

**T.C.**  
**KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI**  
**EĞİTİM YÖNETİMİ TEFTİŞİ, PLANLANMASI VE EKONOMİSİ BİLİM**  
**DALI**



**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**EĞİTİM YÖNETİCİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI**  
**DÜZEYLERİ İLE KURUM KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN**  
**İNCELENMESİ**

**ŞAHİN CEYLAN**

**Danışman : Doç. Dr. Muammer ERGÜN**  
**II. Danışman : Prof. Dr. Ertan KARA**  
**Jüri Üyesi : Doç. Dr. Pınar AYYILDIZ**  
**Jüri Üyesi : Doç. Dr. Adem YILMAZ**

**KASTAMONU-2024**

## TAAHHÜTNAME

*Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu; ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını, bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini bildirir ve taahhüt ederim.*

**şahin CEYLAN**

## ÖZET

### YÜKSEK LİSANS TEZİ

#### EĞİTİM YÖNETİCİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİ İLE KURUM KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ŞAHİN CEYLAN

KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI  
EĞİTİM YÖNETİMİ TEFTİŞİ PLANLAMASI VE EKONOMİSİ BİLİM  
DALI

DANIŞMAN: DOÇ. DR. MUAMMER ERGÜN  
II. DANIŞMAN: PROF. DR. ERTAN KARA

Bu çalışmanın amacı, Çorum ilinde MEB'e bağlı eğitim kurumlarında görev yapan eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile kurum kültürü arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Çalışma boyunca genel tarama modeli olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmaya 49 kurum müdürü, 54 müdür yardımcısı, 324 öğretmen, 164 kadın, 263 erkek olmak üzere toplam 427 eğitim yöneticisi ve öğretmen katılmıştır. Araştırmanın verileri 3 bölümden oluşan ölçek formları ile toplanmıştır. Birinci bölümde demografik bilgiler mevcuttur. İkinci bölümünde 29 soruluk Okul Kültürü Ölçeği kullanılmıştır. Üçüncü bölümünde 32 soruluk TSOY-32 Ölçeği kullanılmıştır. Okul Kültürü Ölçeği, 29 madde 4 faktörden (Destek Kültürü, Başarı Kültürü, Bürokratik Kültürü, Görev Kültürü) oluşmaktadır. TSOY-32 Ölçeği, Tedavi ve Hizmet ve Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi şeklinde 2 ana boyuttan, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme ve sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma şeklinde 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeklerin uygulanması amacıyla MEB'den uygulama izni alınmış ve Çorum il merkezi ve ilçelerinde görev yapan okul ve kurum yöneticileri ile öğretmenlerin tümüne ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın amaçlarına uygun olarak t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), levene homojenlik testi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlı farklılıkların çıktığı gruplarda farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için Post Hoc TAMHANE, Post Hoc LSD ve Post Hoc Tukey HSD testi kullanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, örgüt kültürü alt boyutlarının tümü ile sağlık okuryazarlığı ana boyutlarının tümü arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı ilişki olmadığı bulunmuştur. Araştırmamıza katılan yöneticilerin %86,1'inin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine, %11,9'unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyine ve %2'sinin yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu görülmüş, mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip yöneticinin olmadığı görülmüştür.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Kurum Kültürü, Sağlık Okuryazarlığı, Eğitim Yöneticisi

Eylül 2024, 235 Sayfa

## ABSTRACT

### MSC THESIS

#### INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY LEVELS OF EDUCATION ADMINISTRATORS AND INSTITUTIONAL CULTURE

ŞAHİN CEYLAN

KASTAMONU UNIVERSITY INSTITUTE OF SOCIAL SCIENCE  
DEPARTMENT OF EDUCATIONAL SCIENCES  
EDUCATIONAL ADMINISTRATION

SUPERVISOR: ASSOC. PROF. DR. MUAMMER ERGÜN

SECOND-SUPERVISOR: PROF. DR. ERTAN KARA

The aim of this study is to reveal the relationship between the health literacy levels of educational administrators working in schools and institutions affiliated with the Ministry of Education in Çorum province and institutional culture. The relational screening model, which is a general screening model, was used throughout the study. A total of 427 education administrators and teachers, including 49 institution principals, 54 deputy principals, 324 teachers, 164 women and 263 men, participated in the research. The data of the research were collected with scale forms consisting of 3 parts. The first section contains demographic information. In the second part, the 29-item School Culture Scale was used. In the third part, the 32-question TSOY-32 Scale was used. School Culture Scale consists of 29 items and 4 factors (Support Culture, Success Culture, Bureaucratic Culture, Task Culture). TSOY-32 Scale consists of 2 main dimensions: Treatment and Service and Disease Prevention/Health Promotion, and 4 sub-dimensions: accessing health-related information, understanding health-related information, evaluating health-related information and using health-related information. In order to implement the scales, permission was obtained from the Ministry of Education and an attempt was made to reach all school and institution administrators and teachers working in Çorum city center and districts. In accordance with the purposes of the research, t test, one-way analysis of variance (ANOVA), levene homogeneity test and pearson correlation analysis were used. In the groups where significant differences emerged, Post Hoc TAMHANE, Post Hoc LSD and Post Hoc Tukey HSD tests were used to determine which groups caused the difference. According to the results of the research, it was found that there was no significant relationship at the  $p < 0.05$  level between all organizational culture sub-dimensions and all health literacy main dimensions. It was observed that 86.1% of the managers participating in our research had an inadequate health literacy level, 11.9% had a problematic-limited health literacy level, and 2% had an adequate health literacy level, and there were no managers with an excellent health literacy level.

**KEYWORDS:** Corporate Culture, Health Literacy, Education Administrators

September 2024, 235 Page

## TEŞEKKÜR

Ülkemizde yetişen bir birey ve Milli Eğitim Bakanlığının bir üyesi olarak eğitim bilimlerine katkısı olması amacıyla çalışmaya başlamış olduğum tezimin bu noktaya ulaşmasında çok değerli katkıları olan, ilgi ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen saygıdeğer hocam danışmanım Doç. Dr. Muammer ERGÜN'e çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim sürecinde ve hayatımın her anında yanımda olan annem Havva CEYLAN'a, ablam Nazife CEYLAN ATAŞ'a, ağabeyim Mahir CEYLAN'a, desteğini her zaman hissettiren ve motivasyon kaynağım olan Meral AY'a, yardım isteğim olduğunda beni geri çevirmeyen okulum Bayat Mehmet Akif Ersoy Ortaokulu öğretmen ve yöneticilerine, arkadaşlarıma ve meslektaşlarıma teşekkür ederim.

Şahin CEYLAN

Kastamonu, 2024

# İÇİNDEKİLER

## Sayfa

<b>TEZ ONAYI</b> .....	<b>ii</b>
<b>TAAHHÜTNAME</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>vi</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vii</b>
<b>ŞEKİLLER VE GÖRSELLER DİZİNİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>xvi</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1 Problem Durumu .....	1
1.2 Problem Cümlesi .....	5
1.3 Alt Problemler .....	5
1.4 Araştırmanın Amacı .....	6
1.5 Araştırmanın Önemi .....	6
1.6 Sınırlılıklar.....	7
1.7 Tanımlar .....	7
<b>2. ÖRGÜTSEL KÜLTÜR</b> .....	<b>8</b>
2.1 Örgüt Kavramı.....	8
2.2 Kültürün Tanımı .....	10
2.3 Kültürün Özellikleri .....	11
2.4 Örgüt Kültürü Kavramı .....	13
2.5 Örgüt Kültürünün Tarihsel Gelişimi .....	16
2.6 Örgüt Kültürünün Öğeleri .....	17
2.6.1 Varsayımlar.....	17
2.6.2 Temel Değer Sistemi ve Normlar .....	18
2.6.3 Öykü ve Mitler.....	20
2.6.4 Kahramanlar ve Lider .....	21
2.6.5 İnançlar .....	22
2.6.6 Semboller .....	22
2.6.7 Dil .....	23
2.6.8 Adetler (Ritüeller).....	23
2.7 Örgüt Kültürünün Özellikleri .....	24
2.8 Örgüt Kültürünün Oluşum Aşamaları .....	27
2.9 Örgüt Kültürü Modelleri .....	30
2.9.1 Handy Modeli .....	30
2.9.2 Parsons Modeli .....	31
2.9.3 Schein Modeli .....	31
2.9.4 Kilmann Modeli.....	33
2.9.5 Deal ve Kennedy Modeli .....	34
2.9.6 Ouchi'nin "Z" Kültürü Modeli .....	35
2.9.7 Peters ve Waterman' ın Mükemmellik Modeli.....	35
2.10 Okul Kültürü Kavramı.....	36
2.11 Okul Yönetimi ve Yöneticinin Kültüre Etkisi.....	37

2.12	Kurum Kültürünün Yararları.....	41
2.13	Kurum Kültürünün Önemi .....	43
2.14	Kurum Kültürü ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	44
2.14.1	Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar .....	44
2.14.2	Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	50
<b>3.</b>	<b>SAĞLIK OKURYAZARLIĞI .....</b>	<b>53</b>
3.1	Sağlık Okuryazarlığı Kavramı.....	53
3.2	Sağlık Okuryazarlığının Önemi.....	54
3.3	Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri .....	57
3.3.1	Temel/Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı.....	57
3.3.2	Etkileşimli/İnteraktif Sağlık Okuryazarlığı .....	58
3.3.3	Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı.....	58
3.4	Sağlık Okuryazarlığının Ölçülmesi .....	60
3.5	Sağlık Okuryazarlığı ve Eğitim .....	63
3.6	Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Okuryazarlığı .....	68
3.7	Sağlık Okuryazarlığı ile İlgili Çalışmalar.....	71
<b>4.</b>	<b>YÖNTEM.....</b>	<b>75</b>
4.1	Araştırmanın Modeli .....	75
4.2	Evren ve Örneklem.....	75
4.3	Araştırmada Veri Toplama Araçları .....	76
4.3.1	Kişisel Bilgi Formu.....	76
4.3.2	Okul Kültürü Ölçeği .....	76
4.3.3	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı TSOY 32 Ölçeği .....	77
4.4	Verilerin Toplanması.....	79
4.5	Verilerin Analizi.....	80
<b>5.</b>	<b>BULGULAR .....</b>	<b>82</b>
5.1	Katılımcıların Kişisel Özelliklerine Yönelik Bulgular.....	82
5.2	Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	84
5.3	İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	92
5.4	Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	100
5.5	Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	102
5.6	Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	147
<b>6.</b>	<b>TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>186</b>
6.1	Tartışma ve Sonuç .....	186
6.2	Öneriler.....	202
	<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>206</b>
	<b>EKLER.....</b>	<b>225</b>
EK A	Kişisel Bilgi Formu .....	226
EK B	Okul Kültürü Ölçeği.....	228
EK C	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği .....	230
EK D	Etik Kurul İzni.....	233
EK E	Milli Eğitim Müdürlüğü İzni .....	234
EK F	Ölçek Kullanım İzinleri .....	235

## ŞEKİLLER VE GÖRSELLER DİZİNİ

### Sayfa

Şekil 5.1 Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri.....	93
Şekil 5.2 Eğitim yöneticilerinin mesleki kıdeme göre SOY düzeylerinin dağılımı.....	115
Şekil 5.3 SOY düzeylerinin yerleşim yeri değişkenine göre dağılımı .....	145



