

Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübeleri ve Sağlık Hizmeti Kullanma Eğilimleri Üzerine Bir Araştırma¹

Necla YILMAZ

Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi,
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
neclabardak@sdu.edu.tr

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9847-6888>

Rabia FETTAHOĞLU

Öğr. Gör., Kafkas Üniversitesi,
Susuz Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü
rabiafettahoglu95@gmail.com

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-5736-7175>

Olebeng Mpho MACKENZIE

olebengmackenzie@yahoo.com

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-8567-1967>

Öz

Bu çalışmanın amacı; uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesi ve sağlık hizmeti kullanma eğilimlerinin araştırılmasıdır. Çalışma ile ayrıca, öğrencilerin Türkiye'yi tercih etme nedenleri, Türkiye'de bulunma süreleri ve eğitim süreçleri gibi sosyo-demografik özelliklerin tespit edilmesi hedeflenmektedir. Araştırmanın evrenini; 2017-2018 eğitim ve öğretim yılı içerisinde, Süleyman Demirel Üniversitesi'nin farklı fakülte, enstitü ve bölümlerinde öğrenim görmekte olan 1644 uluslararası öğrenci oluşturmaktadır. Söz konusu evrenden kolayda örnekleme yolu ile 235 öğrenciye ulaşılabilmektedir. Araştırmanın verileri, 26 madde ve 6 boyuttan oluşan bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Çalışmanın sonucunda; öğrencilerin Türkiye'de en fazla eğitim almak amacıyla bulundukları ve bu eğitimin öğrenci hareketliliği programından faydalanmak ve Türkiye'nin kültürünü tanımak amacıyla gerçekleştiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin sağlık hizmetine erişim düzeyi arttıkça ve yakın çevreden sosyal destek gördükçe Türkiye'deki yaşam şartlarından memnuniyet düzeyinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca; sağlık hizmeti kullanımında ayrımcılık ve

¹ Makale Geliş/Kabul Tarihi: 08.05.2019 / 28.04.2021

Künye Bilgisi: Yılmaz, N., Fettahoğlu, R. ve 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

eşitsizliğe yönelik algılarının düşük olması sebebiyle Türkiye'deki yaşam memnuniyetlerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Uluslararası Öğrenci, Sağlık Hizmeti Kullanımı, Sağlık Yönetimi.

A Study on International Students' Healthcare Experiences and Tendencies in Using Healthcare Services

Abstract

The aim of this study; the evaluation of international students' healthcare experience and research of their tendency to use healthcare. The study also reasons to prefer Turkey of students, such as residence time and training process in Turkey is aimed to determine the socio demographic characteristics. The universe of the research; during 2017-2018 academic year, 1644 international students studying in different faculties, institutes and departments of Süleyman Demirel University are formed. 235 students were easily reached from the universe in question by sampling. The research data were collected through a questionnaire consisting of 26 items and 6 dimensions. As a result of the study; their students in order to get the most training in Turkey and to benefit from this training and student mobility programs have been found to occur in order to recognize Turkey's culture. Students increasing the level of access to health services and social support they saw the immediate vicinity of the living conditions resulted in an increased level of satisfaction has been achieved in Turkey. Also; the utilization of health services for the perception of discrimination and inequality can be said that high due to the low life satisfaction in Turkey.

Keywords: International Student, Health Service Usage, Healthcare Management.

GİRİŞ

Geçtiğimiz son birkaç yılda insanların kendi ülkeleri dışında yaşama, eğitim görme ve sağlık hizmeti alma arzusu giderek artış göstermiş ve bu durum kişilerin farklı ülkelere seyahat etmelerine neden olmuştur. Farklı ülkelerde yaşamını sürdürme arzusunun altında yatan pek çok sebep yer almaktadır. Bunlar arasında başta iyi bir eğitim alma arzusu olmak üzere sağlık turizmi ve refah bir yaşam sürdürebilme gibi konular da yer almaktadır. Söz konusu durumlar ise ülke ve yaşam değişiklikleri kapsamında pek çok çalışmada incelenmiştir. İnsanların farklı ülkelerde eğitim amacıyla bulunma sebeplerinin altında; kişisel gelişim, yeni bir kültürü yaşamak ve görmek, yabancı dil öğrenmek gibi pek çok değişik sebep olabileceği gibi tercih edilen ülkelerin iyi burs imkânları sağlaması da

önemli bir etken olarak görülmektedir. Akinola'ya (2014: 6) göre, son yıllarda uluslararası öğrenci pazarında bir artış görülmektedir. Bu noktada, öğrencilerin eskiye oranla daha fazla mobil olmalarının etkili olduğu söylenebilir. Öğrenciler birçok ülkede farklı nedenlerle bulunurken, Türkiye de kendi ülkelerinin dışında eğitim deneyimi arayan uluslararası öğrencileri çekebilen gelişmekte olan ülkelerden biri olarak görülmektedir.

Kendi kültüründen ayrı bir yerde yaşamak insanın yaşam pratiklerinde bazı değişimler meydana getirebilir ve oraya alışma süreci içinde zaruri ihtiyaçlarını görmek gerekli olabilir. Bir insanın gittiği ülkeye kolay adapte olması ve benimsemesi özellikle de yabancılar için yapılan düzenlemelerle kolaylaşmaktadır. Yabancı bir ülkeye eğitim almak amacıyla gitmiş olan bir öğrencinin hayatını idame ettirebilmesi için sağlık hizmetine erişimi mümkün olmalı ve yasal anlamda kolaylık sağlanmalıdır. Sağlık hizmeti diğer alanlardan zaruri bir ihtiyaç olmasından ötürü ayrılmakta ve insan sağlığı ön plana çıkan bir özellik taşımasından dolayı yabancı uyruklu öğrenciler de gittiği ülkelerde bu hizmetlere talep oluşturmaktadır. Bu hizmetler sağlanırken yabancı uyruklu öğrencileri kendi evindeymiş gibi hissettirecek şekilde kolaylık sağlanmalı, yabancı dil anlamında personel tahsis edilmeli ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi'nde öğrenim gören uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetlerini kullanımının değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Bunların yanı sıra öğrencilerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorluklar ele alınacaktır. Bu açıdan, Türkiye'de eğitim alan uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetleri kullanımına ve yaşam tecrübelerine yönelik değerlendirmelerinin hem literatür hem de üniversiteler açısından önemli bir boşluğu dolduracağı söylenebilir.

Uluslararası Öğrenci Kimdir?

2015 yılı UNESCO raporuna göre; Vanuatu, Tuvalu, Nauru ve Lihtenştayn da dâhil olmak üzere, yüz altmıştan fazla ülkeden yaklaşık kırk bin uluslararası öğrencinin Türkiye'de eğitim gördüğü ortaya konmuştur. Bununla birlikte, bu sayının dünya çapında seferber edilen tüm uluslararası öğrencilerin sadece % 1,1'ini temsil ettiği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu istatistiklere göre Azerbaycan, Türkiye'de eğitim gören 4.412 uluslararası öğrenciyi Türkiye'ye göndererek diğer ülkeler arasında lider konumunda yer almaktadır. Türkmenistan 4167 öğrenci ile Azerbaycan'ı takip etmektedir. Türkiye'de eğitim amacıyla bulunan uluslararası öğrencilerin geldikleri diğer ülkeler arasında İran, Almanya, Bulgaristan, Afganistan, Moğolistan, Kazakistan, Kırgızistan ve Bosna Hersek de bulunmaktadır. OECD'ye (2013) göre pek çok öğrenci daha yüksek

eğitim fırsatlarını uygun bir maliyetle almaya çalışırken öğrenci hareketliliğinden giderek daha fazla yararlanıldığı için bir çekim çeşitliliği bulunmaktadır.

Akinola'ya (2014) göre, uluslararası öğrenciler kimi zaman ev sahibi ülkede iklim, yiyecek, su, çevre ve kültürel zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Kimi zaman ise yerel öğrenci nüfusuna göre sağlık açısından dezavantajlı konuma düşmektedir. Sıklıkla sosyal destek ve iletişim eksikliği, sağlık hizmetlerine erişim kısıtı, ayrımcılık ve eşitsizlik gibi farklı konular açısından bazı zorluklarla karşılaşabilmektedirler. İnsanların çalışma ve öğrenme yeteneği, sağlık ve esenlik düzeylerinden etkilenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü; sağlığı “yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil tüm vücut sisteminin fiziksel, zihinsel, sosyal sosyal anlamda tam bir refah düzeyinin göstergesidir” şeklinde açıklamıştır. Bunlar, mutluluk ve güven duygularının toplumun bir parçası olduğu ve kişiye fiziksel olarak uygun olduğu anlamına gelmektedir. Bu nedenle uluslararası öğrenciler, sağlıklı olmadıklarında veya karşılaştıkları sağlık riskleri nedeniyle eğitim süreçlerini verimli bir şekilde devam ettiremeyebilirler.

İletişim ağının yaşadığı gelişme ve yaygınlaşma neticesinde arasında binlerce kilometre olan toplumlar birbirine daha yakın hale gelmiştir. Bu sayede insanlar ticaret, spor, kültür, sanat veya akademik alanda diğer ülkelerin bilgi ve haberlerinden yararlanmaya başlamıştır (Sevim, 2014: 390). Farklı ülkelerden eğitim amacıyla gelen öğrenciler kültürler arası etkileşimde önem arz etmektedir. Bu nedenden ötürü konuya verilen önem giderek artış göstermiştir. Ülkesi dışında herhangi bir öğrenim kurumunda eğitimine devam eden öğrenci “uluslararası öğrenci” olarak ele alınmaktadır (Dato-on, 2000: 428; Aktaran Gülnar ve Balcı, 2010: 450). Üniversitelerin uluslararası öğrencilere bakış açısına değinmek gerekirse “yabancı öğrenci” olarak ifade edilen kavram “uluslararası öğrenci” şeklinde bir değişim yaşamıştır. Farklı ulusların vatandaşlığında olan öğrencilere yabancı denmesi “öteki ve diğer” manalarını çağrıştırdığından bu tarz bir dönüşümle karşılaşmıştır. Bunun yanı sıra uluslararası öğrencilerin sayısında eskiye nazaran artışlar gözlenmiştir (Özkan ve Güvendir, 2015: 176-177).

