsizlik, iletişim, yakın çevre ve sosyal destek, anlaşılabilirlik, uzak çevre ve sosyal destek) olduğu bulgulanmıştır. Buran, Başoğlu ve Cindaş (2022) tarafından alana kazandırılan çalışmada 62 kadın uluslararası öğrencinin kadın sağlığı ve sağlık hizmet bakımı alma durumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda, öğrencilerin sağlık hizmeti alma konusunda engel olarak görülen dil bariyeri, iletişim sorunu gibi faktörler arttıkça sağlık bakım hizmeti alma durumu da olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu durumun tam tersi de doğrudur. Soneta vd.(2021)’nin çalışmasında Japonya’da öğrenim görmekte olan yabancı uyruklu öğrencilerin sağlık hizmet deneyimi 9 öğrenci üzerinden yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. İnceleme kapsamına alınan öğrencilerin ortak özelliği İngilizce dilinde öğrenim görmekte olan lisansüstü tıp öğrencileri olmalarıdır. Yapılan analiz sonucunda çalışma kapsamına alınan öğrencilerin Japonya sağlık sisteminden memnun kaldıkları ve kalmadıkları hususlarının varlığı tespit edilmiştir. Japonya sağlık sisteminden katılımcıların memnun kaldıkları

hususlar; etkin sağlık sistemi ve güler yüzlü sağlık personeliyken, memnun kalmadıkları hususlar; dil, kültür farklılıkları dolayısıyla iletişim ve sağlık hizmeti almada yaşanan zorluktur. Mattila, Pitkääjärvi ve Eriksson (2010) tarafından alana kazandırılan çalışmada Finlandiya’da hemşirelik alanında eğitim gören 14 uluslararası öğrencinin Finlandiya sağlık sistemindeki hemşireler için klinik pratik deneyimleri incelenmiştir. Çalışma kapsamına alınan uluslararası öğrenciler Asya ve Afrika kökenlidir. Yapılan analiz sonucunda uluslararası öğrencilerin Finlandiya’daki hemşirelik klinik pratik eğitimden memnun olmadıkları noktalar öğrenmenin kısıtlı olması, yabancı olmaktan kaynaklanan olumsuz duygular hissetmek olarak tespit edilirken, memnun olunan noktalardaki tespitler ise takdir odaklı olunması, ekibe ait olma hissiyatının öğrencilere sunulması, bağımsız çalışmanın geliştirilmesidir. Khunkhun ve Fournier (2021) tarafından alana kazandırılan çalışmada ise Kanada’ya lisans ve lisansüstü öğrenim görmek için yeni gelmiş olan Asya kökenli uluslararası öğrencilerin Kanada sağlık sistemi üzerindeki deneyimleri incelenmiştir. Çalışma kapsamına alınan uluslararası öğrenciler 12 aydan daha kısa süreli olarak Kanada’da ikamet etmekte olan 8 Asya kökenli öğrencidir. Kapsama alınan öğrenciler nitel yöntem kullanılarak araştırmaya dahil edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda Kanada sağlık sistemi üzerinde katılımcıların olumlu ve olumsuz deneyimlerinin olduğu görülmektedir. Sağlık hizmetine erişimde yaşanan engeller, eğitim sürecinde Kanada sağlık sistemi ile ilgili detaylı oryantasyon yapılmamış olması olumsuz deneyim olarak tespit edilirken Kanada’da sosyal destek sisteminin olması olumlu deneyim olarak tespit edilmiştir. Cooper ve Yarbrough (2016) tarafından alana kazandırılan çalışmada Amerika Birleşik Devletleri’nde üniversite öğrenimini gören Asyalı-Hintli uluslararası öğrencilerin mevcut sağlık sistemi üzerindeki deneyimi incelenmiştir. Araştırma kapsamına alınan katılımcılar ile önce yapıldırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş sonrasında ise sağlık inançları ile ilgili olarak fotoğraf çekmeleri istenmiştir. Uluslararası öğrencilerin sosyal çevreye uyumları, sağlık deneyimi ile ilgili bilgiler edinilmiştir. Awe(2014) tarafından alana kazandırılan çalışmada Finlandiya’da hemşirelik alanında öğrenim gören uluslararası öğrencilerin klinik pratik deneyimleri incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda özellikle dil ve iletişim konusunda uluslararası öğrencilerin zorluklar yaşadığı tespit edilmiştir. Lum, Swartz ve Kwan (2016) tarafından alana kazandırılan çalışmada Niagara Bölgesinde ikamet eden 13 yabancı uyruklu bireyin birinci basamak sağlık hizmetine erişimindeki deneyimleri incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda yabancı uyruklu bireylerin yaşadığı sorunların sosyal temas olmaması, evrensel sağlık sigortası eksikliği, hizmet alınan kuruma olan coğrafi uzaklık, dil engeli olduğu bulgulanmıştır. Teraoka ve Muranaka (2017) tarafından alana kazandırılan çalışma Japonya’da ikamet eden yabancı uyruklu bireylerin Japonya sağlık sistemi üzerindeki deneyimleri incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda Japonya’daki yabancı uyruklu bireyler sağlık hizmeti alırken dil ve iletişim engeli yaşadığı, fiziksel görüşmelerinden dolayı ayrımcılığa sağlık çalışanları tarafından uğradıkları

tespit edilmiştir. Her ne kadar bu çalışma kapsamına sadece uluslararası öğrenciler alınmamış olsa da örneklem grubu içerisinde uluslararası öğrencilerin olması çalışmayı konuyla uyumlu hale getirmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma kapsamında İstanbul Esenyurt Üniversitesi Etik Kurulunun 2022/09-03 nolu toplantısındaki 11.10.2022 tarih, E.12483425-299-22800 sayılı yazısı ile etik kurul onayı alınmıştır.

Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, İstanbul ilindeki 44 vakıf ve 13 devlet üniversitesi olmak üzere 57 üniversitede öğrenim görmekte olan uluslararası öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem kapsamına ise 233 öğrenci alınmıştır. Çalışma kapsamına sadece İstanbul ilindeki vakıf ve devlet üniversitelerinde öğrenim görmekte olan uluslararası öğrencilerin alınmasının çeşitli sebepleri bulunmaktadır. Bu sebepler; araştırma grubunun İstanbul ilinde öğrenim görmekte olan uluslararası öğrencilere daha kolay ulaşabilmesi, Türkiye'nin tamamında öğrenim görmekte olan uluslararası öğrencilere ulaşmanın gerek maddi gerekse de zaman açısından olağan olmamasıdır. Literatür incelendiğinde ölçek geliştirme çalışmalarında ulaşılacak örneklem sayısı ile ilgili olarak ölçek ifade sayısının 5 veya 10 katı bireye ulaşılması gerektiği (Bryman ve Cramer, 2001) yönündedir. Bryman ve Cramer(2021)'in ölçek geliştirme çalışmalarında ulaşılacak örneklem sayısını esas alan çalışmalar alanyazında (Karaşin ve Öztürk, 2023; Karaşin, Karagöz ve Aşçı, 2023; Karaşin ve Karagöz, 2023; Filiz, Karaşin ve Karagöz, 2024; Karagöz ve Karaşin, 2024) yer almaktadır. Bu çalışma kapsamında 23 ifadeden oluşan ölçek için 233 uluslararası öğrenciye ulaşılması örneklemin yeterli olduğunun göstergesidir.

Araştırmanın Kavramsal Modeli

Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti deneyimi durumundaki tutumları (dışlanmışlık hissi, negatif toplumsal algı, memnuniyetsizlik, tatmin, negatif çalışan algısı, pozitif çalışan algısı, olumlu prosedür) ile bu tutumların arasında yer alan yapısal ilişkilerin tespit edilebilmesi için araştırmanın kavramsal modeli oluşturulmuştur. Boyutlar altında toplanan ifadeleri en iyi açıklayacak şekilde boyutlar isimlendirilmiş olup buna ilişkin açıklamalar aşağıdaki gibidir;

Dışlanmışlık Hissi: Uluslararası öğrencinin yaşadığı toplum tarafından kendisine yapıldığını hissettiği dışlanmışlığı içeren ifadelerin bir arada olduğu boyut dışlanmışlık hissi olarak isimlendirilmiştir. Alanyazın incelendiğinde bu faktörü içeren çalışmaların olduğu görülmektedir (Yılmaz, Fettahoğlu & Mackenize, 2021:707; Buran, Başoğlu & Cindaş, 2022:51).

Negatif Toplumsal Algı: Göçmen gruplar başta olmak üzere yaşanan toplum tarafından yabancı uyruklu bireylere yönelik olan negatif görüşlerin yer aldığı ifadeleri içeren boyut negatif toplumsal algı olarak isimlendirilmiştir. Alanyazın incelendiğinde bu faktörü içeren çalışmaların olduğu görülmektedir (Cooper & Yarbrough, 2016:1033; Khunkhun & Fournier, 2021: 53).

Memnuniyetsizlik: Uluslararası öğrencilerin almış oldukları sağlık hizmetlerinden memnun olmamasını içeren ifadelerin yer aldığı boyuttur. Alanyazın incelendiğinde bu faktörü içeren çalışmaların olduğu görülmektedir (Awe, 2014:3; Lum, Swartz & Kwan, 2016:73).

Tatmin: Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetinden memnun olduklarını içeren ifadelerin yer aldığı boyuttur. Alanyazın incelendiğinde bu faktörü içeren çalışmanın olduğu görülmektedir (Genç,2020).

Negatif Çalışan Algısı: Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti almak için başvurdukları sağlık kurumlarındaki çalışanların öğrencilere ilişkin negatif algıda bulunduklarını içeren ifadelerin yer aldığı boyuttur (Yılmaz, Fettahoğlu & Mackenize, 2021:707 ; Soneta vd., 2021: 1)

Pozitif Çalışan Algısı: Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti almak için başvurdukları sağlık kurumlarındaki çalışanların öğrencilere ilişkin gösterdikleri tutumun olumlu olduğunu içeren ifadelerin yer aldığı boyuttur. Alanyazın incelendiğinde bu faktörü içeren çalışmanın olduğu görülmektedir (Genç,2020).

Olumlu Prosedür: Türkiye’de uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetine ulaşmasını kolaylaştıran bürokratik süreçlerin yer aldığı ifadelerin yer aldığı boyuttur. Alanyazın incelendiğinde bu faktörü içeren çalışmanın olduğu görülmektedir (Genç, 2020).

Ölçeğin Oluşturulma Süreci

Araştırma kapsamına alınan bireylere uygulanacak ölçek formu ele alınırken ortaya konan kavramsal yapı literatürden (Genç, 2020; Lee ve Rice, 2007:381 ; Soneta vd., 2021: 9; Mattila vd., 2010: 153; Khunkhun ve Fournier,2021:10; Awe,2014: 26) yola çıkılarak oluşturulmuştur. Araştırmacılar tarafından da soru havuzu bu yapıdan yola çıkılarak meydana getirilmiştir.