## TABLolar DİZİNİ

### Sayfa

Tablo 4.1 Okul kültürü ölçeği güvenilirlik analiz tablosu .....	76
Tablo 4.2 TSOY-32'nin 2X4'lük matris bileşenleri ve bu bileşenlere denk gelen madde numaraları .....	77
Tablo 4.3 TSOY-32 güvenilirlik analiz tablosu .....	79
Tablo 4.4 TSOY-32 ana ve alt boyutları normallik testi tablosu .....	80
Tablo 4.5 Örgüt kültürü ölçeği alt boyutları normallik testi tablosu.....	81
Tablo 5.1 Eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları .....	82
Tablo 5.2 TSOY-32 ana boyutları ile örgüt kültürü alt boyutlarının ilişkisi (Pearson Korelasyon) .....	85
Tablo 5.3 TSOY-32 alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisi (Pearson Korelasyon) .....	86
Tablo 5.4 TSOY-32 tedavi ve hizmet alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisi (Pearson Korelasyon) .....	88
Tablo 5.5 TSOY-32 hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisi (Pearson Korelasyon) .....	91
Tablo 5.6 Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin dağılımı .....	93
Tablo 5.7 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımı .....	94
Tablo 5.8 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımı .....	94
Tablo 5.9 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımı.....	95
Tablo 5.10 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımı .....	95
Tablo 5.11 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 ana boyutu hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesine göre dağılımı .....	96
Tablo 5.12 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımı.....	96
Tablo 5.13 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımı.....	97
Tablo 5.14 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımı .....	97
Tablo 5.15 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımı.....	98
Tablo 5.16 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 ana boyutu tedavi ve hizmete göre dağılımı .....	98
Tablo 5.17 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımı .....	99

Tablo 5.18 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımı.....	99
Tablo 5.19 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımı .....	100
Tablo 5.20 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımı .....	100
Tablo 5.21 Katılımcıların okul kültürü algılarının destek kültürüne göre dağılımı.....	101
Tablo 5.22 Katılımcıların okul kültürü algılarının başarı kültürüne göre dağılımı.....	101
Tablo 5.23 Katılımcıların okul kültürü algılarının bürokratik kültüre göre dağılımı.....	102
Tablo 5.24 Katılımcıların okul kültürü algılarının görev kültürüne göre dağılımı.....	102
Tablo 5.25 SOY ana boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu.....	103
Tablo 5.26 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu .....	103
Tablo 5.27 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu .....	104
Tablo 5.28 TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre dağılım tablosu.....	105
Tablo 5.29 TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik tablosu .....	106
Tablo 5.30 TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları .....	107
Tablo 5.31 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	107
Tablo 5.32 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik tablosu .....	109
Tablo 5.33 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları .....	110
Tablo 5.34 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	110
Tablo 5.35 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik tablosu.....	112
Tablo 5.36 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	113
Tablo 5.37 TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	113
Tablo 5.38 Eğitim yöneticilerinin mesleki kıdem değişkenine göre SOY düzeylerinin dağılım tablosu .....	116
Tablo 5.39 TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik tablosu .....	117
Tablo 5.40 TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	118
Tablo 5.41 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	118
Tablo 5.42 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik tablosu.....	120

Tablo 5.43	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	121
Tablo 5.44	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	121
Tablo 5.45	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levene homojenlik tablosu .....	123
Tablo 5.46	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları .....	124
Tablo 5.47	Toplam sağlık okuryazarlığının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	124
Tablo 5.48	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	125
Tablo 5.49	Tedavi ve hizmet ana boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	126
Tablo 5.50	TSOY-32 ana boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu .....	126
Tablo 5.51	TSOY-32 ana boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları .....	127
Tablo 5.52	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	127
Tablo 5.53	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	129
Tablo 5.54	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	129
Tablo 5.55	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	130
Tablo 5.56	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	131
Tablo 5.57	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	132
Tablo 5.58	Toplam sağlık okuryazarlığının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	133
Tablo 5.59	Tedavi ve hizmet ana boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	133
Tablo 5.60	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	134
Tablo 5.61	TSOY-32 ana boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	135
Tablo 5.62	TSOY-32 ana boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	135
Tablo 5.63	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	136
Tablo 5.64	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	138
Tablo 5.65	Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	138
Tablo 5.66	Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	139

Tablo 5.67 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	141
Tablo 5.68 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	142
Tablo 5.69 TSOY-32 ana boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi tablosu .....	142
Tablo 5.70 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi tablosu.....	143
Tablo 5.71 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi tablosu.....	144
Tablo 5.72 TSOY-32 ana boyutlarının ünvan değişkenine göre T-testi tablosu.....	146
Tablo 5.73 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının ünvan değişkenine göre T-testi tablosu .....	146
Tablo 5.74 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının ünvan değişkenine göre T-testi tablosu.....	147
Tablo 5.75 Okul kültürü alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu .....	148
Tablo 5.76 Okul kültürü alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	148
Tablo 5.77 Destek kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları .....	150
Tablo 5.78 Başarı kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları .....	152
Tablo 5.79 Bürokratik kültür alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları .....	153
Tablo 5.80 Görev kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları .....	154
Tablo 5.81 Destek kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	156
Tablo 5.82 Başarı kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	156
Tablo 5.83 Görev kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	157
Tablo 5.84 Bürokratik kültür alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	158
Tablo 5.85 Okul kültürü alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	158
Tablo 5.86 Okul kültürü alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	159
Tablo 5.87 Başarı kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre TAMHANE sonuçları .....	160
Tablo 5.88 Görev kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre LSD sonuçları .....	162
Tablo 5.89 Destek kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	164
Tablo 5.90 Başarı kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	164
Tablo 5.91 Bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	165

Tablo 5.92 Görev kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	166
Tablo 5.93 Okul kültürü alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu .....	166
Tablo 5.94 Okul kültürü alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	167
Tablo 5.95 Destek kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları.....	167
Tablo 5.96 Başarı kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları .....	168
Tablo 5.97 Bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları.....	169
Tablo 5.98 Görev kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları .....	170
Tablo 5.99 Destek kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	171
Tablo 5.100 Başarı kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	171
Tablo 5.101 Bürokratik kültür alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	172
Tablo 5.102 Görev kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	173
Tablo 5.103 Okul kültürü alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu.....	173
Tablo 5.104 Okul kültürü alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	174
Tablo 5.105 Başarı kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları .....	175
Tablo 5.106 Görev kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları .....	176
Tablo 5.107 Bürokratik kültür alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları .....	178
Tablo 5.108 Okul kültürü alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi sonuçları.....	180
Tablo 5.109 Destek kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	181
Tablo 5.110 Başarı kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	181
Tablo 5.111 Bürokratik kültür alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	182
Tablo 5.112 Görev kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri .....	182
Tablo 5.113 Okul kültürü alt boyutlarının ünvan değişkenine göre levene homojenlik tablosu .....	183
Tablo 5.114 Okul kültürü alt boyutlarının ünvan değişkenine göre ANOVA sonuçları .....	183
Tablo 5.115 Destek kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları .....	184

Tablo 5.116 Başarı kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları .....	185
Tablo 5.117 Görev kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları .....	185



## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

### Simgeler

%	: Yüzde
F	: F Değeri
Max.	: En büyük değer
Min.	: En küçük değer
N	: Kişi Sayısı
p	: Anlamlılık Düzeyi
r	: Korelasyon Katsayısı
Sd	: Serbestlik Derecesi
Ss	: Standart Sapma
Std	: Standart
t	: T değeri
$\bar{x}$	: Aritmetik Ortalama

### Kısaltmalar

AAHE	: American Association for Higher Education
AMA	: American Medical Association
ANOVA	: Analysis of Variance
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HLS-EU	: European Health Literacy Survey
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
REALM	: Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine
SOY	: Sağlık Okuryazarlığı
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TOFHLA	: Test of Functional Health Literacy in Adults
TSOY-32	: Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği – 32
UNESCO	: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
Vb	: Ve Benzeri
Vd	: Ve Diğerleri
WHO	: World Health Organization

## 1. GİRİŞ

Çalışmanın bu bölümünde konu hakkında kısa bir giriş yapılarak problem durumu, problem cümlesi ve alt problemler, araştırmanın amacı, önemi, sınırlılıkları, varsayımları ve araştırmada sıklıkla kullanılan kavramlara yönelik tanımlamalara yer verilmiştir.

### 1.1 Problem Durumu

Çağımızda eğitim, teknoloji, ekonomi, sağlık, sanayi gibi pek çok alanda hızlı ve sürekli biçimde gelişmeler yaşanmaktadır. Çağı yakalayabilmek, gelişen ve değişen bilgi akışının ve gelişmelerin takipçisi olmak için bireylerde olması gereken becerilerin başında okuryazarlık becerisi gelmektedir. Okuryazarlık becerisi bireylerin toplumsal yaşama etkin bir biçimde katılmalarını ve hayat standartlarını yükseltmelerini sağlar (Gül, 2007). Okuryazarlık bireylerin toplumdaki başarısının göstergesi olmakla birlikte toplumların gelişmişlik seviyelerini de gösteren önemli göstergelerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Aşıcı, 2009).

Sağlık okuryazarlığı kavramının geçmişine bakıldığında genel okuryazarlığa dayandığı görülmektedir (Çınarlı, 2014). Genel olarak okuryazarlık, bir kişinin toplumda görevlerini yapabilmesi, hedeflerine erişebilmesi, bilgilerini ve kapasitesini ilerletebilmesi için görsel ve yazılı bilgiyi kullanabilme boyutu şeklinde ifade edilmektedir (Sorensen vd., 2012). Sağlık okuryazarlığının tanımına bakıldığında, insanların sağlıkla ilgili bilgilere erişim, kavrama, muhakeme etme ve uygulayabilmeyi içeren geniş ölçekli kavramdır. Kişilerin gündelik yaşantısında hayat standardının devamını sağlamak, hastalıkların engellenmesi ve sağlıklı yaşam konusunda doğru karar alabilme yetisidir (Vozikis vd., 2014).

Sağlık okuryazarlığı becerilerinin geliştirilmesi sadece sağlık sektörü ve kişinin gayreti ile değil diğer pek çok sektörün iş birliği içinde çalışmasını gerektirmektedir. Sağlık okuryazarlığının ilerlemesi sürecinde sağlık alanı ile beraber eğitim alanı, akademik çevre, sivil toplum örgütleri, iş dünyası, basın ve iletişim sektörleri yanında birçok alanın beraber çalışması öngörülmektedir. Yapılan çalışmalar ile genel eğitim

seviyesi düşük olan kişilerin, genel eğitim seviyesi yüksek olan kişilere göre sağlık seviyesinin kötü olduğu kanıtlanmıştır. Çalışmaların sonuçları da gösterdiği üzere genel olarak iyi eğitilmiş olmak sağlığın esas belirleyicisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca genel eğitim seviyesi düşük kişilerin, sağlığı olumsuz yönde etkileyen davranışlara daha fazla yöneldiği ve sağlığın muhafaza edilmesi ve ilerletilmesi için yapılan çalışmalara nadir katılıp, daha az katkı sağladıkları görülmektedir. Sağlık okuryazarlığı seviyesini yukarı çekmek ve bireylerde sağlık bilinci oluşturmak için önerilen yaklaşımlardan bazıları; “sağlık okuryazarlığı eğitiminin erken çocukluk döneminden itibaren yapılması, ‘sağlığın geliştirilmesi’ kavramının okul eğitimi sırasında geliştirilmesi, katılımcı eğitim yöntemlerinin kullanılması” şeklindedir (Bilir, 2014).