Küresel model, uluslararası öğrenci akışını “itme ve çekme” şeklinde ifade etmiştir. İtme faktörleri kaynak ülkede mevcut olduğu gibi aynı zamanda öğrencinin uluslararası boyutta çalışmasında etkili olmaktadır. Öte yandan çekme faktörleri gidilecek olan ülkeyi uluslararası öğrenci adına cazip kılmaktadır. Bu faktörlerin bir kesimi kaynak ülkede, bir kesimi ev sahibi yani gidilecek ülkede ve kalan diğerleri de öğrencide bulunmaktadır (Mazzarol ve Sautar, 2002: 3). Hem ekonomik nedenler hem de eğitim amacıyla oldukça farklı milletlerden insanlar günümüzde sınır ötesi ülkelerde yaşam sürmeye başlamıştır. Uluslararası öğrencilerin herhangi bir eğitim kurumuna başvurma nedenlerini harc ücretlerinin durumu, yaşam giderleri, ülkelerin akrabalık ilişkileri, yabancı dilde uzman olunması, vize işlemleri, üniversitelerin akademik başarıları ve çalışma

fırsatlarının fazla olması gibi birçok faktör oluşturmaktadır (Gülnar ve Balcı, 2010: 449; Levent ve Karaevli, 2013: 102).

Üniversite eğitimi almak amacıyla yahut köyden  ehre g   gibi konularda aynı ülkenin vatandaşları arasında bile uyum problemleri yaşanmaktadır. Öte taraftan başka bir ülkeden gelen bir insanın bunlarla kar ıla ması oldukça doğaldır. Çünkü her toplumun kendine has yapısı ve kültürel değerleri mevcuttur. Amacı ne olursa olsun bu değişim bireyin yaşamına yansımaktadır (  ll  ve  zt rk, 2009: 224). Eğitim alma amacıyla gittikleri yerin kendi kültürüyle bağı olsun ya da olmasın yeni bir sosyal çevrede yaşamaya karar veren uluslararası öğrencilerin kar ıla tığı bir takım uyum problemleri bulunmaktadır. Bunlar dil problemi, gelir ve ekonomik düzeyde farklılıklar, cinsiyet, iletişim, birbir ilişkiler ve buna konuda beliren kaygılar olarak ifade edilmektedir (Sungur vd., 2016: 107).

Uluslararası  ğrenciler gittikleri ülkede okul, ekonomik durum, sosyal etkinlik ve eğlence, oryantasyon, din ve ahl k, barınma, vatan hasreti gibi konuların yanı sıra sağlık ve sağlık hizmetleri alımı konularında da birtakım tecrübeler yaşamaktadır (Halmatov, 2007: 24-26). Sağlık hizmeti kullanımı; ihtiyacı olan bireylerin (hastaların) bu hizmetten yararlanması şeklinde ifade edilmektedir (Kaya, 1995: 102). Sağlık hizmeti kullanımını ölçen çalışmaların genel bir ortak özelliği araştırmacının amacını ön plana çıkarması ve bu anlamda bilgi sağlamasıdır. Daha evvel yapılmış olan çalışmalara bakıldığında sağlık hizmetini ölçmek amacıyla katılımcılara hekime ve di  hekimine başvurma, hemşire ve ebe gibi diğer diğer sağlık personeline başvurma, polikliniğe başvurma, kliniğe başvurma, tedavi edici sağlık hizmeti alma ve eczaneye başvurma gibi kriterler kullanılmaktadır. Katılımcılara “son bir sene içerisinde kaç kez hekime/eczaneye ba vurdunuz?” şeklinde sorular sorulduğu için bir senelik sağlık hizmeti kullanımı zaman kıstası olarak ele alınmaktadır (Erdem ve Pirinçci, 2003: 40). Gerek Türkiye gerekse farklı ülkelerden gelerek eğitim alan öğrencilerin pek çok konuda problemle kar ıla malarının muhtemel olduğu ifade edilebilir. Söz konusu problemlerden bir tanesi de sağlık hizmetlerinin alınması sürecinde ortaya çıkan problemlerdir. Özellikle sağlık hizmetlerine erişimde ve sağlık hizmeti alım sürecinde tecrübe edinebilecek konular yahut olası problemler aşağıda belli ba lı başlıklar altında açıklanmaya çalışılmıştır.

Sosyal Destek Eksikliği

Uluslararası  ğrenciler çoğunlukla kendi ülkelerindeki arkadaşlarını ve ailelerini geride bıraktıkları için çoğu zaman derin bir kayıp ve yalnızlık hissi duymaktadır (McClure, 2007; Sawir vd., 2008; Zhao vd., 2008). Benzer şekilde dil ve kültürel engeller ve kişilerarası problemlerden dolayı sosyal destek sağlamak amacıyla sosyal aę kurma sürecinde de bir takım sorunla kar ıla tıkları

görülmektedir (Yeh ve Inose, 2003). Sosyal destek tipik olarak kişinin kendi kimliğini, benlik saygısını ve benlik kavramını doğrulamaktadır. Bu açıdan sosyal destek; uluslararası öğrencilere sağlık hizmetlerine eriştiğinde gerekli duygusal ve araçsal desteği sağlamaktadır. Sonuç olarak, sosyal desteğin yitirilmesi tecrit duygularına ya da uyumsuzluğa yol açabilmektedir (Pedersen, 1991). Mallinckrodt ve Leong (1992) tarafından yapılan bir araştırma, sosyal desteğin sadece stres indirgemeye doğrudan pozitif bir ilişki içinde olmadığını aynı zamanda uluslararası öğrencilerin psikolojik sıkıntı yaşadıklarında tamponlama etkisi olarak devreye girdiğini ortaya koymuştur. Doğal olarak başkalarının size değer verdiğinin bilinmesi, sağlıklarının iyileştirilmesi, kötü yaşam alanlarının unutulması ve çevreyle ilgili olumlu düşüncelere daha fazla yer verilmesi için önemli bir psikolojik faktör olarak ele alınmaktadır.

İletişim

Uluslararası öğrencilerin ana dili akıcı bir şekilde konuşabilme kabiliyeti kendilerine ev sahipliği yapan ülkede sosyal olarak yer almalarını zorlaştırmaktadır (Yang vd., 2006; Hayes ve Lin, 1994; Li ve Stodolska, 2006). Çoğu uluslararası öğrenci standart dil yeterlilik sınavlarını geçebilmesine rağmen dersleri anlayamamakta, fikir ifade edememekte veya rapor yazamamaktadır (He ve Shi, 2008). Benzer şekilde dilsel azınlık olan hastalar, sağlık hizmeti sırasında farklı bir dil kullanmalı veya bir tercümanın kullanılabilirliğine ve doğruluğuna güvenmelidirler. Bir tanı veya tedavinin ayrıntılarını iletirken ilişkili risk faktörlerinin olasılığını doğru bir şekilde iletmek önem arz etmektedir (Schenker vd., 2007; Gillotti vd., 2002). Risklerin ciddiyetinin düzgün bir şekilde iletilmemesi hastaların talimatlara uymaması veya hayat kurtaran tedaviye sahip olmayı seçmemesi gibi olumsuz sorunları beraberinde getirebilir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının hizmet esnasında dilleri yerine farklı bir dil kullanılması uluslararası öğrenciler için dezavantaj olabilir.

Uluslararası öğrenciler üzerine yaptıkları çalışmalarında Çöllü ve Öztürk (2009: 224), Türk Cumhuriyetlerden gelenlerin yaşadığı en büyük problemlerden birinin günlük hayatlarında yeterli seviyede Türkçe konuşmalarına rağmen yazma noktasında yetkin olmadıklarını ortaya koymuştur.

Ulaşılabilirlik

Uluslararası öğrenciler normalde ev sahibi ülkede farklı ortamlar hakkında bilgi sahibi olamamaktadır. Bunlardan biri ülkede mevcut olan sağlık sistemleri ve tesisleri olarak ifade edilmiştir. Çoğu zaman ev sahibi ülke onları sağlık tesisleri ve sistemleri üzerinde yönlendirmemektedir. Örneğin İskandinav ülkelerinde göçmenlere ev sahibi ülkede yaşamaya başladıktan sonra dil kursları sunulmakta ancak “İskandinav” sağlık sistemleri hakkında bilgi edinebilecekleri bir program sağlanmamaktadır (Czapka ve Sagbakken, 2016; Lindkvist vd.,

2015). Czapka ve Sagbakken'e (2016) göre, göçmenlerin Norveç sağlık sistemi hakkında bilgi eksikliği, hizmetlere ve sağlık hizmetlerine erişim engellerine duyulan güvensizliğe yol açmaktadır. Cantarero-Arévalo ve diğerlerinin çalışmasında (2013), Danimarka sağlık sistemi ve sağlık hizmetleri için yapısal olmayan engellerin ilgisiz bakım profesyonelleri ile daha az temas kurulmasına yol açtığını ortaya koymuştur. Lindkvist ve diğerlerinin (2015) çalışmasında katılımcılar; İsveç sağlık sistemine erişimde karşılaşılan zorlukların onları düşme klinikleri veya acil servislerden tıbbi yardım almaya yönlendirdiğini belirtmiştir.

Ayrımcılık ve Eşitsizlik

Ev sahibi ülke vatandaşlarının uluslararası öğrencilere yönelik önyargıları ve kalıp düşünceleri öğrencilerin halkla ilişki kurma ve destek sistemlerini geliştirme veya sürdürme yeteneklerini etkilemektedir (Constantine vd., 2005; Hayes ve Lin, 1994). Örneğin, Ray ve Lee (1989) tarafından, Nijeryalı uluslararası öğrencilerle yapılan bir çalışma Afrika kökenli Amerikalıların ırk ve kimliklerinin başkalarıyla etkileşimlerini olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde İranlı, Tayvanlı ve Venezüellalı öğrencilerin yanı sıra diğer uluslararası gruplar da bir yabancı olmanın ırktan ziyade entegrasyonda önemli bir engel olduğunu ortaya koymuştur (Hayes ve Lin, 1994). Afrika'daki öğrencilerin depresyon puanlarının Asya'daki öğrencilerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur (Constantine vd., 2004). Ayrıca, Afrika'daki uluslararası öğrenciler ayrımcılığa maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Sam, 2001). ırk ayrımcılığı ve kalıp yargılar uluslararası öğrenciler için özellikle ırkçı homojen ülkelerden gelenler adına zorluk oluşturmaktadır (Constantine vd., 2005; Sandhu ve Asrabadi, 1994). Geleneksel ırk ayrımcılığı (renge dayalı) ve yeni ırkçılık (kültüre dayalı olarak) uluslararası öğrencileri etkilemiş olan olumsuz klişelerin örnekleri arasında yer almaktadır (Lee ve Rice, 2007). Ev sahibi topluluğun üyeleri genellikle kendi küresel ekonomik çevrelerindeki marjinal konumlarının bir sonucu olarak, ev sahibi ülke kültürünün olumsuz algısından etkilenmektedir (Lee ve Rice, 2007). Bu nedenle uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetleri gibi mevcut kaynaklara erişimde zorluklar yaşamalarında milliyetlerine ve bazen renklerine göre ayrımcılığa uğramalarından ileri gelebilir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Amaç ve Önem

Bu çalışma; Süleyman Demirel Üniversitesi'nde öğrenim gören uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetleri tecrübelerinin ve kullanımının değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Aynı zamanda bu çalışma, öğrencilerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorlukların neler olduğunu ortaya koyacaktır. Dünyadaki diğer farklı ülkelere benzer şekilde, Türkiye'deki farklı üniversitelerde öğrenim

gören uluslararası öğrenciler de sağlık hizmetlerine erişimleri esnasında öğrenimlerini ve akademik çalışmalarını aksatıcı bir takım problemlerle karşılaşmaktadırlar. Öğrencilerin bir kısmı sağlık sigortası eksikliği nedeni ile bir kısmı ise sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan problemlerden dolayı ülkesine geri dönmek zorunda kalabilmektedir. Bu öğrencilerin genellikle destek eksikliği, erişilebilirlik ve iletişim sorunları, ayrımcılık ve eşitsizlik gibi durumlarla karşılaştığı söylenebilir.