Verilerin Toplanma Süreci

Çalışma kapsamında İstanbul ilindeki devlet ve vakıf üniversitelerinde öğrenim gören uluslararası öğrencilere 31.12.2023-01.01.2023 tarihleri arasında ulaşılmıştır. Ölçek formu hem yüz yüze hem de online olarak bireylere uygulanmış olup, katılımcılara ulaşılırken kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Uluslararası öğrencilerin çalışmaya katılmak istememesi, ölçekteki ifadeleri anlamakta zorluk çekmeleri, öğrencilere ulaşmakta güçlük çekilmesi nedenlerinden dolayı 1 yıl gibi bir süre içerisinde öğrencilere ulaşılabilmiştir.

Uluslararası öğrencilere ulaşılırken ilgili ölçek hem Türkçe hem de İngilizce dilinde uygulanmıştır.

Bulgular

Ölçeğin Kapsam Geçerliliği ve Pilot Çalışma

Türkiye’de öğrenim gören uluslararası öğrencilerin sağlık hizmet deneyimlerinin ölçek geliştirme yoluyla belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışma kapsamında öncelikle konuyla ilgili literatür taranmıştır. Bu aşamanın ardından, ilgili literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından kavramsal yapı oluşturulmuştur. Sonraki süreçte bu kavramsal yapıdan yola çıkılarak 33 ifadeden oluşan soru havuzu oluşturulmuştur. Soru havuzundaki ifadeler konuyla ilgili uzmanlığı bulunan 10 uzmanın görüşü alınmıştır. Görüşü alınan bu 10 uzmanın 3’ü işletme fakültesi, 5’i sağlık bilimleri fakültesi, 2’si de eğitim bilimleri fakültesinde hizmet sunan akademik personeldir. Kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesinde uzmanlar arasındaki anlaşmayı incelemek Lawshe tekniğinden faydalanılmıştır. Bu teknik, ölçek maddelerinin anlaşılır olması ve hedef kitleye uygunluğu gibi ön çalışmalardan elde edilen uzman görüşlerinin uyumu veya uyumsuzluğu, aynı zamanda kapsam veya yapı geçerliliği için bir tahmin aracı olarak kullanılmaktadır (Yurdugül, 2005: 2). Uzmanların değerlendirmeleri sonucunda uygulanan Lawshe Tekniği ile hesaplanan kapsam geçerlik oranı 0,96 olarak bulgulanmıştır. Bu bulgu $\alpha=.05$ anlamlılık düzeyindeki kapsam geçerliliği oranına göre yeterlidir (Yurdugül, 2005; Veneziano ve Hooper, 1997: 67). Uzman görüşü sonrasında pilot çalışma 20 birey üzerinde ele alınmıştır. Pilot çalışma sonrasında taslak ölçekteki 10 madde ölçekten çıkarılmış olup taslak ölçekteki soru sayısı 23’e düşürülmüştür. Soru havuzunda kalan 23 ifade 37 kişiye 3 haftalık zaman periyotlarında iki defa uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda birinci ve ikinci uygulama arasındaki korelasyon katsayısı 0.82 (%82) olarak bulunmuştur. Bulunan bu değer 3 haftalık zaman diliminde katılımcıların verdikleri cevaplar arasında istatistiki olarak çok yüksek bir korelasyon olduğunun göstergesidir. Bu güvenilirlik belirlendikten sonra son halini alan ölçek 233 kişilik hedef kitleye uygulanmıştır.

Ölçeğin Yapı Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Araştırmacılar tarafından oluşturulan soru havuzundaki ifadeler IBM SPSS paket programı aracılığıyla faktör analizine tabi tutulmuştur. Faktör analizi sonucunda, ilgili ifadelerin faktör yükleri belirlenmiştir. Faktör yükünün .30 ve üzerinde olması gerekmektedir (Karagöz & Bardakçı, 2020: 109; Karagöz, 2021:71). Bu çalışma kapsamında da belirlenen faktör yükünün en az .499 olduğu görülmektedir. Bu da faktör yüklerinin istatistiki olarak yeterli olduğunun göstergesidir. Yapılan analiz sonucunda ortaya çıkan açıklayıcı faktör analizine ilişkin buğular Tablo 1’deki gibidir.