Sağlık okuryazarlığı kapsamı gereği yaratacağı farkındalık ve yol açacağı değişim sebebiyle temel eğitim sürecinde erken yaşlarda kazanılması sağlığın korunması ve geliştirilmesi bakımından çok önemlidir. Dünyamızda yaşanan yakın zamanda ki gelişmeler (küresel koronavirüs salgını) sağlıkla alakalı güncel ve güvenilir bilgiye erişme, değerlendirme ve sağlığı koruma adına yaşamsal becerileri anlama ve uygulamaya olan ihtiyacı artırmıştır (Şenyurt, 2021). 2017/2018 yıllarında 11-17 yaş arasındaki çocukların sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek için yapılan, Okul Çağındaki Çocuklarda Sağlık Davranışı (HBSC -The Health Behaviour in School aged Children) araştırması sonucunda 12 ülke arasında Türkiye düşük sağlık okuryazarlığı yoğunluğu (%18,4) en yüksek ülke olarak bulunmuştur (Health Literacy in Schools, 2020).

Toplumun ortak amaçlara taşıyabilecek araçlardan biri eğitimidir. Eğitim vasıtasıyla toplumu oluşturan kişilere küçüklükten itibaren sağlıklı olma, sağlığı muhafaza etme, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin farkında olma, sağlığa yönelik haklarını kullanabilme, sağlığa yönelik kararlar alabilme gibi konularda verilen eğitimle mevcut sorunlar ortaya çıkmadan önlenir ve daha bilinçli toplumların oluşmasına katkı sağlanabilir. Bireylere eğitim yoluyla verilebilecek bu eğitim ise sağlık okuryazarlığıdır (Karaman, 2022). Şahinöz vd. (2017), çalışmalarında eğitimin sağlık üzerindeki önemini; gelecekte mutlu ve sağlıklı bir toplum oluşturmanın temelini, okullarda verilecek sağlık bilinci ile geleceğin toplumunu inşa edecek bireylerin

bedensel, ruhsal ve sosyal sağlıklarını Őimdiden muhafaza etmek olduğu Şeklinde ađıklamıŐlardır.

Öğretmenler okul çağındaki çocuklar ile sağlık sistemi, eğitim sistemi ve sağlık konuları arasında birleŐtirici görev görmektedir (Bilir, 2014). Öğretmenlerin sağlık eğitimindeki rolü çok mühimdir, bu sebeple sağlık okuryazarlığı ve sağlık yeterlilikleri okulda sağlık eğitimini gerçekleŐtiren temel bileŐenlerdir (Dost ve Üner, 2020). Öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı seviyeleri, çalıştıkları ortam sebebiyle hem kendileri hem de topluma kazandırdıkları öğrencileri bakımından önem arz etmektedir (Nakayama vd., 2015). Öğretmen yalnızca özel bilgi (sağlık bilgisi vb.) sağlayıcısı değil, aynı zamanda sağlığa yönelik davranış ve tutum örneğidir. Eğitim-ğretim süreci içinde ğretmen öğrencilere sağlık bilgilerini aktarmalı, okul paydaŐlarının tamamında davranış değişiklikleri oluŐurmaya çalışmalı ve davranışın sağlık için olumlu yönde değişmesi için imkanları oluŐurtmalıdır (Bilir, 2014).

Sağlıklı okul ortamı oluŐurtmak için tüm okul paydaŐlarının özümsediği sağlık kültürünün de geliştirilmesi gerekmektedir (Arabacı, 2010). Tabak (2002), sağlık kültürünü, bireylerin bilinç seviyelerinin ürünü olan beceriler ve yeterlilikler bütünü Şeklinde ifade etmekte ve bireyin yalnızca sağlık bilgilerini kazanmasının yetersiz olacağını, sağlıkla ilgili değerleri kavrama, hayat tarzını geliştirme, öz değerlendirme yapabilme gibi esas becerilerin geliştirilmesinin önemi üzerinde durmaktadır. ocuk ve gençlerde sağlığı muhafaza etme ve geliştirme bilinci oluŐturabilme ve sağlıklı yaşamayı bir kültür biçimine dönüştürebilmeyi hedefleyen politika ve projelerin geliştirilmesi bu konuda yapılacak önemli çalışmalar arasındadır. Sağlık kültürünün geliştirilmesinde, okullar uygun ortamlar olabilir.

Okul kültürü, okuldaki yönetici, ğretmen ve öğrencilerin beraber paylaştıkları temel değerler, beklentiler, tutumlar ve geleneklerin tamamıdır. Bir başka söyleyişle bir okulun yazılı olmayan kurallar bütünüdür. Bir okulun tarihçesi, okulda zmsenen temel değerler, okulun tarihinde yaşanan hikayeler, okulda yaygın olan gelenekler ve törenler ve okulun simgesi, okul kültürünün esas unsurlarını meydana getirir (elik, 2005: 32). Okul kültürü, bir okulun kiŐiliđini ve onu diğer okullardan farklı kılan özelliklerini anlatmaktadır. Okulun yaŐı, okulun tarihsel geçmişi, gelişim seviyesi,

okulun misyonu ve vizyonu, okulun içinde bulunduğu çevrenin sosyo-ekonomik ve coğrafi oluşumu, öğrencilerin sosyo-ekonomik imkanları, yaşam alanları, okulun kaynakları, yönetici, öğretmen ve öğrencilerin istekleri, velilerin beklenti seviyeleri, okul kültürünün unsurlarından bazıları olarak belirlemektedir (İpek, 1999). Okul kültürü, pek çok işlevinin yanında özellikle öğrenciler bakımından büyük önem taşıyan iki olguyla karşımıza çıkmaktadır: Birincisi okul kültürü, öğrencinin okulu tanımasına, okulda geçerli davranış kalıplarını öğrenmesine ve uyum sağlamasında yardımcı olurken, ikincisi ise dış çevrenin etkilerine karşı bir kalkan görevi görür (Çelik, 2012).

Okul kültürü, planlanabilir, eşgüdümlenebilir, denetlenebilir ve değiştirilebilir. Başka bir deyişle okul kültürü yönetilebilir (Çelik, 2012). Bu açıdan bakıldığında okul kültürünün geliştirilmesi ve yönetilmesi bir yöneticilik görevi olarak görünmektedir. (Kuyumcu, 2007). Balcı'ya (2002) göre okullardaki en kolaydan en zora kadar tüm etkinliklerin en ince ayrıntısına kadar dikkatlice planlanması, bunun da okul yöneticisi tarafından bir görev olarak yapılması sağlanmalıdır. Etkili okulla ilgili yapılan araştırmalar, okul yöneticisinin, etkili okulun en önemli unsurlarından birisi olduğunu belirtmektedir. Taymaz'ın (1995) da belirttiği gibi; okul yönetiminin işleyişine şekil verenler okul yöneticileri olup; okul yöneticisinin görevi, okuldaki bütün kaynakları etkili şekilde kullanarak, okulu amaçlarına göre yaşatabilmektir.

Okul müdürleri, okulu yöneten kişi olduklarından, takındıkları tutum ve değerler, okulun vizyon ve politikalarına yansır. Bu durum, işgörenleri de etkiler hatta bazıları örgüt üyelerine aktarılır. Okul müdürlerinin sahip oldukları değerler, tutumlar, inançlar ve görüşler örgütteki tarafından kabul edildiğinde ve bunlar belli bir zaman devam ettirildiğinde, okul kültürünün bileşenleri arasında yer almaya başlarlar (Maxwell, 1999: 163; Bender, 2000: 51; Çelik, 2000: 46). Okul müdürlerinin yasal ve bireysel bir gücü vardır ve bu güç ile örgütün yapısını biçimlendirirler. Bir okul müdürünün en önemli görevi, güçlü bir okul kültürü yaratmak için sahip olduğu bu gücü kullanmasıdır (Keçecioglu, 1998). Okul müdürü, okul kültürünü bilinçli veya bilinçsiz oluşturmada ve yönetmektedir (Çelik, 2000: 77). Okulda çalışan bireylerde ya da öğrencilerde var olan değişik kültürel değerlerin, Millî Eğitiminin hedefleri doğrultusunda geliştirilmesi ve bireylerin tamamının ortak okul kültürü etrafında

bütünleşmesi sağlanmalıdır. Okul yöneticisi, okul içerisindeki değişik yaklaşımları okulun kültürü ile birleştirebilmeli ve bu yönde çalışmalar yapmalıdır (Yılmaz, 2013). Eğitim yöneticilerinin okulda oluşturulacak olan kurum kültürü üzerinde son derece etkili olduğu görülürken, sağlık okuryazarlığı ile ilgili kurumda oluşturulacak kültürde de son derece etkili olacaktır. Alanyazın incelendiğinde eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleriyle ilgili çalışmalara rastlanılmamış, çoğunlukla öğretmenler ve öğrencilerle ilgili çalışmalara rastlanılmıştır. Araştırmanın alanyazındaki bu eksikliği gidereceği düşünülmekte, eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile kurum kültürü arasındaki ilişkiyi açığa çıkarması hedeflenmektedir. Araştırmanın, çağımızda gün geçtikçe daha fazla önem kazanan sağlık okuryazarlığı kavramıyla alakalı çalışmaların, eğitim alanıyla ilişkisinin ortaya konulmasında kaynak oluşturması beklenmektedir. Araştırmanın eğitim yöneticilerine odaklanıyor olması ve bu alandaki ilk çalışmalardan olması da çalışmanın önemini ve özgünlüğünü artıracaktır.

## **1.2 Problem Cümlesi**

Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile öğretmen ve yöneticilerin kurum kültürüne ilişkin algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır? Varsa nasıl bir ilişki vardır?

## **1.3 Alt Problemler**

Bu araştırmanın amacı, eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile kurum kültürü arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Bu amaçla, aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile kurum kültürü alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ne durumdadır?
3. Eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin okul kültürü alt boyutlarına ilişkin algıları ne durumdadır?

4. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri demografik (cinsiyet, branş, mesleki kıdem, ünvan, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi ve yerleşim yeri) değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?

5. Eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin okul kültürü algıları demografik (cinsiyet, branş, mesleki kıdem, ünvan, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi ve yerleşim yeri) değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?

#### **1.4 Araştırmanın Amacı**

Araştırmanın amacı Çorum ili ve ilçelerinde Milli Eğitim Bakanlığına bağlı kamu kurumlarında görev yapan eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile kurum kültürü arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılmasıdır.