Literatür kapsamında; göçmen nüfusun geneline odaklanan çeşitli araştırmaların yapıldığı ancak uluslararası öğrencilerin daha az sayıda araştırmaya konu edildiği söylenebilir. Uluslararası öğrencilere dayanan çalışmaların ise; iklim, yiyecek ve zihinsel sorunlar gibi daha yaşamsal konularla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu çalışma ise, uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti kullanımlarına yönelik durumların tespit edilmesini hedeflemektedir.

Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini; 2017-2018 eğitim ve öğretim yılı içerisinde, Süleyman Demirel Üniversitesi'nin farklı fakülte, enstitü ve bölümlerinde öğrenim görmekte olan 1644 (1341 önlisans/lisans, 299 lisansüstü) uluslararası öğrenci oluşturmaktadır. Veri toplama döneminin öğrencilerin final sınavlarına denk gelmesi ve bazı öğrencilerin ülkelerinde olmalarından bazılarının ise aktif olarak öğrenimlerine devam etmemelerinden dolayı ulaşılabilirlik konusunda bir takım sıkıntılar yaşanmıştır. Bu sebeplerle söz konusu evrenden kolayda örnekleme yolu ile 235 öğrenciye ulaşılabilmiştir. Araştırmanın verileri Süleyman Demirel Üniversitesi'nde öğrenim gören uluslararası öğrencilerden yüz yüze anket uygulaması ile elde edilmiştir.

Örneklem Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımları Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Uluslararası Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Frekans	%
Cinsiyet		
Kadın	76	32.3
Erkek	157	66.8
Yaş (Yıl)		
24 yaş ve altı	164	69.8
25 yaş ve üzeri	61	26.0
Medeni Durum		
Evli	20	8.5

Evli Değil	211	89.8
Eğitim Durumu		
Ön Lisans ve Lisans	184	78.3
Lisansüstü	49	20.9
Ülkesi		
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	45.1
Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	16.6
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	27.7
Çalışma Alanı		
Sağlık Bilimleri	41	17.4
Fen Bilimleri	64	27.2
Sosyal Bilimler	89	37.9

Tablo 1'e bakıldığında bazı değişkenlerin toplam değerinin, örneklem sayısı olan 235 olarak verilmediği görülmektedir. Bu durumun sebebinin bazı öğrencilerin sosyo-demografik verilerde eksik bilgi vermelerinden kaynaklı olduğu söylenebilir.

Tablo 1'de görüleceği üzere araştırmada yer alan öğrencilerin %32.3'ü kadın iken erkekler %66.8'ini oluşturmaktadır. 24 yaş ve altı katılımcı sayısı %69.8 ile daha fazla iken 25 yaş ve üstü katılımcılar %26.0'lık kısmı oluşturmaktadır. Medeni durum bakımından ele alındığında katılımcılardan oldukça yüksek bir kısmının yani %89.8'i bekâr iken %8.5'inin evli olduğu görülmektedir. Katılımcılara ait olan eğitim durumunda ön lisans ve lisans düzeyinde eğitim görenler %78.3 iken lisansüstü seviyesinde eğitim gören katılımcılar %20.9 olarak bulunmuştur.

Katılımcıların uyrukları geldikleri ülkelerin gelişmişlik düzeyi bakımından ele alınmış ve neticede düşük düzey %45.1, alt-orta düzey %16.6, üst-orta ve yüksek %27.7 olarak bulunmuştur. Son olarak katılımcıların eğitim gördükleri bölümler 3 alana ayrılmış ve %17.4'lük kısım sağlık bilimleri, %27.2'lik kısım fen bilimleri ve %37.9'luk kısım sosyal bilimleri kapsamaktadır.

Tablo 2. Uluslararası Öğrencilerin Ülkelerine Göre Dağılımları

Sıra No	Ülkeler	Frekans	%	Sıra No	Ülkeler	Frekans	%
1	Özbekistan	1	.4	30	Malezya	2	.9
2	Eritre	2	.9	31	Gana	7	3.0
3	Kırgızistan	3	1.3	32	Türkmenistan	11	4.7
4	Benin	4	1.7	33	Ürdün	2	.9
5	Afganistan	34	14.6	34	Kenya	1	.4
6	Suriye	18	7.8	35	Filistin	2	.9
7	İran	5	2.1	36	Yemen	7	3.0

8	Arnavutluk	3	1.3	37	Orta Afrika Cumhuriyeti	2	.9
9	Tanzanya	1	.4	38	Tayland	1	.4
10	Sudan	3	1.3	39	Sincan Uygur Özerk Bölgesi	2	.9
11	Somali	10	4.2	40	Polonya	1	.4
12	Kamerun	2	.9	41	Bosna Hersek	3	1.3
13	Ukrayna	2	.9	42	Çad	2	.9
14	Kazakistan	3	1.3	43	Libya	2	.9
15	Rusya	2	.9	44	Endonezya	2	.9
16	Azerbaycan	5	2.1	45	Gürcistan	2	.9
17	Cibuti	2	.9	46	Filipinler	2	.9
18	Mali	2	.9	47	Pakistan	1	.4
19	Madagaskar	1	.4	48	Bangladeş	1	.4
20	Burundi	1	.4	49	Moğolistan	1	.4
21	Irak	22	9.4	50	Etiyopya	2	.9
22	Nijerya	4	1.7	51	Karadağ	2	.9
23	Mısır	3	1.3	52	Makedonya	1	.4
24	Güney Sudan	2	.9	53	Zimbabve	1	.4
25	Burkina Faso	1	.4	54	Yunanistan	1	.4
26	Liberya	1	.4	55	Uganda	1	.4
27	Gine	3	1.3	56	Avusturya	1	.4
28	Kongo	1	.4	57	Almanya	1	.4
29	Kırgızistan	5	2.1		Toplam	210	90.2

Tablo 2’de öğrencilerin ülkelere göre dağılımına yer verilmiştir. Buna göre Süleyman Demirel Üniversitesi’ne eğitim amacıyla gelen öğrencilerin ait oldukları ülkelere en fazla frekansa sahip olanları sırasıyla; Afganistan (34), Irak (22), Suriye (18), Türkmenistan (11) ve Somali (10) şeklindedir. Toplamda 57 farklı ülkeden gelen öğrencilerin ülkeleri ile Türkiye arasında bir köprü vazifesi gördüğü söylenebilir.

Veri Toplama Aracı

Araştırmanın verileri, 26 madde ve 6 boyuttan oluşan bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Söz konusu anket; Almurideef (2016), Awe (2014) ve Giacomo (2009)’nun çalışmalarından esinlenilerek, literatür taraması sonucunda araştırmacılar tarafından elde edilmiştir. Anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde uluslararası öğrencilerin kullanım deneyimlerini ölçen sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde ise; Türkiye’yi tercih etme nedenleri, Türkiye’de bulunma süreleri ve eğitim süreçleri hakkında bazı sorular ile sağlık hizmeti

kullanım sıklıkları gibi temel sorulardan oluşan sosyo-demografik sorular bulunmaktadır.

Analiz Yöntemi

Veriler bilgisayar ortamına Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22.0) paket programı kullanılarak aktarılmış ve yine bu program aracılığıyla analize tabi tutulmuştur. Ankette yer alan maddeler 5’li likert ile ölçülmüş olup toplanan veriler standart sapma, aritmetik ortalama, frekans ve yüzde hesaplamaları yapılarak analiz edilmiştir. Ayrıca, araştırmanın istatistiksel değerlendirmeleri bu puan ortalamaları dikkate alınarak yapılmıştır. Ankete verilmiş olan cevapların ifadelerle katılma düzeyini ölçmek için 5’li likert ölçeği kullanılmıştır (Kaplanoğlu, 2014): Buna göre katılımcılar verilen ifadelerle hiç katılmıyorsa “1”, tamamen katılıyorsa “5” puan aralığındaki düzeylerden birini seçmiştir. Bu bakımdan katılma düzeylerinin aralıkları “Hiç Katılmıyorum” için 1.00-1.179, “Kısmen Katılmıyorum” için 1.80-2.59, “Orta Düzey Katılıyorum” için 2.60-3.39, “Çoğunlukla Katılıyorum” için 3.40-4.19 ve “Tamamen Katılıyorum” için 4.20-5.00 şeklinde değerlendirilmeye alınmıştır

Veriler normallik testine tabi tutularak, her bir boyutun basıklık ve çarpıklık değerleri bulunmuştur (Tablo 12). Yapılan test sonucuna göre, ankette yer alan boyutların test istatistiği değerlerinin +1.5 ile -1.5 arasında olduğu tespit edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu sebeple; boyutların demografik değişkenlere göre karşılaştırmaları yapılırken parametrik testler kullanılmıştır. İkili grupların karşılaştırılmasında parametrik testlerden olan ‘iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi)’ ve üç ve üzeri grubun karşılaştırılmasında ise parametrik testlerden olan ‘varyans analizi (ANOVA) (F testi) kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda gruplar arasında fark bulunduğunda, farkın kaynağını tespit etmek üzere ‘Tukey’s-b testi’ kullanılmıştır. Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetleri kullanımına yönelik deneyimleri ile ülkelerindeki yaşam şartlarının Türkiye ile kıyaslanması arasındaki ilişki ise kolerasyon analizi sonucunda ortaya konmuştur.