Tablo 1.Açılayıcı faktör analizine ilişkin bulgular

Faktör	İfadeler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans (%)
Dışlanmışlık Hissi	M1: Sağlık hizmeti alırken yabancı olduğum için daha uzun süre bekletildiğimi hissettim	.520	11.658
Faktörü	M4: Dış görünüşümden dolayı sağlık hizmeti alırken kendimi ayrımcılığa uğramış hissettim	.667	
	M6: Ten rengimden dolayı sağlık hizmeti alırken farklı bakışlar üzerimde olmuştur	.721	
	M7: Sağlık hizmeti alırken yabancı olduğumu gizlemeye çalıştığım dönemler oldu	.523	
	M19: Sağlık çalışanları tarafından dili tam anlayamadığım için yetersiz bilgilendirildiğimi hissettiğim oldu	.729	
Negatif Toplumsal Algı Faktörü	M17:Sağlık hizmeti için kurumda beklediğimde, bekleyen diğer hastaların bana karşı olan tavırları negatiftir.	.832	10.818
	M18:Sağlık hizmeti alırken bekleyen diğer kişiler tarafından ülkeme yönelik ön yargıların olduğunu gördüm	.820	
	M21: Hizmet aldığım kurumlarda bekleyenler tarafından ırkçı söylemlere maruz kaldım	.750	
Memnuniyetsizlik Faktörü	M25:Genel olarak aldığım sağlık hizmetinden memnun kalmadım	.703	9.175
	M26:Yabancı olduğum için bana eksik tedavi uygulandığı düşündüğüm oldu	.710	
	M27:Yabancı olduğum için sağlık kurumunda daha uzun süre bekletildim	.521	
Tatmin Faktörü	M10: Yasal olarak sağlık hizmetine nasıl erişeceğimi biliyorum	.735	8.607
	M22: Sağlık hizmeti alırken rahatsızlığım ile ilgili yeterli bilgiler edindim	.675	
	M24: Genel olarak almış olduğum sağlık hizmetleri tatmin edicidir	.499	
Negatif Çalışan Algısı Faktörü	M8: Sağlık çalışanları tarafından hizmet alırken ülkemle ilgili olarak negatif söylemler duydum	.725	8.073
	M30:Sağlık çalışanlarından tarafıma ırkçı söylemlerin olduğunu deneyimledim	.688	
	M31:Sağlık çalışanları yabancı olduğum için tedavim ile ilgili kararlara katılmama engel oldu	.606	
Pozitif Çalışan Algısı Faktörü	M9: Sağlık çalışanlarından hizmet alırken ülkemle ilgili olarak herhangi bir negatif söyleme maruz kalmadım	.499	7.610
	M20: Yabancı olduğum anlaşıldığında sağlık çalışanları bana daha çok yardımcı oldular	.680	
	M32: Yabancı uyruklu olmak sağlık hizmetine katılım sağlamamda bir engel değildir	.770	

Olumlu Prosedür	M11:Yabancı uyruklu öğrenciler için uygulanan sağlık sigortacılığından memnunum	.735	
Algısı	M15:Türkiye'deki sağlık sigortacılığı öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilere kolaylık tanımaktadır	.818	7.500
Faktörü	M16:Yasal olarak sağlık hizmetinden en uygun maliyetle nasıl yararlanacağını bilirim.	.506	

Değerlendirme Kriterleri

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: 0.784

Approx. Chi-Square: 1673.551

Barlett's Test of Sphericity: 0.000

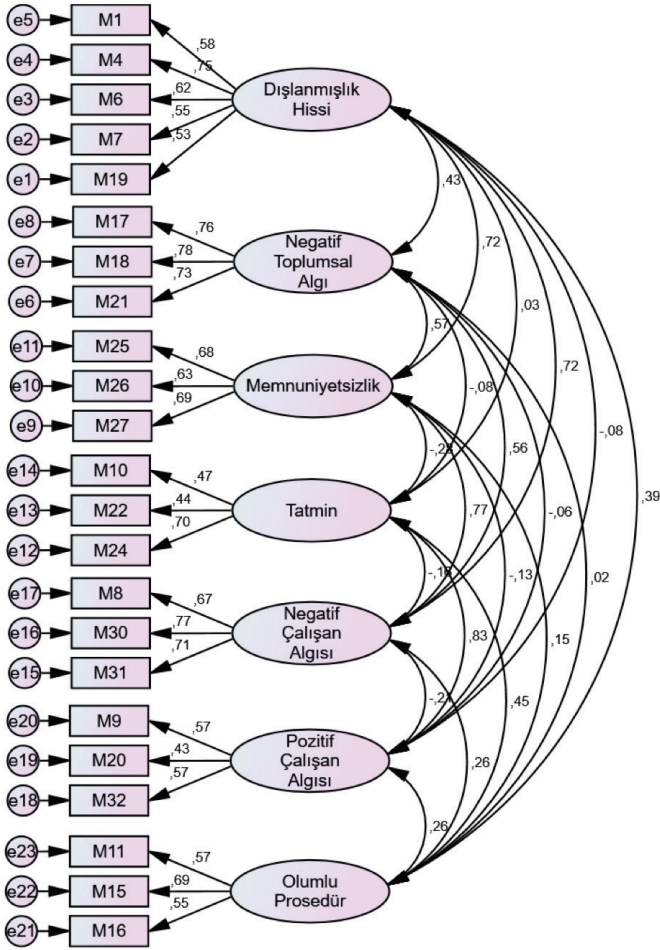
Extraction Method: Principal Components Rotation Method: Varimax Açıklanan Varyans Toplamı: 63.441

Güvenilirlik Katsayısı: 0.799

Tablo 1 incelendiğinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerinin 0.784 olduğu görülmektedir. Bu değer $0.60 \leq \alpha < 0.80$ aralığında değer aldığı istatistiki olarak uyumlu bir değer aralığında olduğu değerlendirilmektedir. Bu çalışma kapsamında da KMO değeri 0.784 olarak tespit edilmiştir. Bu da değer uyumlu olduğunu göstermektedir. Ayrıca bu değer istatistiki anlamda istenen aralıkta olması ulaşılan örneklemin faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir. KMO değerinin yanı sıra Barlett testinin sonucu da $p < 0.05$ olarak tespit edildiği için istatistiki olarak anlamlıdır. Bu da verilerin çoklu dağılımdan geldiğini ve değişkenler arasında yüksek korelasyonun mevcut olduğunu göstermektedir. İstatistiki olarak tespit edilen her iki bulgu değerlendirildiğinde toplanan verilerin faktör analizi için uygun olup örneklem kapsamında da yeterli olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Özdeğerler açıkladıkları varyans miktarı kapsamında ele alındığında toplam %63.441'lik bir varyansı açıkladığı görülmektedir. Çalışma kapsamında geliştirilen ölçeğin 23 maddeden ve 7 boyuttan oluştuğu yapılan analizler neticesinde tespit edilmiştir. Ölçek kapsamında maddelerin taşıdıkları anlam dikkate alınarak elde edilen boyutlara sırasıyla "Dışlanmışlık Hissi, Negatif Toplumsal Algı, Memnuniyetsizlik, Tatmin, Negatif Çalışan Algısı, Pozitif Çalışan Algısı ve Olumlu Prosedür" isimleri verilmiştir. Geliştirilen ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.799 olarak bulunmuştur. Bu değer de $0.60 \leq \alpha < 0.80$ aralığında olduğu için güvenilirlerdir.