#### **1.5 Araştırmanın Önemi**

Alanyazın incelendiğinde eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile görev yaptıkları eğitim kurumunun kurum kültürü arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalara rastlanılamamıştır. Yapılacak olan çalışmanın özgün olması ve alanyazında bu konuda var olan eksikliğin giderilmesi noktasında önemli olduğu düşünülmektedir. Özellikle tüm dünya olarak etkileri yaşanan ve yaşanmakta olan koronavirüs pandemisinden sonra okullarımızda sağlık okuryazarlığı ile ilgili oluşacak, oluşturulacak kurum kültürü sağlıklı nesiller, sağlıklı toplum açısından önem arz etmektedir. Okullarımızda yaşanmakta olan hijyen problemleri, öğrencilerin beslenmesiyle ilgili yaşanan aksaklıklar, bağımlılıkla ilgili gelişmeler, öğrenci ve öğretmenlerin ruh sağlığı, kazalar, şiddet ve zorbalık vb. durumların çözüme kavuşturulmasında okul yöneticilerinin rolü ve etkisi fazla olacaktır. Eğitim yöneticilerinin kurum kültürünün oluşturulmasındaki etkisi düşünüldüğünde sağlık okuryazarlığı ile ilgili oluşturulacak kurum kültüründe de payı yüksek olacaktır. Bu araştırma neticesinde eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri tespit edilmiş olacak ve kurumlarda sağlık okuryazarlığı ile ilgili kurum kültürü oluşturulurken alınacak aksiyon ve önlemlerde elde edilen bulgular kullanılabilir.

## 1.6 Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir:

- 1) Bu araştırma Çorum ili ve ilçeleri ile sınırlıdır.
- 2) 2023-2024 eğitim öğretim yılında görev yapan öğretmenler ve yöneticiler ile sınırlıdır.
- 3) Araştırma, “Okul Kültürü Ölçeği” ve “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği - 32 (TSOY-32)” ile toplanan verilerden elde edilen bulgular ile sınırlandırılmıştır.

## 1.7 Tanımlar

*Okul Kültürü:* Okuldaki tüm paydaşlar olarak kabul edilen yönetici, öğretmen ve öğrencilerin beraber paylaştıkları temel değerler, beklentiler, davranışlar ve geleneklerin tamamıdır (Çelik, 2005).

*Kurum Kültürü:* Bir kurumda iş görenlerin davranış biçimlerine yön veren kurallar, davranışlar, tutumlar, inançlar, değerler, iş yapma sistemleri ve alışkanlıklardır (Erdem ve Dikici, 2009).

*Sağlık Okuryazarlığı:* Kişinin sağlık ile ilgili kararları doğru alabilmesi için gereken sağlık bilgisine ulaşma, bu hizmetleri anlama, edinme ve uygulama kapasitesinin derecesidir (Ergün, 2017).

*Eğitim Yöneticisi:* Sistemi, okulu ve işleyişini eğitim yönetimi alanında üretilen bilimsel bilgi ve verilerle birlikte anlamaya, çözümlenmeye çalışan bu yönde politika ve liderlik üreten, okulun yön ve istikametini belirleyen ve bunun yanında bütün okul çalışan ve paydaşlarını aynı hedef için yönlendiren kişidir (Hoy ve Miskel, 2010).

## 2. ÖRGÜTSEL KÜLTÜR

### 2.1 Örgüt Kavramı

Örgüt kelimesinin kökeni incelendiğinde farklı dillerde kullanıldığı görülmüştür. Yunanca “organon” sözcüğüyle ilişkili İngilizcedeki “organization” (organizasyon) kelimesinin karşılığı olarak Türkçe’de “örgüt” sözcüğü olarak yer almaktadır (Kaya, 2008). Örgütler yaşamımızın her alanında etkin pozisyonda yer almasına rağmen kavram olarak aşina olmadığımız bir kelimedir. Hastane, okul, dernekler, kulüpler, şirketler, çeşitli kamu kurumları, siyasi partiler, spor kulüpleri gibi unsurların tamamı iç içe etkileşim halinde olduğumuz birer örgüttür. Bundan ötürü örgüt ve yapısı ile alakalı pek çok farklı çalışmalara rastlanması olasıdır (Türkoğlu, 2008).

Çağımızda herkes bir toplumda veya bir örgütler dünyasında yaşamına devam ediyor. Çünkü bu örgütler, bir şekilde yaşadığımız toplumun hem bir parçası hem de insanların ihtiyaçlarını gidermesi noktasında mecburiyettir (Özkalp ve Kırel, 1996: 1). Örgütler bir sebeple oluşur. Bireysel olarak yapamadığımız şeyleri yapabilmek için. Bu sebeple, kar etmek, eğitim ve öğretim sağlamak, dinsel gerekliliği yerine getirmek, sağlığı iyileştirmek, uzaya astronot göndermek, bir adayın seçilebilmesini sağlamak ya da yeni bir rezidans dikmek istediğimizde örgüte başvurmayı tercih ederiz (Can, 1992: 15). Örgütler, belirlenmiş ihtiyaçları gidermek için oluşturulurlar. Bu sebeple belirli örgütsel hedef ve amaçları vardır. Bir sosyal grubu oluşturan bireyler, örgütler vasıtasıyla bir takım işleri hayata geçirebilirler. Böylece örgütler belirli hedeflere ulaşmak üzere bir sosyal grubun belirli hedeflere yönelik ortak davranış usulleridir (Arslantürk ve Amman, 2000: 300).

Örgüt kavramıyla alakalı yapılmış olan tanımlamalar toplumu ve kültürü tanımlamada temel alınan paradigmalara ilintili olarak değişebilmektedir. Örgüt genel anlamda üyeleri tarafından sosyal olarak oluşturulan ve paylaşılan bir anlamlar sistemi tanımlaması yapılabilir (Şişman, 2002a: 26). Örgüt, müşterek bir amacı ya da amaçları hayata geçirebilmek için karar ve eylem birliği yapan düzenli ya da düzensiz (rastgele oluşmuş) insan topluluklarına denir (Öztekin, 2005: 66). Örgütler belirli hedeflere ulaşmak için kurulmuş toplumsal sistemlerdir. Örgütlere gerçek özelliklerini

kazandıran da bu hedefleridir. Örgütün amaçları kağıt üzerinde belirlenmiş biçimsel amaçlar olabileceği gibi uygulama esnasında örgüt bireylerinin kendi aralarında oluşturup onayladıkları doğal amaçlar da olabilir (Hasanoğlu, 2004). Örgüt kavramıyla ilgili tanımlar ne kadar çok yapılsa da, örgüt denildiğinde tüm tanımlarda ortak olan iki faktör bulunmaktadır. Bunların birincisi insan, ikincisi de bu insanların bir arada bulunma amaçlarıdır. Başka bir anlatıyla, insan olmadan örgüt olmaz, insanlarda bir amaç yoksa bir arada toplanmazlar. Sonuç olarak; en az iki ya da daha fazla insan bir ya da birden fazla amacı gerçekleştirmek uğruna bir araya geldiklerinde örgüt oluşmuş olur (Öztekin, 2005: 66).

Örgütün özelliklerini Başaran, şu şekilde sıralamıştır (Başaran, 1982: 55-56):

- \* Örgüt birden fazla bireyden oluşmaktadır. Örgütün oluşabilmesi için bir bireyin yapacağından daha fazla işin olması gerekir.
- \* Örgütün alt sistemleri vardır. Örgüt sağlaştıkça, geliştikçe alt sistemleri de oluşturmaya başlar.
- \* Örgütün gerçekleştireceği hedefler belirlidir. Birden fazla insanın bir arada olma sebebi belirli olan amaçları gerçekleştirmek içindir. Örgütün gerçekleştireceği amaçların yasal ve toplum tarafından kabul gören amaçlar olması mecburidir.
- \* Örgütü oluşturan bireylerin belirli görev ve rolleri olmaktadır. Örgütü oluşturan her birey örgütün işlevlerine katkı sunacak bir rol ve görev üstlenir.
- \* İşgörenler birbirlerine bağımlıdır. Örgüt içinde bir işgörenin kendi başına, başkaları ile işbirliği için de olmadan davranması imkansızdır. Örgütün görev ve rolleri birbiriyle bağlantılı olduğundan bu görev ve rolleri gerçekleştirecek olan işgörenler de birbiriyle bağımlı çalışmak durumundadır.
- \* Örgüt dış etkilere karşı kendini korumaya çalışır. Örgüt hedeflerine bağlılığını, işgörenlerin birlikteliğini devam ettirerek kendini dışardan gelecek etkilere karşı korumaya çalışır.

## 2.2 Kültürün Tanımı

Kültür, çok fazla anlamı olan bir sözcüktür. Botanikten sosyal ve beşerî bilimler alanına varacak kadar geniş kapsamlı anlamlar içermektedir. Bu yüzden günümüzde her alana uygun düşecek şekilde kültürü tek bir kalıba koyarak tanımlayabilmek epey zordur. Kültürle ilgilenen bilim insanlarının kültürü tanımlarken sürekli yeni tanımlamalarda bulunmaları bu zorluğun belirtisidir (Alakuş, 2004).

Kültür kelimesinin, bakmak veya yetiştirmek anlamına gelen klasik Latin fiillerinden olan “colere” veya “cultura”dan geldiği kabul edilmektedir (Erdoğan, 1983: 111). Kültürü; ğrenilmiş, saklanmış ve öğretilen; eğitimle birlikte yeni kuşaklara devredilen bir içerik olduğu şeklinde, öğrenilmiş davranışlar ile belirli bir topluluğun üyelerince birbirlerine devredilen ve paylaşılan davranışların neticesi olduğu şeklinde ve bir toplumun yaşam tarzı şeklinde tanımlayanlar olmuştur (ztrk, 2003: 318).

Ülkemizde kültürü sistemli bir şekilde tanımlayan ilk kişi Ziya Gökalp’tir. Gökalp kültürü, bir topluma ait sanat, din, gelenekler ve adetler şeklinde tanımlamış ve kültürün milli olduğunu ileri srmştir (şimşek, 2001). Bozkurt (1999) ise kültürün dört farklı manada kullanıldığını ileri sürmektedir. Bunlardan birincisi, bilim alanındaki kültürdür ve uygarlığı ifade eder. İkincisi, beşeri alandaki kültürdür ve eğitim sürecinin ürünüdür. Üçüncüsü, estetik alandaki kültürdür ve güzel sanatları ifade eder. Dördüncüsü ise maddi ve biyolojik alandaki kültürdür ve üretme, tarım, ekin, çoğaltma ve yerleştirmeyi ifade eder. Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise, kültürün tanımı şu şekilde yapılmaktadır: “Tarihsel, toplumsal gelişme sürecinde oluşturulan bütün maddi ve manevi değerler ile bunları oluşurmada, sonraki nesillere aktarmada kullanılan, insanın doğal ve toplumsal çevresine egemenliğinin ölçüsünü gösteren araçların bütünüdür.”

Kültür, bir toplumda sosyal hayatın, ilerlemenin, değişmenin, üretim, bilimin, sanatın, eğitimin ve düşünce yapısının seviyesini düzenleyen mühim bir etmendir. Kültür, insanlar arasında yaşanan etkileşimlerin neticesinde oluşup geliştiği için toplumsal hayatın bir ürünüdür (Güney, 2000: 31). Kültür, insan davranışlarını

etkilerken, bireylerin toplum ile toplumların da birbirleri ile yaşanan ilişkilerini yönlendirmekte ve düzenlemektedir (Kuyumcu, 2007).