BULGULAR

Tablo 3. Uluslararası Öğrencilerin Türkiye’de Bulunma Süreleri

Türkiye’de Bulunma Süresi	Frekans	%
6 aydan az	20	8.5
6 ay-1 yıl	60	25.5
2-3 yıl	72	30.6
3 yıldan daha fazla	83	35.3

Tablo 3'te görüleceği üzere çalışmaya katılan öğrencilerin Türkiye'de bulunma süreleri 4 seçenek altında incelenmiştir. Neticede 6 aydan daha az Türkiye'de bulunanlar %8.5, 6 ay ile 1 yıllık süre içinde olduğunu belirtenler %25.5, 2-3 yıllık kısım %30.6 ve son olarak 3 yıldan daha fazla olduğunu belirtenler %35.3'lik kısımdır.

Tablo 4. Uluslararası Öğrencilerin Türkiye'ye Gelme Nedenleri

Türkiye'ye Gelme Nedeni	Frekans	%
Eğitim	215	91.5
Sağlık	3	1.3
Sağlık Turizmi	3	1.3
Diğer	6	2.5

Tablo 4'te öğrencilere Türkiye'ye gelme nedenleri sorulmuş ve %91.5'lik kısım eğitim amacı ile geldiğini ifade etmiştir. Katılımcıların cevaplarına göre sağlık amacı ile gelenler %1.3, sağlık turizmi için gelenler %1.3'lük kısımdır. Diğer nedenlerden ötürü geldiğini ifade edenler ise %2.5 olarak bulunmuştur.

Tablo 5. Uluslararası Öğrencilerin Türkiye'yi Eğitim Amacıyla Tercih Etme Nedeni

Türkiye'yi Eğitim Amacıyla Tercih Etme Nedeni	Frekans	%
Harç ücretlerinin düşük olması	32	13.6
Öğrenci Hareketliliği Programından Faydalanmak	56	23.6
Burs miktarlarının yüksek olması	49	20.9
Türkiye'nin kültürünü tanıma isteği	58	24.7
Diğer	15	6.4

Tablo 5'te katılımcılara eğitim almak amacıyla neden Türkiye'ye geldikleri sorulunca %13.6'lık kısım harç ücretlerinin düşük olması sebebiyle geldiklerini belirtmişlerdir. %23.6'lık kısım öğrenci hareketliliği programından yararlanmıştır. %20.9'luk kısım burs miktarının yüksek olmasından dolayı Türkiye'de olduğunu belirtmiştir. %24.7'lik kısım Türk kültürünü tanıma isteğini tercih etmiştir. Kalan %6.4'lük kısım ise diğer sebeplerden ötürü geldiğini ortaya koymuştur.

Tablo 6. Uluslararası Öğrencilerin Türkiye'yi Tercih Ettikleri Eğitim Programı

Tercih Edilen Eğitim Programı	Frekans	%
Devlet Bursları Kapsamında	156	66,4
Özel Burslar Kapsamında	14	6,0
Uluslararası Öğrenci Sınavları Kapsamında	17	7,2

Öğrenci Değişim Programı Kapsamında	9	3,8
-------------------------------------	---	-----

Tablo 6, uluslararası öğrencilerin Türkiye’de bulunmalarına imkân tanıyan eğitim programlarını göstermektedir. Öğrencilerin %66.4’lük bir kısmı Türkiye’de eğitim alma amacıyla devlet burslarından (Irak devlet bursu, Afganistan devlet bursu gibi) yararlanmaktadır. Öğrencilerin % 6’lık bir kısmı kendi imkânları ile yani özel burslar çerçevesinde eğitim alırken, % 7.2’lik bir kısmı ise Yüksek Öğretim Sınavı ve doktora programı gibi herhangi bir program kapsamında yapılan sınavlarda başarılı olarak eğitim almayı hak etmişlerdir. Öğrencilerin % 3’lük bir kısmı ise Erasmus ve Mevlana gibi öğrenci değişim programları aracılığıyla Türkiye’de bulunduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 7. Uluslararası Öğrencilerin Türkiye’deki Yaşam Şartlarını Kendi Ülkelerine Göre Değerlendirmeleri

Türkiye’deki Yaşam Şartlarını Kendi Ülkelerine Göre Değerlendirme	Frekans	%
Çok Kötü	3	1.3
Kötü	10	4.3
Orta Düzeyde	84	35.7
İyi	72	30.6
Çok İyi	48	20.4

Tablo 7’de Türkiye’deki yaşam standardını kendi ülkeleriyle kıyaslamaları istenen katılımcılardan en fazla orta düzeyi seçenler %35.7’lik kısmı oluşturmaktadır. Çok kötü diyenlerin %1.3, kötü diyenlerin %4.3, iyi diyenlerin %30.6 ve çok iyi diyenlerin %20.4’lik kısımda olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Uluslararası Öğrencilerin Son 1 Yıl İçerisinde Herhangi Bir Sağlık Problemi ile Karşılaştığında Hekime, Hastaneye ve Acil Servise Başvurma Sayısı

Hekime Başvurma Sayısı	Frekans	%
Hiç Gitmeyenler	72	30.6
1-3 kez	131	55.7
4-6 kez	21	8.9
6’dan fazla	8	3.4
Hastaneye Başvurma Sayısı		
Hiç Gitmeyenler	76	32.3
1-3 kez	119	50.6
4-6 kez	24	10.2
6’dan fazla	12	5.1

Acil Servise Başvurma Sayısı		
Hiç Gitmeyenler	136	57.9
1-3 kez	84	35.7
4-6 kez	5	2.1
6'dan fazla	3	1.3

Tablo 8’de katılımcıların son bir sene içinde sağlık hizmeti almak için hekime, hastaneye ve acile başvurma sayıları ortaya konmuştur. Hekime son bir sene içinde 1-3 kez başvuru yapanlar %55.7’dir. Son bir sene içinde hekime hiç gitmeyenler%30.6 ile azımsanmayacak bir kısımdır. Hekime son bir sene içinde4-6 kez başvuru yapanlar %8.9’luk kısımdır. Nihai olarak %3.4’lük kısım ise 6’dan fazla kez son bir sene içinde hekime başvuru yapanlardır.

Hastaneye başvuru sayısı bakımından katılımcıların %32.3’lük kısmı son bir sene içinde hiç gitmediğini belirtmiştir. %50.6’lık kısım 1-3 kez gittiğini ifade ederken 4-6 kez sağlık hizmeti alanlar %10.2 olarak bulunmuştur. 6’dan fazla kez hastaneye başvuru yaptığını ortaya koyanlar %5.1’dir.

Son bir sene içinde acile kaç kez başvuru yapıldığı ile alakalı soruda yarısından fazlasını ifade eden %57.9’luk kısım hiç gitmediğini ortaya koymuştur. Acile 1-3 kez gidenler %35.7 bulunmuştur. %2.1’lik kısım son bir sene içinde acile 4-6 kez başvuru yapmıştır. Son bir sene içinde acile 6’dan fazla kez başvuru yapanlar %1.3 olarak görülmektedir.

Tablo 9. Uluslararası Öğrencilerin Isparta’da Yaşadıkları Süre Boyunca Sağlık Hizmeti Alma Durumları

Isparta’da Sağlık Hizmeti Alma Durumları	Frekans	%
1 kez	65	27.7
2 kez	39	16.6
3 kez	37	15.7
3’ten fazla	58	24.7

Katılımcılara Isparta’da yaşadıkları süre boyunca kaç kez sağlık hizmeti aldıkları sorulduğunda 1 kere aldığını belirtenler %27.7’lik kısımdır. Katılımcıların %16.6’sı 2 kez almışken %15.7’lik kısmın 3 kez aldığı görülmektedir.3’ten fazla kez aldığını ifade eden katılımcılar ise %24.7’lik kısımdır.

Tablo 10. Uluslararası Öğrencilerin Isparta’da En Fazla Tercih Ettikleri Sağlık Kuruluşu

Isparta’da En Fazla Tercih Ettikleri Sağlık Kuruluşu	Frekans	%
SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi	117	49.8
Şehir Hastanesi	70	29.8
Özel Hastane	18	7.7
Aile Sağlığı Merkezi	3	1.3
Diğer	3	1.3

Katılımcıların sağlık hizmeti almak amacı ile Isparta’da bulunan sağlık kuruluşlarından hangisini tercih ettikleriyle alakalı soruda %49.8’lik kısım SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi olduğunu belirtmiştir. Şehir hastanesini tercih edenler %29.8 iken %7.7’lik kısmın özel hastaneye gittiği sonucuna varılmıştır. Sağlık hizmeti almak için aile sağlığı merkezini tercih edenler %1.3 iken diğer kuruluşları tercih edenler %1.3’tür.

Tablo 11. Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübelerine Dair İfadelerden Aldıkları Puanların Dağılımları

No	İfadeler	$\bar{X}$	SS
1	Herhangi bir sağlık sorunu konusunda çevremden destek almak beni mutlu eder.	3.670	1.260
2	Çevremden destek aldığım da eski sağlığıma daha çabuk kavuşacağıma inanıyorum.	3.502	1.145
3	Sağlık hizmetine erişimde en iyi desteği bana arkadaşım verir.	3.241	1.170
4	Sağlık hizmetine erişimde en iyi desteği bana hocam verir.	2.744	1.267
5	Sağlık hizmetine erişimde aldığım sosyal destek seviyesi çok iyi derecededir.	3.195	1.094
6	Sağlık hizmeti alırken en çok hekimler tarafından destek görmekteyim.	3.326	1.103
7	Sağlık hizmeti alırken en çok hemşireler tarafından destek görmekteyim.	3.155	1.148
8	Sağlık hizmeti alırken arkadaşlarıma destek vermek hoşuma gider.	3.623	1.245
9	Sağlık hizmeti alırken genel olarak iletişim problemi (dil problemi) yaşamaktayım.	2.586	1.251
10	Sağlık hizmeti alırken daha çok hekimlerle iletişim problemi yaşamaktayım.	2.652	1.217
11	Sağlık hizmeti alırken daha çok hemşirelerle iletişim problemi yaşamaktayım.	2.649	1.296
12	Sağlık hizmeti almamda iletişim problemleri arasında en çok dil problemini önemli görmekteyim.	2.836	1.386
13	Hekime kendimi ifade etmede sorun yaşamıyorum.	3.271	3.262