Aynı örneklem üzerinde hem Açıklayıcı hem de Doğrulamalı Faktör Analizi yapıldığında verinin yapısı deneysel olarak ortaya konulmaktadır (Worthington & Whittaker, 2006: 832). Bu durumdan hareketle bu çalışma kapsamında aynı örneklem grubundan toplanan veriler hem Açıklayıcı hem de Doğrulamalı Faktör Analizine tabi tutulmuştur.

Alanyazına kazandırılması amaçlanan ölçeğe IBM AMOS paket programı aracılığıyla Doğrulamalı Faktör Analizi uygulanmıştır. Veri setine doğrulamalı faktör analizi uygulanmasının sebebi, varsayılan modele verilerin uyum derecesinin tespit edilmesinin sağlanmasıdır. Buna ilişkin diyagram Şekil 1'deki gibidir.

Şekil 1. Ölçüm modeli ve uyum iyiliği sonuçları**Tablo 2.** Araştırma model uyumu sonuçları

	CMIN/df (χ^2/sd)	GFI	RMSEA	SRMR
Kabul Edilebilir Değer*	<5	>0,85	<0,08	<0,08
Hesaplanan Değer	2,065	0,870	0,068	0,0647

(* Kaynak: Munro,2005; Browne & Cudeck,1993: 136; Hooper, Coughlan & Mullen, 2008: 53; Kline,2011; Hu & Bentler, 1999: 52; Schumacher ve Lomax,2010)

Tablo 2’de yer alan uyum değerleri istatistiki açıdan ele alındığında model uyumunun (model fit) iyi uyum sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu da modelin yapı geçerliliği olduğunu göstermektedir.

Araştırma kapsamında tespit edilen iyileştirilmiş ölçüm modeline ilişkin DFA sonuçları Tablo 3'teki gibidir.

Tablo 3. DFA sonuçlarının iyileştirilmiş ölçüm modeline ilişkin sonuçları

Faktör	İfadeler	Standartlan- dırılmış Değer	Tahmin	Standart Değer	t Değeri	p
Dışlanmışlık Hissi Faktörü	M1	.583	1.109	.175	6.338	***
	M4	.746	1.411	.195	7.217	***
	M6	.622	1.241	.188	6.584	***
	M7	.547	1.097	.180	6.085	***
	M19	.530	1.000			
Negatif Toplumsal Algı Faktörü	M17	.763	1.094	.107	9.863	***
	M18	.783	1.060	.110	9.978	***
	M21	.728	1.000			
Memnuniyetsizlik Faktörü	M25	.684	.981	.116	8.472	***
	M26	.629	.913	.117	7.937	***
	M27	.685	1.000			
Tatmin Faktörü	M10	.470	.705	.130	5.427	***
	M22	.440	.590	.115	5.146	***
	M24	.695	1.000			
Negatif Çalışan Algısı Faktörü	M8	.670	1.003	.113	8.848	***
	M30	.768	1.093	.111	9.822	***
	M31	.711	1.000			
Pozitif Çalışan Algısı Faktörü	M9	.573	1.029	.193	5.341	***
	M20	.426	.634	.141	4.498	***
	M32	.574	1.000			
Olumlu Prosedür Algısı Faktörü	M11	.572	1.057	.196	5.392	***
	M15	.686	1.158	.208	5.560	***
	M16	.546	1.000			

Tablo 3 incelendiğinde her ikili ilişki için “p” değerinin 0.001’den düşük bir değer aldığı istatistiki olarak tespit edilmiştir. Bu durum faktör yüklenimlerinin önemli olduğunu ve ifadelerin faktörlere doğru yüklendiğinin bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır. Bunun yanı sıra standardize edilmiş regresyon katsayılarının 0.426 ve daha büyük bir değer almış olması gizli değişkenleri tahmin etme gücünün, yani her bir maddenin faktör yüklenimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Tartışma

Literatür incelendiğinde uluslararası öğrencilere yönelik çalışmaların genellikle yaşadığı topluma uyum, kültür şoku, yaşamış oldukları kaygı ve anksiyete durumu üzerinde olduğu görülmektedir. Bu tür konuların yanı sıra uluslararası öğrencilerin sağlık hizmet durumları üzerinde çalışmaların az sayıda da olsa olduğunu görmek mümkündür (Lum, Swartz ve Kwan, 2016; Teraoka ve Muranaka, 2017; Genç,