Kültürü insan topluluğu ile ilişkili olarak değerlendiren Şişman (2002a: 1), bu anlamda kültür ile ilgili tanımlardan bazılarını şu şekilde yer vermiştir:

- \* Bir toplumun hayat tarzı.
- \* Kişinin içinde yaşadığı topluluktan elde ettiği sosyal miras.
- \* Kişinin düşünme, hissetme ve inanma şekli.
- \* Sorunların çözüm şekli.
- \* Öğrenilen davranışlar bütünü.
- \* Davranışları düzenleyen normatif bir sistem.
- \* Doğada var olana karşılık olarak insanın oluşturmuş olduğu her şey.
- \* Bir egemenlik ve meşruiyet aracı.

Pek çok farklı tanımları yapılmış olan kültüre hangi açıdan bakılırsa bakılsın kesin olan bir yönü bazı öğelerin birleşmesinden oluşuyor olmasıdır. Yapılan tanımların hepsine bakıldığında ortak olarak görülebilecek öğeler ise kültürün öğrenilmiş davranışlar topluluğu olması, toplumun üyelerince paylaşılması, değişebilmesi, insanın biyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılaması ve bütüncü eğilime sahip olmasıdır (Akıncı Vural, 2005: 38).

### **2.3 Kültürün Özellikleri**

Kültürün oluşabilmesi, belirli bir insan topluluğunun bir süre beraberliğine ve müşterek yaşamlarına bağlıdır. Kültür tarihi ve devamlıdır. Kültür insanların içinde oldukları sosyal çevre ve fiziki çevreyle olan ilişkilerini düzenleyen bir sistemdir (Şişman, 2002b: 14). Kültür, toplum içinde hayatını sürdüren bir bireyin istek ya da

davranışı değil, örgütlenmiş gruplarda ve toplumlarda tüm bireyler tarafından paylaşılan alışkanlıklar, kabul edilen davranış, tutum ve değerlerdir (Bozkurt, 1999).

Kültür, insanların biyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını ve isteklerini gidermeyi amaçlarken, buna uyumlu olacak biçimde değişikliklerle karşılaşabilir. Özetle kültür değişir ve bu değişim, uyum vasıtasıyla gerçekleşir. Kültürler zamanla çevrelerine ayak uydurmak mecburiyetindedir. Çevre koşulları değiştikçe, insanların doyum seviyesi azalır, artar veya değişime uğrar. Bunun sonucunda da, kültürler uyum sağlayabilmek için değişime uğrayabilir. Dışarıdan edinilen her kültür mevcut olan kültürle karşılıklı etkileşim geçirerek bütünleşir, değişime uğrar (Bozkurt, 1999).

Kültürün öğrenilebileceği, paylaşılabilirliği ve nesilden nesile aktarılabilirliği bilinmektedir. Öncelikle anne-babadan çocuklarına aktarılır bunun yanı sıra toplumsal faaliyetler; okul, devlet, dini kurumlar ve özel gruplar tarafından bireylere ulaştırılır. Kültür aynı zamanda birbiriyle ilişkili müşterek değerlerden oluşan çok fonksiyonlu bir kavramdır. Bu fonksiyonlardan birinde olacak değişim diğerine de tesir edecektir (Sofyalıoğlu ve Aktaş, 2001).

Güvenç (1991) tarafından farklı biçimlerde tanımlanan kültürün özellikleri aşağıda belirtilmiştir:

\* Kültür öğrenilir: Kültür, içgüdüsel ve kalıtsal değil, tüm bireylerin doğumdan sonraki hayatında kazandığı alışkanlıklar (davranış ve tepki eğilimleri) dir. Yani kültür; öğrenilen, eğitimle kazanılabilen bir şeydir. Bundan dolayı, öğrenmenin kurallarına, yasalarına ve ilkelerine uygun olmak mecburiyetindedir.

\* Kültür tarihidir ve süreğendir: Kültür nesilden nesile aktarılır, yani süreklidir. Kültür denildiğinde ilk akla gelen törelerdir. Çünkü kültürün sürekliliğini gelenek ve görenekler sağlar. Bundan dolayı da kültürün yaradılışa varacak dolaylı bir geçmişi bulunmaktadır.

\* Kültür toplumsaldır: Kültürel sistemin öğrettikleri, örgütlenmiş birliklerde, kümelerde ya da toplumlarda yaşayan insanlarca yaratılır ve ortaklaşa paylaşılır. Bir

grubun üyeleri tarafından paylaşılan alışkanlıklar, kabul edilen davranış, tutum ve değerler o grubun kültürüdür.

\* Kültür, ideal ya da idealleştirilmiş kurallar sistemidir: Kültür, genellikle ideal kurallardan ve davranış örüntülerinden meydana gelir. İdeal; olması gerektir. Fakat her olay ideal olmaz. Sistemin üyesi olan birey, kültürel kurala uyan ya da uymayan davranışları hemen tanır.

\* Kültür, ihtiyaçları giderici ve doyum sağlayıcıdır: Kültür, temel biyolojik ihtiyaçlar ve bunlardan meydana gelen ikincil ihtiyaçları, genellikle ve önemli düzeyde karşılar. Psikoloji bilimi, ancak haz verdikçe, alışkanlıkların sürdüğünü göstermiştir. O halde kültürel öğeler, toplumun üyelerine bir doyum ya da hizmet sağlayarak var olabilirler.

\* Kültür değişir: Değişme, uyum vasıtasıyla oluşur. Kültürler zamanla doğal çevreye uyum sağlarlar. Kültürler, yayılma, ödünç alma, öykünme gibi yollar aracılığıyla komşularına da benzerler; ayrıca, kültürel sistemi oluşturan bireylerin biyolojik ve psikolojik arzu ve ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde uyum sağlarlar.

\* Kültür bütünleştiricidir: Uyum sürecinin bir sonucu olarak, belli bir kültürün üyeleri uyumlu ve bütünleşmiş bir sistemi yaratmak eğilimindedirler. Kültürün bütünleşme süreci, sosyal/kültürel değişiminin sebep olduğu farkları, büyüttüğü çatışmaları azaltıp farkları kapatmaya gayret gösterir.

## 2.4 Örgüt Kültürü Kavramı

Örgüt kültürü ile ilgili pekçok tanımlamalar yapılmış, bu tanımlamalara şu şekilde yer verilmiştir: “Bir kurumda iş görenlerin davranış biçimlerine yön veren kurallar, davranışlar, tutumlar, inançlar, değerler, iş yapma sistemleri ve alışkanlıklardır” (Erdem ve Dikici, 2009). Örgüt kültürü “örgütün çalışma biçiminden, alınan ücrete, işverenlerin çalışanlara olan davranışlarına, örgütün mitlerine, kutlamalarına, kullanılan dilden mimarisine, örgütün programı ve işgörenler arasında kabul gören giyim tarzına kadar pek çok durumu içine almaktadır” (Şahin, 2010). Örgüt kültürü bir örgütün hissettiklerini, manasını, havasını, yapısını ya da tarzını anlayabilme gayretidir. Örgüt kültürü, informal kurum sayılan çok fazla sayıda kanıyı, kuralları,

değerleri, fikirleri ve gelişim gösteren yapıları içine alır (Hoy ve Miskel, 2010: 165). Armstrong “örgüt içerisinde eylem ve etkileşim şekillerini yönlendiren ve işlerin ne şekilde ortaya çıktığını gösteren paylaşılmış inançlar, beklentiler ve varsayımlar örüntüsü”; Hofstede “bir grubu diğer gruplardan ayıracak şekilde aklın ortaklaşa olarak programlanması” biçiminde tanımlamışlardır (Terzi, 2000: 24).

Kurumlar farklı kültür yapılarını benimsemiş bireylerden meydana gelmektedir. Bu kişiler, görev doğrultusunda toplanmış, beraber grup oluşturmanın tabii sonucu olarak diğerlerinden değişik fakat grup içinde görece müşterek inanış ve değerler yapısı meydana getirmişlerdir. Meydana gelen bu yapı örgüt içerisinde farklı inanış, değer, davranış, fikir biçimi ve ahlaki yargıların beraber olmasını sağlar. Bu yapıya örgüt kültürü ismi verilir (Eren, 2010). Örgüt kültürü toplumun meydana getirdiği bir yapıdır. Toplum ürünü olan bu yapı işgörenlerin çoğu tarafından benimsenmiştir. Bu kültürün kıstaslarının dışında bulunacak işgörenler örgütün baskısına girecektir. Örgütün kültürel kıstasları, iş görenlerin maruz kaldığı duruma, duruma bakışına, tesir ettiği kültürel değer ve kurallara göre farklılaşarak, işgörenlerin örgüte has bir algı içerisinde olmasını sağlar (Başaran, 1982: 111).

Bir örgüt, kişileri ve toplulukları maksimum seviyede performans sağlamaları ve örgüt hedeflerini yakalayabilmeleri için, onların ihtiyaçlarını karşılamak için almış olduğu kararları tam bir hale getirecek sistemden oluşur. Örgütün sistemini meydana getirmede yöneticiler, ilk olarak bireylerin ve görevlerin hangi işleri yapabilmek için ne şekilde toplanacağına ilişkin kararda bulunurlar. (Dönmez, 2002: 32).

Balcı (2002) örgüt kültürü ile ilgili şu şekilde tanımlamalar yapmıştır:

- \* Her daim bir oluşum ve yenilenme içerisindedir.
- \* Bireylerin insani olarak uğraşlarının tamamını kapsar.
- \* Örgütün dış uyum ve kendi iç bütünleşmesiyle sorunlara cevap arama maksadıyla oluşur.
- \* Birbirini etkisi altına almış kalıplaşmış temel varsayımlar topluluğu biçimindedir.

Örgüt kültürüyle alakalı yapılan tanımlamalarda çoğunlukla kavramın somut ya da soyut açısı üstünde odaklanmaktadır. Farklı bir söyleyişle örgüt kültürünü ifade eden bir grup bilim adamı, örgüt kültürünü değer, kural, fikir, hissiyat ve inanışların meydana getirdiği kavram şeklinde işlerken, başka gruplar çoğunlukla örgütte doğrudan gözlenen öğeleri (kutlamalar, mitler, giyim, dil, gelenekler, vb.) öncelikli olarak ele alırlar (Ataman, 2001: 518).

Okul, eğitim yönetimi ve eğitimin kapsamlı boyutlarıyla işlendiği kurumdur. Öğrencilere okullarda toplum ve kişi ihtiyaçları doğrultusunda hazır edilmiş belirli programlarca öğretim etkinlikleri verilerek, öğrencilerde istendik davranışlar yaratılmaya çalışılır (Erden, 2004: 50). Sağlam bir okul kültürünün öğretmen ve idarecileri gereken zamanlarda mantıklı olan seçeneği planlamakta ve uygulamakta öğrencinin motive edilmesi ve başarısının artırılmasında kıymetli bir etken olmaktadır (Terzi, 2000: 98).