14	Başvurduğum hekimden sağlık sorunuma ilişkin yeterince bilgi almaktayım.	3.262	1.171
15	Hekimin empati kurması neticesinde aldığım sağlık hizmetinden olumlu etkilenirim.	3.429	1.068
16	Sağlık hizmeti alırken bana ayrılan süre yeterlidir.	3.271	1.180
17	Sağlık hizmetlerine kolayca erişebilirim.	3.443	1.221
18	Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğumda nereye gideceğimi her zaman bilirim.	3.476	1.226
19	Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğumda hangi uzmanlık alanına gideceğimi her zaman bilirim.	3.369	1.170
20	Acil servisleri kolaylıkla kullanabilirim.	3.459	1.121
21	Sağlık hizmetlerine erişirken farklı bir muamele görüyorum.	2.951	1.167
22	Sağlık çalışanlarının bana karşı önyargılı olduğunu hissediyorum.	2.822	1.271
23	Bazı sağlık çalışanlarının bana karşı ayrımcılık yaptığını hissediyorum.	2.626	1.284
24	(Farklı bir uyruğa sahip olmamdan dolayı) Irkımdan dolayı hastaneye gittiğimde eşit olmayan tedavi gördüğümü hissediyorum.	2.439	1.253
25	Rengimden dolayı hastaneye gittiğimde eşit olmayan tedavi aldığımı hissediyorum.	2.371	1.305
26	Hak ettiğim sağlık hizmeti kalitesini elde edemediğimi düşünüyorum.	2.909	1.332

Tablo 11’de uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübeleri ifadelerinin aritmetik ortalama ve standart sapma dağılımlarına yer verilmiştir. Tabloya bakıldığında 1, 2, 8, 15, 17, 18 ve 20. ifadelerin 3.40’ın üzerinde olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların genel anlamda sağlık hizmeti alırken arkadaşlarına destek vermenin hoşlarına gittiği (3.623), çevresinden destek alması halinde eski sağlığına daha çabuk kavuştuğu (3.502), sağlık hizmetlerinde ihtiyacı olduğu zaman nereye gideceğini bildiği (3. 476), acil servisi kolaylıkla bulabildiği (3.459), sağlık hizmetlerine kolayca erişebildiği (3.443) ve hekimin empati kurması halinde aldığı sağlık hizmetinden olumlu etkilendiği (3.429) görülmektedir.

Anketin ifadelerinde 1. sırada olan “*Herhangi bir sağlık sorunu konusunda çevremden destek almak beni mutlu eder.*” ifadesi (3.670) katılımcılar tarafından en yüksek katılım düzeyi olan ifadedir. 25. sırada yer alan “*Rengimden dolayı hastaneye gittiğimde eşit olmayan tedavi aldığımı hissediyorum.*” ifadesi (2.371) ise; katılım düzeyi en düşük olan ifade olarak görülmektedir.

Faktör Analizi Sonuçları

Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerine yönelik ankette yer alan ifadeler; boyutlarının oluşturulabilmesi ve daha anlaşılır analizlere ulaşabilmek amacıyla faktör analizine tabi tutulmuştur. Faktör analizinde Direct Oblimin (eğik döndürme) döndürme yöntemi uygulanmış ve ifadelerin faktör yük sınırının 0.40'dan düşük ve 0.10'dan daha az farkla birden fazla faktöre dâhil olmadığı göz önünde bulundurularak herhangi bir maddenin anketten çıkarılmamasına karar verilmiştir. Faktör analizi neticesinde 6 faktörün tespit edildiği ifadelere ilişkin faktör analizi sonuçları Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübelerinin Değerlendirmelerine Dair İfadelerin Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans	Cronbach Alfa
Faktör 1: Erişim			
16. Sağlık hizmeti alırken bana ayrılan süre yeterlidir.	0.578	19.968	0.772
17. Sağlık hizmetlerine kolayca erişebilirim.	0.653		
18. Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğumda nereye gideceğimi her zaman bilirim.	0.749		
19. Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğumda hangi uzmanlık alanına gideceğimi her zaman bilirim.	0.729		
20. Acil servisleri kolaylıkla kullanabilirim.	0.723		
Faktör 2: Ayrımcılık ve Eşitsizlik			
21. Sağlık hizmetlerine erişirken farklı bir muamele görüyorum.	0.635	36.488	0.837
22. Sağlık çalışanlarının bana karşı önyargılı olduğunu hissediyorum.	0.683		
23. Bazı sağlık çalışanlarının bana karşı ayrımcılık yaptığını hissediyorum.	0.795		
24. (Farklı bir uyruğa sahip olmamdan dolayı) Irkımdan dolayı hastaneye gittiğimde eşit olmayan tedavi gördüğümü hissediyorum.	0.741		
25. Rengimden dolayı hastaneye gittiğimde eşit olmayan tedavi aldığımı hissediyorum.	0.694		
26. Hak ettiğim sağlık hizmeti kalitesini elde edemediğimi düşünüyorum.	0.686		
Faktör 3: İletişim			
9. Sağlık hizmeti alırken genel olarak iletişim problemi (dil problemi) yaşamaktayım.	-0.696	43.541	0.777
10. Sağlık hizmeti alırken daha çok hekimlerle iletişim problemi yaşamaktayım.	-0.732		

11. Sağlık hizmeti alırken daha çok hemşirelerle iletişim problemi yaşamaktayım.	-0.739		
12. Sağlık hizmeti almamda iletişim problemleri arasında en çok dil problemini önemli görmekteyim.	-0.754		
Faktör 4: Yakın Çevre Sosyal Destek			
1. Herhangi bir sağlık sorunu konusunda çevremden destek almak beni mutlu eder.	-0.753	49.956	0.757
2. Çevremden destek aldığımda eski sağlığıma daha çabuk kavuşacağıma inanıyorum.	-0.744		
3. Sağlık hizmetine erişimde en iyi desteği bana arkadaşım verir.	-0.628		
8. Sağlık hizmeti alırken arkadaşlarıma destek vermek hoşuma gider.	-0.765		
Faktör 5: Anlaşılrlık			
13. Hekime kendimi ifade etmede sorun yaşamıyorum.	0.723	54.711	0.577
14. Başvurduğum hekimden sağlık sorunuma ilişkin yeterince bilgi almaktayım.	0.481		
15. Hekimin empati kurması neticesinde aldığım sağlık hizmetinden olumlu etkilenirim.	0.705		
Faktör 6: Uzak Çevre Sosyal Destek			
4. Sağlık hizmetine erişimde en iyi desteği bana hocam verir.	-0.717	58.864	0.715
5. Sağlık hizmetine erişimde aldığım sosyal destek seviyesi çok iyi derecededir.	-0.592		
6. Sağlık hizmeti alırken en çok hekimler tarafından destek görmekteyim.	-0.590		
7. Sağlık hizmeti alırken en çok hemşireler tarafından destek görmekteyim.	-0.553		

Tablo 12’de uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesine yönelik ankete ait ifadelerin faktör yükleri ile açıklanan varyans değerleri verilmiştir. Çalışmada ölçme aracı olarak kullanılan anketin faktör yapısını ortaya koymak, değişkenler arasındaki korelasyonun anlamlılığını açıklamak ve yapı geçerliliğini sağlamak amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett’s testi yapılarak değerleri belirlenmiştir. Yapılan testin sonucunda anket faktörlerinin KMO değeri 0,798 olarak tespit edilmiş olup, seçilen örneklem büyüklüğünün analiz için yeteri düzeyde olduğu görülmüştür. Ayrıca Barlett’s testi sonucunda ($p < .001$) olarak bulunmuştur.

Tablo 13. Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübelerine İlişkin Boyutların Psikometrik Özellikleri

Boyutlar	N	Max/Min	Cronbach Alfa	$\bar{X}$	SS	Normallik Testi	
						Kurtosis	Skewness
1.Erişim	5	1-5	0.772	3.403	0.891	-0.316	-0.287
2.Ayrımcılık ve Eşitsizlik	6	1-5	0.837	2.689	0.945	-0.514	0.149
3.İletişim	4	1-5	0.777	2.690	1.005	-0.724	0.087
4.Yakın Çevre Sosyal Destek	4	1-5	0.757	3.513	0.925	-0.350	-0.458
5.Anlaşılabilirlik	3	1-5	0.577	3.317	0.869	-0.236	-0.170
6.Uzak Çevre Sosyal Destek	4	1-5	0.715	3.109	0.854	-0.136	-0.282

Erişim Boyutu: Beş ifadeden oluşmakta olan bu boyut araştırmaya katılan uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetinde erişimde süre, kolaylık ve gereksinim duyulması halinde hangi uzmanlığa gidilmesi gerektiği ile alakalıdır. Bu boyuta ait olan aritmetik ortalama 3.403 iken standart sapması 0.891 olarak bulunmuştur. Bunun yanı sıra boyutun güvenilirlik derecesini ölçen Cronbach Alfa değeri ise 0.772’lik sonuç ile güvenilir bulunmuştur.

Ayrımcılık ve Eşitsizlik Boyutu: 6 ifadeden oluşan bu boyut katılımcıların sağlık hizmeti alırken uluslararası öğrenci olmaları nedeniyle herhangi bir ayrımcılık ve eşitsizlik ile karşılaşmış ve karşılaşmadıklarını ortaya koymaktadır. Bu boyut için aritmetik ortalama 2.689 ve standart sapması ise 0.945 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alfa) 0.837 ile oldukça güvenilir bulunmuştur.

İletişim Boyutu: Bu boyut toplamda 4 ifadeyi içermektedir. Araştırmada yer alan katılımcıların sağlık hizmeti alırken kendilerini ifade ederken dil problemi ile karşılaşmış ve karşılaşmadıklarını ortaya koymaktadır. Bu boyuta ait olan aritmetik ortalama 2.690 ve standart sapma değeri 1.005 olarak bulunmuştur. Güvenilirlik derecesi (Cronbach Alfa) 0.777 ile güvenilir bulunmuştur.

Yakın Çevre Sosyal Destek Boyutu: Bu boyut 4 ifadeyi içermektedir. Bu ifadeler katılımcıların sağlık hizmetine erişimde yakın çevresinden sosyal destek alma noktasında fikirlerini içermektedir. Bu boyuta ait olan aritmetik ortalama 3.513 iken standart sapma ise 0.925 olarak bulunmuştur. Boyuta ait olan güvenilirlik derecesi (Cronbach Alfa) 0.757 ile güvenilir olarak ölçülmüştür.

Anlaşılabilirlik Boyutu: Bu boyut üç ifadeyi kapsamaktadır. Bu ifadeler katılımcının kendini ifade etme noktasında bir sorun yaşamaması karşıda yer alan sağlık çalışanının bunu anlamada bir sıkıntı çekmediğini ortaya koymaktadır. Bu boyutun aritmetik ortalaması 3.317 ve standart sapması 0.869 olarak bulunmuştur. Güvenilirlik derecesi (Cronbach Alfa) 0.577 ile düşük derecede güvenilir bulunmuştur.

Uzak Çevre Sosyal Destek Boyutu: Son boyut 4 ifadeyi kapsamaktadır. Katılımcıların sağlık hizmeti kullanımında uzak çevre (öğretmen, hekim ve hemşire) bakımından sosyal destek alıp almadığıyla ilgili görüşlerini ortaya koymaktadır. Bu boyutun aritmetik ortalaması 3.109 ve standart sapması ise 0.854 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alfa) 0.715 ile güvenilirdir.

Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübelerinin Değerlendirilmesine Yönelik Ankete Ait Boyutların Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırmaları

Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesine yönelik boyutların demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular sırasıyla Tablo 14, Tablo 15, Tablo 16, Tablo 17, Tablo 18 ve Tablo 19’da gösterilmektedir.

Tablo 14. Erişim Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Test Değerleri
Cinsiyet				
Kadın	76	3.467	0.864	t=0.428
Erkek	157	3.368	0.905	p=0.794
Yaş (Yıl)				
24 yaş ve altı	164	3.348	0.874	t=-2.084
25 yaş ve üzeri	61	3.626	0.929	p= 0.038
Eğitim Durumu				
Ön Lisans ve Lisans	184	3.370	0.881	t= -1.027
Lisansüstü	49	3.517	0.929	p= 0.305
Ülkesi*				
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	3.343	0.926	F=2.205
				p= 0.113

*Katılımcıların mensubu olduğu ülkeler; “Dünya Bankası Atlas Yöntemi” kullanılarak yapılan ekonomik sınıflandırma kapsamında ele alınmıştır
<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>.

Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	3.405	0.782	
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	3.636	0.901	
Çalışma Alanı				
Sağlık Bilimleri	41	3.681	0.679	F=1.494 p=0.227
Fen Bilimleri	64	3.371	0.904	
Sosyal Bilimler	89	3.484	0.974	

Tablo 14’te uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerine yönelik anketin erişim boyutunun demografik değişkenler ile karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır. Erişim boyutunun puanları katılımcıların cinsiyetleri ($t=0.428$, $p=0.794$), eğitim durumlarına ($t= -1.027$, $p= 0.305$), uyruklarına ($F=2.205$, $p= 0.113$) ve çalışma alanlarına ($F=1.494$, $p= 0.227$) göre karşılaştırılması halinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Erişim boyutunun katılımcıların yaşlarına göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($t=-2.084$, $p= 0.038$). Aradaki farkın 25 yaş ve üzeri olan kişilerin 24 yaş ve altı olan kişilere göre daha yüksek puan almasından dolayı olduğu görülmektedir. Bundan ötürü 24 yaş ve altı olan kişilerin 25 yaş ve üzeri olan kişilere göre sağlık hizmetine erişimde sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Tablo 15. Ayrımcılık ve Eşitsizlik Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Test Değerleri
Cinsiyet				
Kadın	76	2.642	0.946	t=0.710 p=-0.372
Erkek	157	2.690	0.925	
Yaş (Yıl)				
24 yaş ve altı	164	2.633	0.924	t=-1.006 p=0.316
25 yaş ve üzeri	61	2.775	0.998	
Eğitim Durumu				

Ön Lisans ve Lisans	184	2.671	0.941	t= -0.113 p=0.910
Lisansüstü	49	2.688	0.897	
Ülkesi				
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	2.635	0.901	F=2.135 p=0.121
Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	2.901	0.999	
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	2.511	0.954	
Çalışma Alanı				
Sağlık Bilimleri	41	2.243	0.800	F=5.145 p=0.007
Fen Bilimleri	64	2.842	0.965	
Sosyal Bilimler	89	2.663	0.981	

Tablo 15’te uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerine yönelik anketin ayrımcılık ve eşitsizlik boyutunun demografik değişkenler ile karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır. Ayrımcılık ve eşitsizlik boyutunun puanları katılımcıların cinsiyetlerine ($t= 0.710, p= -0.372$), yaşlarına ($t=-1.006, p= 0.316$), eğitim durumlarına ($t= -0.113, p=0.910$) ve uyruklarına ($F=2.135, p=0.121$) göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir.

Ayrımcılık ve eşitsizlik boyutunun katılımcıların çalışma alanlarına göre karşılaştırılması yapıldığında ise, istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ($F=5.145, p=0.007$). Aradaki farkın kaynağının Sağlık Bilimleri alanında öğrenim gören öğrencilerin puanlarının Fen Bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin puanlarından düşük olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Tablo 16. İletişim Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Test Değerleri
Cinsiyet				
Kadın	76	3.370	0.881	t=0.719

Erkek	157	3.517	0.929	p=0.361
Yaş (Yıl)				
24 yaş ve altı	164	2.644	0.988	t= -0.752
25 yaş ve üzeri	61	2.757	1.045	p=0.453
Eğitim Durumu				
Ön Lisans ve Lisans	184	2.683	0.989	t= 0.353
Lisansüstü	49	2.627	1.010	p=0.725
Ülkesi				
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	2.685	1.066	F=3.680 p=0.027
Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	3.001	0.949	
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	2.452	0.922	
Çalışma Alanı				
Sağlık Bilimleri	41	2.396	1.120	F=4.515 p=0.012
Fen Bilimleri	64	2.953	0.908	
Sosyal Bilimler	89	2.565	1.019	

Tablo 16’da uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesine yönelik anketin iletişim boyutunun demografik değişkenler ile karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır. İletişim boyutunun puanları katılımcıların cinsiyetlerine (t=0.719, p=0.361), yaşlarına (t= -0.752, p=0.453) ve eğitim durumlarına (t= 0.353, p=0.725) göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını ortaya koymaktadır.

İletişim boyutunun katılımcıların uyruklarına göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu ortaya koymaktadır (F=3.680, p=0.027). Aradaki anlamlı farkın orta düzey gelir grubuna ait katılımcıların puanlarının, yüksek gelir grubuna ait katılımcıların puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

İletişim boyutunun katılımcıların çalışma alanlarına göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (F=4.515,

p=0.012). Aradaki farkın kaynağının Sağlık Bilimleri alanında öğrenim gören öğrencilerin puanlarının Fen Bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin puanlarından düşük olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Tablo 17. Yakın Çevre Sosyal Destek Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Test Değerleri
Cinsiyet				
Kadın	76	2.705	1.019	t=2.221 p=0.027
Erkek	157	2.655	0.981	
Yaş (Yıl)				
24 yaş ve altı	164	3.514	0.928	t= -0.867 p=0.387
25 yaş ve üzeri	61	3.632	0.850	
Eğitim Durumu				
Ön Lisans ve Lisans	184	3.504	0.913	t= -0.314 p=0.754
Lisansüstü	49	3.550	0.936	
Ülkesi				
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	3.493	0.996	F=0.503 p=0.605
Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	3.533	0.794	
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	3.636	0.818	
Çalışma Alanı				
Sağlık Bilimleri	41	3.628	0.960	F=0.342 p=0.711
Fen Bilimleri	64	3.491	0.897	
Sosyal Bilimler	89	3.588	0.877	

Tablo 17’de uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesine yönelik anketin yakın çevre sosyal destek boyutunun demografik değişkenler ile karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır. Yakın çevre sosyal destek erişim boyutunun puanları katılımcıların yaşlarına (t= -0.867, p=0.387), eğitim durumlarına (t= -0.314, p=0.754), uyruklarına (F=0.503, p=0.605) ve çalışma alanlarına (F=0.342, p=0.711) göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını göstermektedir.

Yakın çevre sosyal destek boyutunun katılımcıların cinsiyetlerine göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu ortaya koymaktadır (t=2.221, p=0.027). Aradaki farkın kadınların erkeklere göre daha yüksek puan alması nedeniyle olduğu görülmektedir. Bundan dolayı kadınların

erkeklere göre sağlık hizmetine erişimde yakın çevreden sosyal destek alma ihtiyacının olduğu söylenebilir.

Tablo 18. Anlaşılrlık Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Test Değerleri
Cinsiyet				
Kadın	76	3.371	0.943	t=0.641
Erkek	157	3.294	0.812	p=0.522
Yaş (Yıl)				
24 yaş ve altı	164	3.282	0.876	t= -1.872
25 yaş ve üzeri	61	3.520	0.760	p=0.062
Eğitim Durumu				
Ön Lisans ve Lisans	184	3.284	0.876	t= -1.207
Lisansüstü	49	3.450	0.772	p= 0.229
Ülkesi				
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	3.268	0.909	F= 0.508 p= 0.603
Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	3.417	0.748	
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	3.365	0.882	
Çalışma Alanı				
Sağlık Bilimleri	41	3.506	0.988	F= 0.681 p= 0.507
Fen Bilimleri	64	3.354	0.706	
Sosyal Bilimler	89	3.317	0.909	

Tablo 18’de uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesine yönelik anketin anlaşılrlık boyutunun demografik değişkenler ile karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır. Anlaşılrlık boyutunun puanları katılımcıların cinsiyetlerine (t=0.641, p=0.522), yaşlarına (t= -1.872, p=0.062), eğitim durumlarına (t= -1.207, p= 0.229), uyruklarına (F= 0.508, p= 0.603) ve çalışma alanlarına (F= 0.681, p= 0.507) göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını göstermektedir.

Tablo 19. Uzak Çevre Sosyal Destek Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Test Değerleri
Cinsiyet				
Kadın	76	3.251	0.708	t=1.937

Erkek	157	3.024	0.891	p=0.054
Yaş (Yıl)				
24 yaş ve altı	164	3.064	0.861	t= -1.568
25 yaş ve üzeri	61	3.262	0.789	p=0.118
Eğitim Durumu				
Ön Lisans ve Lisans	184	3.050	0.854	t= -1.700
Lisansüstü	49	3.279	0.772	p= 0.091
Ülkesi				
Düşük gelir düzeyinde ülke grubu	106	3.058	0.840	F=0.707 p=0.494
Alt-Orta gelir düzeyinde ülke grubu	39	3.223	0.724	
Üst-Orta ve Yüksek gelir düzeyinde ülke grubu	65	3.175	0.911	
Çalışma Alanı				
Sağlık Bilimleri	41	3.158	0.738	F=0.018
Fen Bilimleri	64	3.140	0.905	p=0.982
Sosyal Bilimler	89	3.128	0.851	