2020; Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie, 2021; Buran, Başoğlu ve Cindaş, 2022). Bu çalışmalarda genellikle yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Doğrudan uluslararası öğrencilerin sağlık hizmet deneyimini ölçen bir psikometrik ölçüm aracına rastlanmamış olması bu çalışmanın ortaya konmasındaki temel motive faktörüdür. Genç (2020)'in yürütücülüğünde sürdürülen TUBİTAK 3001 projesinde içlerinde uluslararası öğrencilerin de yer aldığı Türkiye'deki yabancı uyruklu bireylerin sağlık hizmetlerine erişimi incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda uluslararası öğrencilerin hekime ve sağlık hizmetine ulaşım, alınan sağlık hizmetinin daha nitelikli olması hususlarında Türkiye'deki sağlık hizmetlerinden memnun oldukları bulgulanmıştır. Bu bulgu, bu çalışma kapsamında alana kazandırılan bu ölçeğin "Tatmin" ve "Pozitif Çalışan Algısı" faktörleriyle benzerlik göstermektedir. Bu faktörlerde de çalışma kapsamına alınan uluslararası öğrenciler Türkiye'deki sağlık hizmeti deneyimlerinin olumlu ve memnun edici yönlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Genç (2020)'in yürütücülüğündeki projedeki diğer bulgular çalışma kapsamına alınan bireylerin Türkiye'deki sağlık hizmet erişiminde dil bariyeri engeliyle karşılaştıkları, yabancılara farklı ücretlendirmenin olduğu yönündedir. Ayrıca ayrımcılık görme ve alınan tedavi sonrasındaki bakıma yönelik eksikliklerin de olduğu Genç(2020)'in yürütücülüğündeki projedeki başka bulgulardır. Bu çalışma kapsamında da alt faktörlerden birisi olan "Dışlanmışlık Hissi" faktörü ile Genç (2020)'in projesindeki ayrımcılık görme bulgusu benzerlik taşıyan yönlerden birisidir. Ayrıca bu çalışma kapsamındaki faktörlerden olan "Negatif Çalışan Algısı" faktörü ile "Memnuniyetsizlik" faktörü Genç(2020)'in yürütücülüğündeki projedeki bulgular ile benzerlik taşıyan başka yöndür. Bu çalışma kapsamında geliştirilen ölçeğe benzer bir çalışma Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021) tarafından alana kazandırılmıştır. Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021)'nin çalışmasında örneklem olarak Isparta Süleyman Demirel Üniversitesinde öğrenim gören öğrenciler incelenmiştir. Çalışma kapsamında 16 ifadeden yer alan anket kullanılmıştır. Veri toplandıktan sonra yapılan faktör analizi sonucunda uluslararası öğrencilerin sağlık hizmet tecrübeleri ve hizmet kullanım eğilimlerini etkileyen 6 faktör bulgulanmıştır. Bu faktörler; erişim, ayrımcılık ve eşitsizlik, iletişim, yakın çevre ve sosyal destek, anlaşılabilirlik, uzak çevre ve sosyal destek şeklinde isimlendirilmiştir. Bu çalışma kapsamında geliştirilen ölçekte hem açıklayıcı hem de doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Bu durum da bu çalışma ile Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021) 'nin çalışması arasındaki farkı ortaya koymaktadır. Ayrıca bu çalışma kapsamında geliştirilen ölçekte 7 faktör olduğu bulgulanırken, Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021) 'nin çalışmasında 6 faktörden oluşan bir yapı bulgulanmıştır. Ayrıca Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021) tarafından alana kazandırılan çalışma kapsamına sadece Isparta ilindeki Süleyman Demirel Üniversitesinde öğrenim gören uluslararası öğrenciler alınırken bu çalışma kapsamına İstanbul ilindeki devlet ve vakıf üniversitelerinde öğrenim gören uluslararası öğrencilerin alınması bu çalışmanın Yılmaz, Fettahoğlu ve Mackenzie (2021) tarafından alana kazandırılan çalışmadan bir başka farklı yönüdür. Buran, Başoğlu ve Cindaş (2022) tarafından alana kazandırılan çalışma 62 kadın uluslararası öğrenci örnekleminde yürütülmüştür.

Çalışma kapsamında kadın sağlığı ve sağlık bakımı alma durumu ele alınmıştır. Yapılan analiz sonucunda uluslararası kadın öğrencilerin sağlık hizmeti alam konusundaki engelleri olarak dil bariyeri ve iletişim sorunu olduğu bulgulanmıştır. Bu bulgu, bu çalışma kapsamında alana kazandırılan ölçekteki “Dışlanmışlık Hissi” ve “Memnuniyetsizlik” faktörleriyle benzer bir yön taşımaktadır. Soneta vd. (2021) tarafından alana kazandırılan çalışmada yöntem olarak yarı yapılandırılmış görüşme yönteminden faydalanılmıştır. Çalışmada Japonya’da öğrenim görmektedir olan uluslararası öğrencilerin Japonya sağlık sisteminden memnun olduğu ve olmadıkları yönler ele alınmıştır. Çalışma sonunda öğrencilerin etkin sağlık sistemi ve güler yüzlü personel açısından Japonya sağlık sisteminden memnun oldukları tespit edilmiştir. Bu durum bu çalışma kapsamında geliştirilen “Olumlu Prosedür Algısı” ve “Pozitif Sağlık Çalışanı Algısı” faktörleriyle benzer yön taşımaktadır. Soneta vd. (2021)’nin çalışmasındaki bir başka bulgu, dil, kültür farklılıkları sebebiyle oluşan iletişimsizliktir. Bu durum da bu çalışma kapsamındaki “Dışlanmışlık Hissi” faktörü ile benzer yönü içermektedir. Khunkhun ve Fournier (2021) tarafından alana kazandırılan çalışmada da nitel yöntemlerden olan yarı yapılandırılmış görüşmeden faydalanılmıştır. Çalışma kapsamına Kanada’da ikamet eden 8 Asya kökenli öğrenci alınmıştır. Yapılan çalışmada öğrencilerin Kanada sağlık sisteminden memnun olduğu ve olmadığı yönlerin olduğu bulgulanmıştır. Kanada’da sosyal destek sisteminin olması öğrenciler açısından sağlık sisteminin olumlu yönü olarak belirtilirken, Kanada sağlık sistemi ile ilgili olarak yabancı uyruklu statüsündeki öğrencilere yönelik ortantasyon durumunun olmaması Kanada sağlık sisteminin olumsuz yönüdür. Bu durum bu çalışma kapsamında geliştirilen ölçekteki “Memnuniyetsizlik” faktörü ile benzer bir yön taşımaktadır. Bu çalışma kapsamında geliştirilen ölçekteki “Dışlanmışlık Hissi”, “Memnuniyetsizlik” faktörleriyle benzer bulguları taşıyan başka çalışmaların (Lum, Swartz ve Kwan,2016; Teraoka ve Muranaka,2017) olduğu görülmektedir.