Şişman (2002b), örgüt kültürü ile alakalı yapılan tanımlara bakıldığında üstünde en çok dikkat kesilen konu ve kavramları aşağıdaki biçimde açıklamaktadır:

- \* Bir örgütte uygulanan her işin yapılma şeklidir.
- \* Örgüt üyeleri tarafınca paylaşılan esas değerler ve kurallardır.
- \* Örgüt üyelerinin algılarının kaynağıdır.
- \* Örgüt üyeleri tarafınca paylaşılan davranış normları ve şekilleridir.
- \* Örgüt üyeleri tarafınca kabul edilen esas inanış ve hipotezlerdir.
- \* Örgüt üyeleri tarafınca kabul edilen manalı simgeler yapısıdır.
- \* Örgüt üyeleri tarafınca paylaşılan mana, hissiyat, anlayış, felsefe, fikir ve davranışlardır.

## 2.5 Örgüt Kültürünün Tarihsel Gelişimi

Kültürün sosyal antropolojinin bir araştırma konusu olduğu uzmanlarca dile getirilmektedir. Antropoloji, toplulukları, esasen de geleneksel ve ilkel toplulukları araştırma konusu edinen bir sosyal bilimdir, zaman içerisinde sosyal bilimlerde kişi ve toplumla alakalı kavram olmaya başlamıştır. Bu duruma örnek gösterilecek olursa Tylor'a (1971) göre kültür, toplumun parçası olan insanın elde ettiği bilgi, sanat, ahlak, gelenekler, görenekler ve diğer beceri ve davranışları içine alan bütündür (Şişman, 2007).

Kurum kültürü, sanayi inkılabıyla birlikte makine yerine konulan örgütlerin, esasında işgörenler ve işverenlerden meydana gelen bir topluluğu oluşturmasının ve bu topluluğun da kendine özel özellikler barındırmasının idrakından itibaren ilgi çekici konu haline gelmiştir. Bunun sebebi kurumlar, insanlar ve topluluklar arası ilişkilerden doğan müşterek değerler yapısını ve zihinsel ve duygusal ilişkileri dizayn eden informal sistemide geliştirip devam ettirmektedirler (Akıncı Vural, 2010). Gün geçtikçe modern hal almaya başlayan toplumda araştırma yapan gruplar tarafından örgütün bu insani yönü artmış araştırmalara alınmaya başlanmıştır. Her bireyin nasıl kendine has karakteri bulunuyorsa her örgütün de kendine ait ve onu diğer örgütlerden farklı kılan karakteri bulunmaktadır (Çelik, 2012).

Kurumsal kültürün tarihsel gelişimi incelendiğinde bu gelişimin 1930'larda başladığı gözlemlenmektedir (Dedehayır, 2004). 1950'li yıllardan sonra örgüt kültürü ile alakalı çalışmaların arttığı görülmüştür. Çalışmaların çoğu teorik çalışmalar olup uygulama çalışmaları 1970'li yıllarda başlayıp ve 1980'li yıllarda da devamlı şekilde artış göstermiştir (Yılmaz, 2013). Örgüt kültürü ile alakalı 1980'li yıllardan itibaren pek çok araştırma yapılmış, pek çok kitap ve makale yazılmış, hatta örgütlerin başarısı kültürleriyle bağdaştırılmıştır. Araştırmaların artmasının altında yatan farklı nedenlere rağmen, temelinde, kültürün örgütsel davranış ve yönetim arasında kavram olarak bir bağ meydana getirmesinden oluşmaktadır (Özkalp ve Kırel, 1996). Okul kültürünün eğitimsel araştırmaların konusu olması, 1960 yılından sonra baş göstermiş, diğer örgütlerle benzer biçimde bu alaka 1980'lerde aktif okul araştırmalarıyla artarak devam etmiştir (Johnson ve Johnson, 1995: 456). Bu araştırmaların olmasına göre,

Türkiye’de okul kültürüyle alakalı araştırma sayısının sınırlı olduğu görülmektedir (Çelik, 2000: 149).

Globalleşme sonucu uluslararası örgütler etkileşime girmiş örgüt yapıları bazı değişikliklere uğramış ve bunun sonucunda örgütsel kültüre farklı açıdan bakılmasını sağlamıştır. Örgüt kültürü yalnız bölgesel ve ulusal düzeyde değil uluslararası düzeyde de incelemeye tabi tutulmuş farklı ülkelerin kültürleri kıyaslanmıştır. Yönetimi başarılı bulunan örgütlerin kültürlerinden farklı ülkeler faydalanma gayreti içinde olmuş özellikle bu noktada dikkat çekici kültür Japon kültürü olmuştur (Çelik, 2012). II. Dünya savaşını yaşamış Japonya’nın az zaman içinde uluslararası pazarda söz sahibi olması ve kalite, güvenilirlik, değer ve hizmet açısından nam edinmesi örgüt kuramcılarının ve yöneticilerinin, yönetim ve kültür ikilisinin oluşturduğu bağın üstünde fazla durmalarına sebep olmuştur. Bu durum yönetim ve kurum kültürü ile ilgili hareketlilik oluşturmuştur (Morgan, 1998: 140).

## **2.6 Örgüt Kültürünün Öğeleri**

Örgüt kültürü, örgüt bireylerince paylaşılan hissiyat, kurallar, faaliyetler, ihtimaller, hipotezler, inanışlar, davranışlar ve değerlerden meydana gelmektedir (Çelik, 2012).

### **2.6.1 Varsayımlar**

Varsayımlar, bireylerin ve grupların davranışlarının, düşüncelerinin ve duygularının referans kısmını oluşturan bilinç dışı seviyeye atanan ilkelere dir. Bu ilkeler sistemi ile değerler sistemi arasındaki farklılık, diğer seçeneklerin kültürel şekilde kıyaslanmasına müsaade etmeyecek kadar olağan sayılan ilkelerin hakimiyetidir (Köksal, 2007). Genellikle, varsayımlar doğrudan örgütün ait olduğu ülkenin kültürüyle ilişkilidir. Bir ülkenin kültüründeki tutum ve davranışlar, farklı bir ülkenin kültüründe tamamıyla olağandışı karşılanabilir ve yorumlanabilir (Çakmak, 2015).

Varsayımlar örgüt bireylerinin algılarını, fikir, duygu ve tutumlarını şekillendirerek, bireylerin örgütsel hayata dair edindikleri yanlış - doğru, manalı - manasız, ihtimalli - ihtimalsiz gibi kabullenişleri meydana getirir. Değerlere nazaran varsayımların daha yoğun düşünsel yapıya haiz olması ve zamanla edindikleri geçerlilik ile değerlere yön

veren sistemi, kültürel değişimde bu unsurları önem arz eden konuma getirir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2005: 341). Kültürel bir varsayım, kurum içinde sorgusuz kabul edilir ve kimse bunu değiştiremez. Varsayımlar, örgütsel problemi çözme aşamasında ispatlanmış yöntemlerdir, bundan dolayı işgörenler sorgulama yerinden uzaklaşır, yerleşmiş fikir ile çözüme odaklanır (Uygun, 2011). Değerlere nazaran varsayımlar bilişsel sisteme hakim olması ve değerleri dahi yönetebilmesiyle, kültürel farklılıkta bu öğeleri kuvvetli bir direnç alanı şekline sokmaktadır. Bundan ötürü kültürel farklılıkta yönetimde olan kişilerin varsayımları sağlam bir şekilde incelemeleri ve irdelemeleri gerekir (Ejder, 2002: 47).

### **2.6.2 Temel Değer Sistemi ve Normlar**

Bir örgütün sahip olduğu değerler, bölüşülen ülkülerdir; örgütün hedeflerini örgütteki davranış kalıplarını ortaya koyar, yönetimin yaptıklarında ve verilen yargılarda net bir şekilde fark edilir. Örgütte doğruyu ve kabul edilebilir davranışları yansıtan değerler; toplumsal kültür, örgütün içerisinde yer aldığı yakın ve ırak alan ile yöneticilerin ve işgörenlerin değer, inanış ve fikirlerinin etkileşim içinde olmasıyla meydana gelir (Tiryaki, 2005: 45). Değerler, örgüt içinde bireylere yol gösterici, bireyler için nelerin önem arz ettiğini fark ettiren standartlardır.” (Uzunçarşılı vd., 2000: 32). Değerler, örgüt içinde doğru ve yanlış, iyi ve kötüyü belirlemede kullanılan kıstaslardır (Şişman, 2002b: 3).

Değerler çalışanların başarısını belirlerken çok fazla başvurulan bir kriterdir. Paylaşılan değerler kurumsal kişiliği ve kurumsal kimlik hissini öğrenmede önem arz eden etkenlerden biridir (Çelik, 2012: 39). Örgütlerin başarısında işgörenlerin örgütün temel değerlerini anlaması ve bu değerleri özümsemesi çok büyük bir etki oluşturmaktadır. Amerika’da başarılı kabul edilen kurumların kültür yapılarını araştıran Deal ve Kennedy, bu tarz kurumların esas kabul edilen değerleri önemseyen kurumlar olduğunu fark etmiştir (Akıncı, 2005).

Örgütsel değerleri daha iyi kavramak için kültürü ve bileşenlerini anlamak önemlidir. Kurumun bireylerinin tamamının kabul ettiği ve paylaşımında bulunduğu esas değerler, kurum kültürünün kıymetli birer unsurudur. Kültür, kişilerin ortak payda da birleştiği

ortak değerleri içine alır. Tüm bu değerler örgütteki temel anlayış sistemini meydana getirir. Değerler eğer sağlıklıysa, dışardan gelecek unsurlardan etkilenmez (Emirza ve Babayiğit, 2015: 153-176). Bir örgütün üyelerinin ortak hareket etmeleri için normatif inançlar tarafından oluşturulan ve paylaşılan değer sistemine ihtiyaçları vardır. Değerler paylaşıldığında, ikisi de kuvvetli bir motivasyon oluşturur ve işverenin hedefleri, politikaları, stratejileri, eylemleri için bir rehber işlevi görür (Köksal, 2007).

Normlar davranışları etkileyebilen, çoğunlukla yazılı olmayan plansız ihtimallerdir. Örgütün kültürel görüntüsünün ortaya çıkmasında normlar daha somut özelik gösterir. Normlar, kişilerin kıyafet stilinden, konuşuş şeklinden ve örgütteki davranışlarından fark edilebilmektedir. Normların kaynağı değerler olmakta, değerler normları şekillendirmektedir. Normlar değerlere nazaran belirleyici unsurlardır. Bu sebeple normlar kişilerin günlük hayattaki karar ve davranışlarına şekil verir, yaptıkları seçimleri etkiler. Normlar, yaptırımlardan g alır. Norma uyan kişiler ödül alıp ve motive edilirken, normlara aykırı davranan kişiler cezayla karşı karşıya kalır ya da soyutlanır (Hoy ve Miskel, 1991: 217).