Tablo 19’da uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerinin değerlendirilmesine yönelik anketin uzak çevre sosyal destek boyutunun demografik değişkenler ile karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır. Uzak çevre sosyal destek erişim boyutunun puanları katılımcıların cinsiyetlerine ($t=1.937$, $p=0.054$), yaşlarına ($t= -1.568$, $p=0.118$), eğitim durumlarına ($p=0.091$, $t=-1.700$), uyruklarına ($F=0.707$, $p=0.494$) ve çalışma alanlarına ($F=0.018$, $p=0.982$) göre karşılaştırılması yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 20. Uluslararası Öğrencilerin Sağlık Hizmeti Tecrübeleri ile Türkiye’deki Yaşam Şartlarını Kendi Ülkelerine Göre Kıyaslama Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Boyutlar		Yaşam Şartları Kıyaslaması
Sağlık Hizmeti Tecrübesi	1. Erişim Boyutu	$r=0.236$, $p=0.000$
	2. Ayrımcılık ve Eşitsizlik Boyutu	$r=-0.136$, $p=0.045$
	3. İletişim Boyutu	$r=-0.101$, $p=0.138$
	4. Yakın Çevre Sosyal Destek Boyutu	$r=0.187$, $p=0.006$
	5. Anlaşılabilirlik Boyutu	$r=0.125$, $p=0.066$
	6. Uzak Çevre Sosyal Destek Boyutu	$r=0.133$, $p=0.051$

Uluslararası öğrencilerin sağlık hizmeti tecrübelerine dair boyutları ile ülkelerindeki yaşam şartlarının Türkiye ile kıyaslanması arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla korelasyon analizi Tablo 20’de görülmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında “yaşam şartları kıyaslaması” ile sağlık hizmeti kullanımı anketinde yer alan “erişim” ve “yakın çevre sosyal destek” boyutları arasında pozitif; “ayrımcılık ve eşitsizlik” boyutu arasında ise negatif anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yani öğrencilerin, Türkiye’deki yaşam şartlarını kendi ülkelerine göre daha iyi gördükçe sağlık hizmetlerine erişim ve yakın çevreden sosyal destek görme konusunda olumlu düşüncelere sahip oldukları ve ayrımcılık ve eşitsizlik olduğuna dair algılarının da düşme eğiliminde olduğu söylenebilir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada; uluslararası öğrencilerin sağlık hizmetlerine erişim, sağlık hizmeti alımında deneyimledikleri ayrımcılık ve eşitsizlik, iletişim, yakın ve uzak çevrelerinden aldıkları sosyal destek ve sağlık hizmeti kullanımında anlaşılabilirlik kapsamında sağlık hizmetleri kullanım deneyimleri değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamında ayrıca; uluslararası öğrencilerin uyruklarına, çalışma alanlarına, eğitim durumlarına ve yaş, cinsiyet, medeni durum gibi sosyo demografik özellikleri tespit edilmiştir. Türkiye’yi tercih etme nedenleri, Türkiye’de bulunma süreleri ve eğitim süreçleri, yararlandıkları eğitim programı, sağlık hizmeti kullanım sıklıkları ile en fazla tercih edilen sağlık kuruluşları gibi konular da çalışmanın bulguları arasında yer almaktadır.

Çalışma kapsamında ele alınan öğrencilerin çoğunluğu erkeklerden oluşmakta iken, yine çoğunlukla 24 yaş ve altında bir grupta yer aldıkları görülmektedir. Öğrencilerin uyrukları ülke gelir düzeylerine göre gruplandırıldığında yarıya yakınının düşük gelir düzeyinde bir (Afganistan, Yemen, Uganda, Eritre, Benin ve Çad gibi) ülke grubunda yer aldığı söylenebilir. Literatürde bu konuya dair yapılan diğer çalışmalarda katılımcıların çoğunluğunun düşük gelir düzeyinde ülkelerden eğitim almak için Türkiye’ye geldikleri görülmektedir (Abdulrahim, 2020: 29; Masharipov, 2020: 70).

Öğrencilerin çalışma alanlarına göre bir değerlendirme yapılacak olursa en fazla Sosyal Bilimler alanında öğrenci bulunduğu görülmüştür. Öğrencilerin çoğunluğunun 2-3 yıl ile 3 yıldan daha fazla bir süre zarfında Türkiye’de bulundukları ve büyük çoğunluğunun eğitim almak amacıyla geldikleri de çalışma sonucunda ulaşılan bilgiler arasındadır. Diğer ülkelerden ziyade eğitim almak amacıyla Türkiye’nin tercih edilmiş olmasının altında yatan nedenler ise; Türkiye’deki harç ücretlerinin düşük olması, Türkiye’de eğitim alınan süre boyunca verilen burs miktarlarının yüksek olması ve Türkiye ile anlaşmalı öğrenci hareketliliği programlarının güzel bir fırsat olarak görülmesidir.

Türkiye'nin kültürel özelliklerini tanıma isteği de yine eğitim amacıyla Türkiye'nin tercih edilmesinde yer alan önemli faktörler arasındadır. Uluslararası öğrenciler üzerine yapılan bir çalışmada katılımcıların önemli bir çoğunluğunun (%70.9) Türkiye'de okumayı değerli bulduğu, Türkiye'ye eğitim almak için bilinçli bir tercihle geldikleri ortaya konmuştur (Topal ve Tauscher, 2020: 324). Bir ülkenin kültürünün aktarılması ve taşınmasında “gönüllü kültür elçiliği” yapan bu öğrencilerin eğitim süreci boyunca birçok farklı güzelliği görüp, tecrübe ederek kendi ülkelerine taşınmaları ve etkileşimi artırmaları da kültürlerarası yakınlaşmada önemli bir basamak olarak görülebilir.

Türkiye uluslararası öğrenci hareketliğine destek vermek amacıyla her yıl ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyindeki öğrencilere araştırma bursu tahsis etmektedir. Aynı şekilde öğrencilerin kendi ülkelerinin sağlamış olduğu burslar da öğrenci hareketliğine destek vermek amacıyla verilmektedir. Bu çalışmanın sonucunda da öğrencilerin çoğunluğunun devlet bursları kapsamında Türkiye'de eğitim aldıkları görülmüştür. Özel bursların sınırlı sayıda kaldığı da çalışma sonunda tespit edilen önemli bulgular arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarıyla farklılık gösteren Ulaş ve diğerlerinin (2020: 45) çalışmasına göre katılımcıların %89.5' inin burs imkânlarından yararlanmadığı ortaya konmuştur.

Öğrencilerden Türkiye'deki yaşam şartlarıyla kendi ülkelerindeki yaşam şartlarının değerlendirilmesi istendiğinde, Türkiye'deki yaşam şartlarının kötü bir düzeyde olduğunu belirten öğrenci sayısının az olduğuna dikkat çekmek yerinde bir değerlendirme olacaktır. Öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun düşük gelir düzeyindeki bir ülkeye mensubiyeti göz önüne alındığında, Türkiye'den ve Türkiye'deki yaşamdan memnuniyet düzeylerinin yüksek olması da beklenen sonuçlar arasında yer almaktadır.

Kendi ülkesinden ayrılıp farklı bir kültüre merhaba diyen öğrencilerin maddi desteklerden ziyade manevi anlamda da birtakım sosyal desteğe ihtiyaç duydukları söylenebilir. Sosyal destek; öğrencilerin gerek yakın arkadaş çevresinden gerekse uzak çevre olarak adlandırabilecek toplumsal çevreden maddi ve maddi olmayan desteklerini kapsamaktadır. Öyle ki ülkesinden uzakta bir kişinin en çok ihtiyaç hissettiği konular arasında olduğu söylenebilir. Çalışma sonucuna göre, araştırmanın katılımcılarının sosyal destek almaktan, yakın ve çevrelerine sosyal destek vermekten hoşlandıkları söylenebilir. Hatta öğrencilerin sosyal destek almalarının sağlığına yeniden kavuşma noktasında önemli bir etken olduğu söylenebilir. Ek olarak öğrencilerin sağlık hizmetlerine kolayca erişebildiği ve sağlık hizmeti alımı esnasında empatik yaklaşım sayesinde sağlık hizmetlerinden olumlu manada etkilendiğini de belirtmek gerekmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte uluslararası öğrenciler üzerine yapılan bir çalışmada katılımcılar, sağlık hizmetine ulaşmada sorun yaşamadıklarını ve kendi okudukları üniversitenin sağlık hizmetini yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir (Topal ve Tauscher, 2020: 331). Uluslararası öğrenciler üzerine yapılan bir diğer çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcıların %30.8'inin ücretsiz sağlık hizmetinden yararlandıkları ve sağlık hizmeti almak için %46.2'sinin özel hastaneye %53.8'inin devlet hastanesine başvurduğu görülmüştür (Usta vd., 2017: 572). Yapılan bir başka çalışmaya göre uluslararası öğrenciler; sağlık merkezine/hastaneye ulaşımından, sağlık çalışanlarından ve sağlık hizmetleri işleyişinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir (Ghanbary, 2017: 53). Bu çalışmanın sonuçlarından farklı olmak üzere uluslararası öğrenciler üzerine yapılan diğer bir çalışmada öğrencilerin sağlık sigortasına sahip olup olmama durumu araştırılmış ve katılımcıların %75'inin sağlık sigortası olduğu ortaya konmuştur (Masharipov, 2020: 72). Ayrıca; öğrencilerin herhangi bir ideolojik yaklaşım yahut kalıp yargılardan dolayı ayrımcılığa maruz kalmadıklarını belirten ifadeden düşük puan almaları ülkemiz adına sevindirici bir durumdur. Bu sonuçları destekler nitelikte Koyuncu ve Güneş (2020: 99)'in çalışmasına göre, uluslararası öğrencilerin çoğunluğu herhangi bir ayrımcılığa uğramadığını ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin Türkiye'deki yaşam şartlarını kendi ülkelerinin yaşam şartlarına göre daha iyi görme düzeyleri arttığında sağlık hizmeti kullanımında herhangi bir ayrımcılık ve eşitsizliğe maruz kalmadıkları söylenebilir. Yine öğrencilerin sosyal destek ve sağlık hizmetlerine erişim düzeyleri arttıkça yaşamdan memnuniyet düzeylerinin de arttığı çalışmanın önemli sonuçları arasındadır.

Uluslararası öğrencilerin ülkemizde eğitim almalarını kolaylaştırmak ve onların memnuniyet düzeylerini artırmak adına üniversitelerin yabancı öğrencilere yönelik faaliyetlerine verdikleri önemi artırmaları gerekmektedir. Yabancı öğrencilere yönelik eğitim programlarının kapsamının genişletilmesi, burs ücretlerinin iyileştirilmesi, Türkiye'de bulundukları süre boyunca yaşam standartlarının yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimde görülmesi muhtemel problemlerin ortadan kaldırılması hususunda gerekli düzenlemeler yapılabilir. Sağlık hizmeti alımında çevrelerinden aldıkları desteğin artırılması, iletişimden kaynaklı problemlerin giderilmesi, ayrımcılık ve eşitsizlik konusunda yapılan olumsuz uygulamaların ortadan kaldırılma çabaları ile hizmet alım sürecinin kolaylaşacağı söylenebilir. Öğrencilerin memnuniyet düzeyinin artırılması adına sağlık personeline yönelik bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri yürütülebilir. Bu durumun bir sonucu olarak öğrenciler; kendilerini daha rahat ifade edecekler, aldıkları sağlık hizmetlerinden olumlu yönde etkilenecekler ve sağlık hizmetlerine erişimleri artmış ve hakları olan sağlık hizmetlerini en iyi şekilde almış olacaklardır. Son olarak, ülkemizde eğitim alan uluslararası öğrencilerin olumlu sağlık hizmeti tecrübesi edinebilmeleri amacıyla, her türlü

imkânın sağlanması ve desteğin verilmesi adına sağlık kurumları ve üniversitelerin ortak yönde hareket etmeleri sağlıklı bir adım sayılabilecektir.