Sonuç

Bu çalışmada literatürde yer alan ölçek geliştirme sürecindeki (DeVellis,2022; Karagöz,2021; Karagöz ve Bardakçı,2020) tüm aşamaları içeren, geçerli ve güvenilir olan bir ölçüm aracı geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçek 7 faktör ve 23 ifadeden(Dışlanmışlık hissi faktörü-5 ifade, negatif toplumsal algı faktörü-3 ifade, memnuniyetsizlik faktörü-3 ifade, tatmin faktörü- 3 ifade, negatif çalışan algısı faktörü-3 ifade, pozitif çalışan algısı faktörü-3 ifade, olumlu prosedür faktörü-3 ifade) oluşmaktadır. Geliştirilen ölçüm aracı Türkiye’de öğrenim gören uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti deneyiminin ölçülmesinde kullanılabilir. Her araştırmada olduğu gibi bu araştırmada da sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu araştırmanın sınırlılıkları, sadece İstanbul ilindeki uluslararası öğrencilerin çalışma kapsamına alınması, örnekleme ulaşma zorluğu açısından demografik veriler açısından çalışma kapsamına bilgilerin dahil edilmemesi şeklindedir. Örneklem sayısının daha yüksek sayıda belirlenecek çalışmaların alana kazandırılması önerilmektedir.

Kaynaklar

Awe, O. (2014). Communication barrier during clinical placement: challenges and experiences of international nursing students. Arcada University of Applied Science Bachelor Thesis.

Browne, M. W. & Cudeck, R. (1993). *Alternative ways of assessing model fit*, In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models*, (136–162). Newbury Park, CA: Sage.

Bryman, A. & Cramer, D. (2001). *Quantitative data analysis with SPSS release 10 for windows: A guide for social scientists*. Routledge. DOI: 10.4324/9780203471548.

Buran, G., Başoğlu, M. & Cindaş, P. (2023). Yabancı Uyruklu Öğrencilerin Kültürel Özellikleri, Kadın Sağlığı ve Sağlık Hizmeti Alımı İlişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(1), 51-62. DOI: 10.46483/deuhfed.1050403.

Cooper, C., & Yarbrough, S. (2016). Asian-Indian Female International Students: A Photovoice Study of Health and Adaptation to the Immigration Experience. *Qualitative Report*, 21(6), 1035-1051.

DeVellis, F. (2022). Ölçek Geliştirme Kuram ve Uygulamalar (Scale Development Theory and Applications), Çev. Ed: Totan, T. *Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık*, 3. Basım.

Filiz, M., Karaşin, Y., & Karagöz, Y. (2024). The Development of A Scale to Measure The Fear of Earthquake. *Khazar Journal of Humanities and Social Sciences*, 27(1), 133-152. DOI: 10.5782/2223-2621.2024.27.1.133.

Genç, H. D. (2020). Türkiye’de yabancıların sağlık hizmetlerine erişimi üzerine kapsamlı bir çalışma: Kısıtlar ve fırsatların araştırılması. *TÜBİTAK SOBAG Proje*.

Hooper, D., Coughlan, J. & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic journal of business research methods*, 6(1), pp53-60.

<https://istatistik.yok.gov.tr/> (Erişim tarihi:10.09.2024)

Hu, L. T. & Bentler, P. M. (1999). “Cutoff criteria for fit indexes in covariances structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives”, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. DOI: 10.1080/10705519909540118.

Karagöz, Y. & Bardakçı, S. (2020). Bilimsel Araştırmalarda Kullanılan Ölçme Araçları ve Ölçek Geliştirme. *Ankara: Nobel akademik yayıncılık*.

Karagöz, Y. & Karaşin, Y. (2024). Sağlık Çalışanlarının Göçmenlere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 16(30), 88-98. DOI: 10.20990/kilisibfa-kademik.1434057.

Karagöz, Y. (2021). SPSS ve AMOS uygulamalı nitel-nicel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Karaşin, Y. & Karagöz, Y. (2023). Hekim Beyin Göçünü Etkileyen Faktörlerin Ölçek Geliştirme Yoluyla Belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(4), 1083-1096. DOI: 10.61859/hacettepesid.1351743.

Karaşin, Y. & Öztürk, M. (2023). Sessiz istifa tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(4), 1443-1460. DOI: 10.18074/ckuiibfd.1311522.

Karaşin, Y., Karagöz, Y., & Aşçı, S. (2023). Sağlık Çalışanları İçin Dijital Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (45), 838-865. DOI: 10.14520/adyusbd.1355962.

Khunkhun, I. K. & Fournier, B. (2021). Newly Arrived South Asian Students' Experience with the Canadian Healthcare System. *Journal of Comparative and International Higher Education*, 13(2), 53-64. DOI: 10.32674/jcihe.v13i2.2138.

Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*, New York: Guilford Press.