Her kurumun kültürel sistemi içindeki normlar, kurumda ki işgörenlerin tutum ve davranışlarını şekillendiren bir mekanizma işlevi görür. Bu doğrultuda oluşturulan ve aktif olarak kullanılan davranış kuralları örgütün tüm bireyleri tarafından incelenir ve uygulanır (Arslan, 2010). Normlar öğrenilebilir ve zaman içinde alışkanlığa döner. Kurumda ki bireylerin davranışlarında etkisi olan bir unsurdur ve yaptırımlar ile de uygulanabilmektedir (şişli, 2012: 39). Normlar, rgt içerisinde çalışanların ne şekilde davranışta bulunacağını, ne şekil ilişkilerde bulunacağını ve diğerleriyle ne şekil etkileşim içerisinde olacağını gösterir. Örgütün kültürel normları, çalışanlardan beklendik davranışları belirlediği gibi, çalışanların bu davranışları yapmasına da onay verir. Böylece örgütün kültürel normları, çalışanların hangi rollerde bulunacağını, hangi rolleri sergilemeyeceğini belirleyerek davranışlarda nc görevini üstlenir (Başaran, 2000: 113-114).

### 2.6.3 Öykü ve Mitler

Öyküler, işgörenlerin geçmişte dinlediği, yaşadığı ya da gördüğü geçmiş zamanlarda ki durumlardır. Öykülerin belirgin özelliklerinden biri kültürel değerleri ve normları hatırlatıp bu öykülerin paylaşılmasını ve geleceğe aktarılmasını sağlamalarıdır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2001: 48).

Örgütsel hikâyeler, örgütün geçmişte yaşadığı olayları ifade eder. Etkili örgütlerde, yönetici ve işgörenler örgütün temel değerlerinin de içinde olduğu hikâyeler anlatırlar (Şişman, 2002b). Hikâyeler, örgüt kültürü bakımından önemli ve çoğunlukla örgütün geçmişindeki olayların, mübalağa edilerek devam ettirilmesi neticesinde oluşan kültür taşıyanlarıdır. Hikâyeler ve masallar, örgütün şimdiki haliyle geçmişi arasında bağ kurarlar (Unutkan, 1995: 54). Hikâyeler, örgüt kültürü içerisinde anlatılarak, iş görenlere kültürün temel değerleri ulaştırılır. Hikâyeler, iş görenlerin motivasyonunu ve örgüte olan bağlarını arttırdığı gibi, örgütlere dahil olanların sosyalleşmelerini de sağlamaktadır. Hikâyelerde dillendirilen örgütlerin veya liderlerin yaptıkları, uyguladıkları, işgörenler içerisinde ağızlarında konuşuldukça ve akla geldikçe, hafızalarda ki kalıcılığı artmakta ve daha sağlam yer edinmektedir (Demir, 2007: 39).

Masallar, bir toplumun yaşamış olduğu durumların veya toplumun düzenini ve ilişkilerini esas edindiren sistemlerin hayalleştirilerek anlatılmasıdır. Mitlerin, anlaşılması zor olayları anlaşılır hale getirme; karşıtlıkları bir araya getirme ve sorunları çözüme görevi bulunur (Doğan, 2007: 55). Mit ve hikâyeler, örgütsel değerlerin yaygınlaşmasını ve yerleşmesini sağlarlar. Örgütün kahramanlarına ve sembollerine hayat verirler. Hikâyeler örgütsel kültür ile ilgili kıymetli bilgiler verir (Çelik, 2012: 41).

Mitler işin özünde, idealleştirilmiş ve mübalağ edilmişlersede kültürün en köklü inanış ve algısını anlatırlar. Mitleri yaratan hikâye ve efsaneler, bir kültürün gerçeğe ne şekilde baktığını ya da inanışlarını ne şekilde uyguladığını anlamaya yardımcı olabilmektedir (Sönmez, 2005). Gerçek olsa da olmasa da mit ve hikâyelerin, işgörenlerin kendilerine ders almalarına, motivasyonlarının artmasına ve kurumla bağ kurmalarına faydası olmaktadır. Kuruma henüz dahil olmuş üyelere esas değerlerin

ulaştırılmasında ve üyelerin sosyallik kazanmalarını sağlamada önemli ve etkisi yüksek araçlardır. Ayrıyeten mit ve hikâyeler kurumun, kültürünü ve adetlerini gelecek kuşaklara ulaştırarak sonsuzlaştırmaktadır (Akıncı, 2005).

#### **2.6.4 Kahramanlar ve Lider**

Kahraman ve liderler kurum kültürünün temelini meydana getiren esas değerler ve inanışları karakterlerinde gösteren, model denilebilecek kişilerdir. Liderlik, bir ekibi belirlenmiş amaçlar çevresinde birleştirme ve bu amaçlara varmak için grubu hareket ettirebilme, bilgi, yetenek ve yetkilerinin tamamıdır. Liderler, kişilikleri, yaptıkları, davranışları, felsefeleri ve sergiledikleriyle grup bireylerine örnektirler (Güven, 1996: 25). Liderler örgüt kültürüne katkı sunan, işgörenlerin motivasyonunu artıran, örgütü ve örgüt kültürünü dışarıya yansıtan en üst mevkilerde bulunan, yönetimde ki bireylerdir (Kozlu, 1986: 66).

Temel değer ve inançlar nasıl kurum kültürünün temel yapısını meydana getiriyorsa liderler de bu değerleri yansıtan biçimleri oluşturur ve o kültürün kuvvetinin görünen yüzüdür. Liderler kurumun değerlerini ve kültürlerini, işgörenlerinde somut hale getiren insanlardır. Kurumda bulunan her insanın kişisel başarımını rol model aldığı kahramanlar bunun yanında ulaşılabilir bir kişiliğinde temsilcileridir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2005: 38).

Kahramanlar, işgörenler için rol model olmalarıyla birlikte, kurum için güç olan şartlarda da kuvvetli bir motivasyon kaynağı görevi görmektedirler. Herkesin yapmaya cesaret edemeyeceği şeyleri onlar yapmaktadır. Çoğu kurumlarda kurum tarihinde kazandığı başarılarıyla takdir edilmiş üyeler vardır, bu üyeler yönetim ya da işgören pozisyonunda bulunabilir. Bunlar çalışmaları, başarımları, temsiliyetleri, örnek gösterilen davranışlarıyla diğer grup üyelerinin motivasyonlarının artırılmasında önemli görev ifa ederler (Deal ve Kennedy, 1982: 37).

Örgüt kahramanları, örgüt için istenen özellikleri kendilerinde bulunduran bireyler olup örgütlerde bir ya da birden fazla bulunabilirler. Bu kişiler hayatta olan ya da olmayan, gerçek karakterler olabileceği gibi, hayal unsuru karakterler de olabilirler (Şişman, 1994: 27).

### 2.6.5 İnançlar

İnançlar, kişilerin durumlara ve diğer kişilerin yaptıklarına ilişkin fikirleri neticesinde oluşur. İnanç kavramı farklı tanımlarda gerçeğin şu an ve geçmişte ne şekilde olduğuyla alakalı kişinin bilgilerinden meydana geldiği söylenen, bir olayın ifade ettiği manaların tamamı, kişinin eşyayla ilgili bilgisinin tümü şeklinde belirtilir (Bozkurt, 1996: 91).

İnançlar, dünyanın ne şekilde işlediğiyle alakalı bir kültürün insanlarınca paylaşılan müşterek fikirleridir. Bunlar geçmiş hakkında yorumlama yapmaya, şimdiyi açıklamaya ve geleceği tahmin etmeye yarar (Şişman, 2007). Bir kurumun vizyonu ve kültürü paylaşılan inançlarından meydana gelir. Kurumda ki işgörenlerin, kuruma olan bağlılığının artması için kurumun neye inandığını bilmesi gerekir (Ramsey, 1992: 21).

İnançlar, örgüt içinde hangi durumlara inanılacağını gösteren değerlerdir. Örneğin herhangi bir çalışma neticesinde başarı kazanılacağı ve bu başarının kendilerine olumlu olarak döneceğine inanan işgörenler açısından, bu durum motivasyon artırıcı olacaktır. Örgütün çalışanlarının da farklı inancı mevcuttur ve bu inançlar örgüt kültürünün varlığını ve devamlılığını oluşturan esas öğelerdir (Bakan, 2004: 42).

### 2.6.6 Semboller

Semboller; kurumda ki kişilere neye ya da kime daha çok önem verildiğini, hiyerarşinin olduğu sistemde tepede ki yöneticilerden umulan adil olma seviyesini ve olması beklenen hareket tarzlarını (risk alabilen, muhafazakar, disiplinli vb.) belirleyen, örgüt kültürünü daha sağlam hale getirmede yardımcı olan maddesel göstergelerdir (Taş, 1995).

Semboller, kurum kültürünü yansıtırken, kurumda kuvvetli ve olumlu bir kültürün oluşmasına katkı verirler. Semboller kültürün oluşmasını ve sağlamlaşmasını sağlayan, işgörenler için anlamı olan objeler, görüntüler, etkinlikler veya durumlardır. Bu semboller aracılığıyla kurum bireylerinin hissettikleri pozitif şekilde oluşur, görev

ve sorumluluklarına yönelik ilgileri, istekleri ve heyecanları artış gösterir (Uzunçarşılı vd., 2000: 31).

Semboller, bir kültür içerisinde kapsadığı alan açısından önde gelen unsurlardır. Kültür, geniş perspektiften bakıldığında semboller yapısıdır. Benzeşen semboller, yabancı kültürlerin insanları için değişik manalar içerebilir. Semboller içerisinde ki mühim unsurlardan bir tanesi dil'dir (Şişman, 2002b: 4).

### **2.6.7 Dil**

Dil her şeyin ötesinde anlamların iletilmesinde faydalanılan yapılardır. Dil'in yazıya aktarılmasıyla, nesillerden nesillere ulaştırılan anlatışlarla insan tarihi anımsar, öğrenir. Dil insanların anlaşabilmelerine, geçmişte olanları hatırlayıp gelecekle ilgili yorumlamalara imkan sağlar (Erdoğan, 1983: 127).

Dil, iletişim aracı olmasının yanında, kültürü meydana getiren önemli mihenk taşlarındandır. Dil, örgütleri diğerlerinden farklı kılan, örgütün işleyişini şekillendiren en önemli özelliklerden biri sayılmaktadır. Örgüt dilini örgüt üyeleri anlayabilmekte ve arzu ettikleri şekilde kullanabilmektedir. Örgütte bulunan bireyler örgüt dilini öğrenip, kullanarak, o kültürü benimsediklerini ve bu kültüre ait olduklarını göstermektedir. Bu şekilde örgüt kültürünün daha sağlam olmasına katkı sunmaktadırlar (Terzi, 2000).

İnsanların birbirleriyle iletişim kurmasını ve işbirliğinde bulunmasına katkı sağlayan dil toplumsal hayatta öncelikli rolü olduğu gibi, yetenek, bilgi ve geride kalan birikimlerin özetle kültüründe taşıyanıdır. Bireysel tecrübe ve kazanımlar ya da farklı toplulukların kendilerine has yığınları, dil sayesinde muhafaza edilmiş ve zamanla taşınarak kültürel yapı ile neticelenmiştir (Sencer, 1982: 119).

### **2.6.8 Adetler (Ritüeller)**

Toplum içerisinde kişilerin gündelik tutum ve davranış yöntemlerini ve hayat şekillerini dizayn eden normlar bulunmaktadır. Bu normlar çok uzun sürelerden bu yana toplumun fertlerince kabullenilmiş ve benimsenmişlerdir. Toplumda ki sosyal

baskılar, insanların bu normlara uymalarını mecbur kılar. Bu normlar eğer kendiliğinden oluşursa, ortadan kalkmaları da yine kendiliğinden oluşmaktadır. Bu normlara, kurallara “adetler” ismi verilmektedir (Dönmezer, 1999: 245).