KAYNAKÇA

- Abdulrahim, A. (2020). *Problem and challenges faced by the African students in Adana and some solutions to the problems*, Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları. https://www.udef.org.tr/media/publication/pdf/b21_94OI6Rc.pdf#page=71
- Akinola, B. A. (2014). Health problems of international students in universities/colleges: An India perspective, *World J Public Health Sciences*, 2 (1), 6-12.
- Almurideef, R. (2016). *The challenges that international students face when integrating into higher education in The United States* [Unpublished master dissertation]. Rowan University.
- Awe, O. O. (2014). *Communication barrier during clinical placement: challenges and experiences of international nursing students*, <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/80527/Thesis%20work.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cantarero-Arévalo, L. Holstein, B.E. Andersen, A. Kaae, S. Nørredam, M. & Hansen, E.H. (2013). Inequalities in asthma treatment among children by country of birth and ancestry: a nationwide study in Denmark, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 67 (11), 912-917. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2012-202135>
- Constantine, M. G., Anderson, G. M., Berkel, L. A., Caldwell, L. D. and Utsey, S. O. (2005). Examining the cultural adjustment experiences of African international college students: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 57-66. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.1.57>
- Constantine, M. G., Okazaki, S. and Utsey, S. O. (2004). Self-concealment, social self-efficacy, acculturative stress, and depression in African, Asian, and Latin American international college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3), 230-241. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.74.3.230>
- Czapka, E.A., Sagbakken, M. (2016). “Where to find those doctors?” A qualitative study on barriers and facilitators in access to and utilization of

- health care services by Polish migrants in Norway. *BMC Health Serv Res* 16, 460. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1715-9>
- Çöllü, E. F. ve Öztürk, Y. E. (2009). Türk Cumhuriyetleri, Türk ve akraba topluluklarından Türkiye'ye yükseköğrenim görmek amacıyla gelen öğrencilerin uyum ve iletişim sorunları (Konya Selçuk Üniversitesi örneği), *Journal of Azerbaijani Studies*, 11, 223-239.
- Erdem, R. ve Pirinççi, E. (2003). Sağlık hizmetlerinde kullanım ve kullanımı etkileyen faktörler, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, 20(1), 39-46.
- Ghanbary, R. (2017). *Hacettepe Üniversitesinde eğitim gören uluslararası öğrencilerin profili, ihtiyaçları ve sorunları* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Giacomo, M. (2009). *Foreigners studying nursing in Finland: a study about experiences from practical placements* [Yayınlanmamış lisans tezi]. Turku University.
- Gillotti, C. Thompson, T. & McNeilis, K. (2002). Communicative competence in the delivery of bad news, *Soc Sci Med*, 54(7), 1011-23. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00073-9](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00073-9)
- Gülner, B. ve Balcı, Ş. (2010). Televizyon izleme motivasyonları ve kültürleşme: yabancı uyruklu üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma, *Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 28, 447-483.
- Yang, H. Harlow, S. Maddux, C. and Smaby, M. (2006). The impact of cross-cultural experiences on worldviews of Chinese international students, *Counseling & Values*, 51, 21-38. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2006.tb00063.x>
- Halmatov, S. (2007). *Türkiye'de eğitim görmekte olan yabancı uyruklu öğrenciler ile T.C. uyruklu öğrencilerin psikolojik ihtiyaçlarının karşılaştırmalı olarak incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Hayes, L. R. & Lin, H. (1994). Coming to America: developing social support systems for international students, *Journal of Multicultural Counseling & Development*, 22, 7-16. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.1994.tb00238.x>
- He, L. and Shi, L. (2008). ESL students' perceptions and experiences of standardized English writing tests, *Assessing Writing*, 13, 130-149. <https://doi.org/10.1016/j.asw.2008.08.001>

- Kaplıanoğlu, E. (2014). Mesleki stresin temel nedenleri ve muhtemel sonuçları: Manisa ilindeki SMMM'ler üzerine bir araştırma, *Journal of Accounting and Finance*, 64, 131-150. <https://doi.org/10.25095/mufad.396494>
- Kaya, S. (1995). Sağlık bakım hizmetlerinin kullanılabilirliği, *Toplum ve Hekim*, 10(66), 101-106.
- Koyuncu, A. A. ve Güneş, Ş. (2020). *Uluslararası öğrencilerin yaşam memnuniyeti: Siirt üniversitesi öğrencileri örneği*, Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları. https://www.udef.org.tr/media/publication/pdf/b21_94OI6Rc.pdf#page=71
- Lee, J. J. and Rice, C. (2007). Welcome to America? International student perceptions of discrimination. *Higher Education*, 53(3), 381-409. <https://doi.org/10.1007/s10734-005-4508-3>
- Levent, F. ve Karaevli, Ö. (2013). Uluslararası öğrencilerin eğitime yönelik politikalar ve Türkiye için öneriler, *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 38, 97-117. <https://doi.org/10.15285/EBD.2013385569>
- Li, M. Z. and Stodolska, M. (2006). Transnationalism, leisure, and Chinese graduate students in the United States. *Leisure Sciences*, 28(1), 39-55. <https://doi.org/10.1080/01490400500332686>
- Lindkvist, P., Johansson, E. and Hylander, I. (2015). Fogging the issue of HIV-Barriers for HIV testing in a migrated population from Ethiopia and Eritrea. *BMC Public Health*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-014-1333-6>
- Mallinckrodt, B. and Leong, F. T. (1992). International graduate students, stress, and social support. *Journal of College Student Development*, 33(1), 71-78.
- Masharipov, A. (2020, Şubat 2020). *Türkiye'de öğrenim gören evli uluslararası öğrencilerin sosyo-ekonomik problemleri*, Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları. https://www.udef.org.tr/media/publication/pdf/b21_94OI6Rc.pdf#page=71
- Mazzarol, T. and Soutar, G. N. (2002). "Push-pull" factors influencing international student destination choice. *International Journal of Educational Management*. <https://doi.org/10.1108/09513540210418403>

- McClure, J. W. (2007). International graduates' cross-cultural adjustment: Experiences, coping strategies, and suggested programmatic responses. *Teaching in Higher Education*, 12(2), 199-217. <https://doi.org/10.1080/13562510701191976>
- OECD Library: *How is International Student Mobility Shaping Up?* No 14, pg 4, 01 July 2013. http://www.oecd-ilibrary.org/education/how-is-international-student-mobility-shaping-up_5k43k8r4k821-en (Erişim: 25.06.2018).
- Özkan, G. ve Güvendir, M. A. (2015). Uluslararası öğrencilerin yaşam durumları: Kırklareli ve Trakya üniversiteleri örneği. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 15(1), 174- 190.
- Pedersen, P. B. (1991). Counseling international students. *The Counseling Psychologist*, 19(1), 10-58. <https://doi.org/10.1177/0011000091191002>
- Ray, M. C. and Lee, M. Y. (1989). Effects of stigmas on intergroup relationships. *Journal of Social Psychology*, 129(6), 855-857. <https://doi.org/10.1080/00224545.1989.9712094>
- Sam, D. L. (2001). Satisfaction with life among international students: An exploratory study. *Social Indicators Research*, 53(3), 315-337. <https://doi.org/10.1023/A:1007108614571>
- Sandhu, D. S. and Asrabadi, B. R. (1994). Development of an acculturative stress scale for international students: Preliminary findings. *Psychologica Reports*, 75(1), 435-448. <https://doi.org/10.2466/pr0.1994.75.1.435>
- Sawir, E., Marginson, S., Deumert, A., Nyland, C. and Ramia, G. (2008). Loneliness and international students: An Australian study. *Journal of Studies in International Education*, 12(2), 148-180. <https://doi.org/10.1177/1028315307299699>
- Schenker, Y., Wang, F., Selig, S. J., Ng, R. and Fernandez, A. (2007). The impact of language barriers on documentation of informed consent at a hospital with on-site interpreter services. *Journal of General Internal Medicine*, 22(2), 294-299. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0359-1>
- Sevim, O. (2014). Yabancı uyruklu öğrencilerin Türkçe konuşma kaygılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi, *Ekev Akademi Dergisi*, 60, 389-402.
- Sungur, M. A., Şahin, M., Can, G., Şahin, M. F., Duman, K., Pektaş, B., Doğan, S., Alkan, A.Ö. ve Hasan, O. (2016). Düzce Üniversitesinde

yükseköğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin yaşam doyumları ve sosyal uyumlarını etkileyen faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 101-109.

Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics, 6th (ed.) Boston, MA.

Topal, F. ve Tauscher, S. (2020). Uluslararası öğrencilerin akademik ve sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar üzerine inceleme, *Akademik İncelemeler Dergisi*, 15(1), 309-336. <https://doi.org/10.17550/akademikincelemeler.624380>

Ulaş, Ö. Baydaş, Ö. ve Demi, A. (2020). *Uluslararası öğrenci üniversite yaşamına uyum düzeyleri*, Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları. https://www.udef.org.tr/media/publication/pdf/b21_94OI6Rc.pdf#page=71

Usta, S. Sayın, Y. ve Güzelipek, Y. A. (2017). Yabancı uyruklu öğrencilerin kente ve üniversiteye uyumu: Karaman ili örneği, *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 7(3), 565-577. <https://doi.org/10.5961/jhes.2017.233>

UNESCO. (2015). *Global flow of tertiary-level students*, Retrieved March 29, 2015. <http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/international-student-flow-viz.aspx>. (Erişim: 25.06.2018).

Yeh, C. J. and Inose, M. (2003). International students' reported English fluency, social support satisfaction, and social connectedness as predictors of acculturative stress. *Counselling Psychology Quarterly*, 16(1), 15-28. <https://doi.org/10.1080/0951507031000114058>

Zhou, Y., Jindal-Snape, D., Topping, K. and Todman, J. (2008). Theoretical models of culture shock and adaptation in international students in higher education. *Studies in Higher Education*, 33(1), 63-75. <https://doi.org/10.1080/03075070701794833>