Lee, J. J. & Rice, C. (2007). Welcome to America? International student perceptions of discrimination. *Higher education*, 53(3), 381-409. DOI: 10.1007/s10734-005-4508-3.

Lum, I. D., Swartz, R. H. & Kwan, M. Y. (2016). Accessibility and use of primary healthcare for immigrants living in the Niagara Region. *Social Science & Medicine*, 156, 73-79. DOI: 10.1016/j.socscimed.2016.03.0.

Mattila, L. R., Pitkärä, M. & Eriksson, E. (2010). International student nurses' experiences of clinical practice in the Finnish health care system. *Nurse Education in Practice*, 10(3), 153-157. DOI:10.1016/j.nepr.2009.05.009

Mori, S. C. (2000). Addressing the mental health concerns of international students. *Journal of counseling & development*, 78(2), 137-144. DOI: 10.1002/j.1556-6676.2000.tb02571.x.

Munro, B. H. (2005). Statistical methods for health care research (Vol. 1). lip-pincott williams & wilkins.

Schumacher, R. E. & Lomax, R. G. (2010). A beginners guide to structural equation modeling: SEM. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

- Soneta, M., Kondo, A., Abuliezi, R. & Kimura, A. (2021). International students' experience with health care in Japan. *Sage Open*, 11(2),1-14. DOI: 10.1177/21582440211009211.
- Teraoka, M. & Muranaka, Y. (2017). Aspects of cross-cultural experience perceived by foreigners living in Japan when using its healthcare services. *J Jpn Acad Nurs Sci*, 37, 35-44. DOI: 10.5630/jans.37.35.
- Veneziano, L. & Hooper, J. (1997). A method for quantifying content validity of healthrelated questionnaires. *American Journal of Health Behavior*, 21, 67-70.
- Worthington, R. L. & Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 806-838. DOI: 10.1177/0011000006288127.
- Yılmaz, N., Fettahoğlu, R. & Mackenzie, O. M. (2021). Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübeleri ve Sağlık Hizmeti Kullanma Eğilimleri Üzerine Bir Araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 707-740. DOI: 10.33437/ksusbd.561977.
- Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Denizli.

Ek: Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmet Deneyimi Ölçeği

Aşağıda yer alan ölçek 5'li likert (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum) şeklindedir. 5 alt boyut bulunmaktadır.

1-5 nolu ifadeler DIŞLANMIŞLIK HİSSİ faktörünü,

6-8 nolu ifadeler NEGATİF TOPLUMSAL ALGI faktörünü,

9-11 nolu ifadeler MEMNUNİYETSİZLİK faktörünü,

12-14 nolu ifadeler TATMİN faktörünü,

15-17 nolu ifadeler NEGATİF ÇALIŞAN ALGISI faktörünü,

18-20 nolu ifadeler POZİTİF ÇALIŞAN ALGISI faktörünü,

21-23 nolu ifadeler OLUMLU PROSEDÜR faktörünü ifade etmektedir.

Çalışmadaki No	No	İfade	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	1	Sağlık hizmeti alırken yabancı olduğum için daha uzun süre bekletildiğimi hissettim					
4	2	Dış görüşümünden dolayı sağlık hizmeti alırken kendimi ayrımcılığa uğramış hissettim					
6	3	Ten rengimden dolayı sağlık hizmeti alırken farklı bakışlar üzerimde olmuştur					
7	4	Sağlık hizmeti alırken yabancı olduğumu gizlemeye çalıştığım dönemler oldu					
19	5	Sağlık çalışanları tarafından dili tam anlayamadığım için yetersiz bilgilendirildiğimi hissettiğim oldu					
17	6	Sağlık hizmeti için kurumda beklediğimde, bekleyen diğer hastaların bana karşı olan tavırları negatiftir.					
18	7	Sağlık hizmeti alırken bekleyen diğer kişiler tarafından ülkeme yönelik ön yargıların olduğunu gördüm					
21	8	Hizmet aldığım kurumlarda bekleyenler tarafından ırkçı söylemlere maruz kaldım					
25	9	Genel olarak aldığım sağlık hizmetinden memnun kalmadım					
26	10	Yabancı olduğum için bana eksik tedavi uygulandığı düşündüğüm oldu					
27	11	Yabancı olduğum için sağlık kurumunda daha uzun süre bekletildim					

10	12	Yasal olarak sağlık hizmetine nasıl erişeceğimi biliyorum					
22	13	Sağlık hizmeti alırken rahatsızlığım ile ilgili yeterli bilgiler edindim					
24	14	Genel olarak almış olduğum sağlık hizmetleri tatmin edicidir					
8	15	Sağlık çalışanları tarafından hizmet alırken ülkemle ilgili olarak negatif söylemler duydum					
30	16	Sağlık çalışanlarından tarafıma ırkçı söylemlerin olduğunu deneyimledim					
31	17	Sağlık çalışanları yabancı olduğum için tedavim ile ilgili kararlara katılmama engel oldu					
9	18	Sağlık çalışanlarından hizmet alırken ülkemle ilgili olarak herhangi bir negatif söyleme maruz kalmadım					
20	19	Yabancı olduğum anlaşıldığında sağlık çalışanları bana daha çok yardımcı oldular					
32	20	Yabancı uyruklu olmak sağlık hizmetine katılım sağlamamda bir engel değildir					
11	21	Yabancı uyruklu öğrenciler için uygulanan sağlık sigortacılığından memnunuz					
15	22	Türkiye'deki sağlık sigortacılığı öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilere kolaylık tanımaktadır					
16	23	Yasal olarak sağlık hizmetinden en uygun maliyetle nasıl yararlanacağımı bilirim.					