### **2.6.9 Seremoni – Törenler**

Törenler özel durumlardır. Törenlerin manası, belirli bir mesajı ulaştırmak veya daha önemli hedefi başarmaktır. Bu gibi durumlar esnasında kurum iş görenleri kurumsal kültürün bir paydaşı olan liderlere, efsanelere ve simgelere ait törenler gerçekleştirirler (Özkalp ve Kirel, 1996). Örgüt kültürünün farklı aşamasını meydana getiren törenler, örgüt bireylerince genellikle birlikte vakit geçirilip şenliklerin yapıldığı faaliyetlerdir. Topluca ulusal marş okunması, önemli günlerde birleşilmesi, haftanın personelinin belirlenmesi, örgüt ambleminin takılması örgüt kültürünün daha da yerleştiğini gösteren işaretlerdir (Nacar, 2012). Tören ve toplantıların örgüt kültürünün işgörenlere taşınmasında önemli bir işlevi bulunmaktadır. Bunlar kültür ile şekil alan işgörenler arası ilişkilerin göstergeleri olmakla birlikte, bu ilişkilerin pekiştiricileridirler (Akıncı, 2005).

Seremoni, özel bir durumdan dolayı toplanan örgüt üyeleri için önceden planlanmış şekilde gerçekleştirilen bir etkinliktir. Bu etkinlikle örgütün vasıtalarına, değer ve kurallarına eksiksiz hizmette bulunan kişilerin başardıkları konuşulur. Bu insanlara ödül takdim edilir ya da övünç ve hürmet ile anılarak diğer bireylere örnek teşkil etmeleri sağlanır (Eren, 2010).

Örgüt kültürü, gelenek haline gelmiş etkinlikler olarak tanımlanan törenler aracılığıyla örgütte bulunan kişilere devredilir. Ayrılış yemekleri, yöneticilerce yapılan toplantılar, yarışmalar ve kuruma henüz dahil olan çalışanlarla tanışmak için yapılan toplantılar, örgütsel törenlerle alakalı somut durumlardır (Çelik, 2012: 41).

## **2.7 Örgüt Kültürünün Özellikleri**

Örgütsel kurum kültürünün temel özellikleri Sucubaşı (2008)’na göre:

\* Kurumsal kültür aktarma sonucunda öğrenilen bir birikimdir.

\* Kurumsal kültür için ortak yaşanmışlık gereklidir ve kurumda ki kişilerce paylaşılması gerekir.

\* Kurumsal kültür, işgörenlerin kuruma olan bağlılıklarını artıran fakat yazılı olmayan belirli davranış biçimleri barındırır.

\* Kurumsal kültürü meydana getiren davranış biçimleri rutin şekilde tekrarlanır ve değişim gerçekleşene dek devam eder.

\* Kurumsal kültür, kültürü paylaşan tüm bireyler için kendini tanımlama aracı ve otokontrol sistemidir.

\* Kurumsal kültür, farklı kurumlarla organizasyonel değişiklikleri gösteren bir unsurdur.

Okullar diğer örgütsel yapılardan bir kaç noktada ayrılır, okulların kültürel değerler yaratma ve yaratılan bu değerlerin yaygınlaştırılması gibi sorumlulukları mevcuttur. Eğitim kurumları, toplumun kültürel mirasını nesilden nesile taşıma görevi görürken bunun yanında meydana getirdikleri örgütsel kültürle de öğrenci ve okul çalışanın sosyalleşmesine katkıda bulunur (Çelik, 2000).

Örgüt kültürünün özelliklerine dair diğer bir sınıflandırma şekli şöyledir (Akıncı, 2010):

\* Kişiler örgüt kültürünü tamamlar: Örgüt üyeleri kültürü, kendine uygun olarak düşündüğü inanışları, düşünceleri ve hisleri bir araya getirerek bilgiyi kuvvetlendirir.

\* Örgüt kültürü; mükemmelliğin ödül vereni olmaktadır: Örgüt kültürü, grupta ki bireylerin arzu ve istekleri düzenler. Böylelikle kültür motive temeli olur.

\* Örgüt kültürü; bir sıra onaydan meydana gelir: Örgüt kültürünün tamamı sıfırdan başlamamaktadır. Örgütte ki bireyler de, inanış ve onaylanmış değerlerle birleşme ihtiyacı içindedir. Örgüt kültürü bireyelerine ihtiyaç duyulan güveni vermektedir.

\* Kültürel onaylar kendi kendilerini gerçekleştirmektedir: Kültürü meydana getiren değerler, kültürün üyelerine anlamlı gelmesinden çok önce meydana gelmektedir. Buna rağmen, bir inanışın etrafında birleşmek, bu inanışın oluşmasını sağlamaktadır.

\* Örgüt kültürü; düşünce ve mana bütünlüğünü oluşturmaktadır: Örgüt üyeleri, esas değerlerde paylaşımcı olmasalar bile, temel değerlerin farkındalarsa kültürün gerçek unsurlarından meydana gelen örnekleri takip ederek sistemi anlamaktadır.

\* Örgüt kültürü; bireylerine süreklilik ve karakter sağlamaktadır: Kültür paylaşılmıyorsa örgüt üyelerinin o örgütle bağı oluşmaz. Bundan dolayı, inançlar paylaşılıp, onaylanıp, kendilerini gerçekleştirebilirse ve değişime uğrayan etrafa rağmen zamanla ayırt edici özelliklerini muhafaza edebilirse, örgütlerinin devamlılığını koruyacağı ve kimlik hissiyatı oluşturabileceği dile getirilmektedir.

\* Örgüt kültürü; zıt değerlerle dengededir: Bir geminin dalgalara dayanıp, dengesini koruyabilmek için gitmesi gerektiği gibi örgüt kültürünün de dalgalanmalar ve sakinlik, süreklilik ve değişim arasında dengede olduğu belirtilmektedir. Bundan dolayı, değişime uğrayan zaman ve çevrede, kültür tamamıyla değişime uğramasa bile tam manasıyla muhafaza edilememekte ve değişmektedir.

\* Örgüt kültürü; örnektir: Kültürün yalnızca nesne olmadığı fakat zamanla oluşan bir örnek olduğu söylenmektedir. Çoğunlukla, yöneticiler ve üst yönetim ilişkilerinin, çalışanlar ile yöneticiler arasında tekrarlandığı ve yine bu ilişkilerin çalışanlar ile müşteriler arasında da aynı şekilde muhafaza edildiği ifade edilmektedir. Bu sebeple örgüt kültürü, bilginin örnek vasıtasıyla işgörenler içerisinde dağıldığı bir hologram rolü görmektedir.

Örgüt kültürü hakkında yapılan tanımlamalar içinde değişikliklere rağmen müşterek yönler şu şekilde sıralanmıştır (Özkalp ve Kirel, 1996; Eren, 1998):

Örgüt kültürü öğrenilmiş ya da daha sonra edinilmiş bir olgudur. İşgörenler doğru ve yanlış hakkında, davranışların bilinçli olup olmadığı hakkında müşterek değerlere sahiptir. Bu değerler, geçmiş görevinde başarılı olmuş ve görevine devam eden üst düzey yönetici, okullarda ise müdürlerin dayattığı kural ve davranışlarla oluşur ve

bütün bireyleri etkisi altına alır. Bu sayede bireyler kültürü meydana getiren tutum, değer ve edinimlere kavuşurlar.

\* Örgüt kültürü metni olan bir yazıt değildir. Örgüt kültürünü meydana getiren değerler yazılı bir şekilde değil, işgörenlerin kendilerince geliştirilen fikir ve inançlardan meydana gelmektedir. Bundan ötürü, örgüt işgörenlerince zor anlaşıldığı için farklı örgütler bazı zamanlarda bu değerleri birleştirerek izah etmeye, farklı sloganlarla çevrelerine yaymaya çalışırlar.

\* Örgüt kültürü grupta ki bireylerce paylaşıyor olmalıdır. Örgütsel kültür tüm örgütler için kendine has özellik barındıran, kendi özelliklerinin müşterek eseridir. Örgüt içerisinde anlatılan masallar yapılan bir davranış, kuşaktan kuşağa bir mit olarak ulaştırılır. Grup üyeleri bunları işiterek, örgütün değerlerini benimserler. Örgütsel kültür bu şekilde canlı kalma, bireyler tarafınca bölüşülme ve örgütün tümüne dağılma özelliğine bürünür. Bu sayede öğrenilmiş olan değerler, bir eserde yazılmış bilgileri veya değerleri, çalışma ilkelerini okuyup anlamaktan daha etkili olur ve hızlı bir şekilde öğrenilir.

\* Örgüt kültürü sistemli olarak tekrar edilen davranış kalıpları biçimindedir. Kültürün edinilmesinde ve yaygınlaşmasında birbiri ile bağlantılı, birbirini bütünleyen ve anlamlı şekle sokan davranış kalıpları önem arz etmektedir.

## **2.8 Örgüt Kültürünün Oluşum Aşamaları**

Örgüt kültürünün oluşması kompleks bir durumdur. Bu husus üstünde faaliyette bulunan araştırmacıların geneli kurum kültürüne daha çok yönetici ve yönetimler üzerinde yoğunlaşarak kurum kültürünün oluşturulmasında yöneticilerin görevine parmak basar (Şişman, 2007: 103). Kurum kültürünün oluşmasında en etkili faktör kurucuların etkisidir (Schein, 2010: 219). Kurum kültürünün oluşumunda kurucuların etkisinin yanında, kurumda işgörenlerde kendilerine has bir kültür yaratabilmektedirler (Başaran, 2000). Örgütlerde oluşacak kültürün güçlü bir şekilde oluşabilmesi için, o örgütü oluşturan bireylerin uzun bir etkileşim sürecini geçirmesi gerekmektedir (Uzunçarşılı vd., 2000: 1). Örgüt kültürü kendisini yalnızca kurucuların meydana getirdiği felsefelerle tamamlamaz. Kurumdaki farklı durumlar, liderler,

yöneticiler ve iş görenlerce algılanan değerler, iletişim, yönetim süreci, motivasyon, organizasyon yapısı ve yönetim şekli de örgüt kültürünü etkiler (Zehtab, 2018).

Örgütlerin toplumlara benzer kendilerine ait bir kültür yapılarının olduğu dikkat çekmektedir. Çalışanlar önceden oluşan bu kültürü özümser ve bu noktada etkinliklerini yaparlar (Akıncı Vural ve Gürsan, 2009). Kurumlarda bahsedilen kültürün meydana gelmesi belirli aşamaların sonunda oluşmaktadır. Kurum kültürünün oluşumunun temelleri kurumun liderleri ve kurumlarınca meydana gelmektedir. Lider konumundaki yöneticilerin, insanlarla ilişkisi, yönetim tarzı, hayat stili, işleri yapma şekli bir kurumda uygulanmakta olan yönetsel anlayışın esnekliğe ve farklılaşma durumuna uyacak özellikleri barındırmasıyla doğrudan ilgilidir (Kaynak, 2006).

Sağol (2013) örgüt kültürünün oluşumunu şu basamaklarda açıklamıştır:

İlk basamakta, örgütün kurucusunun eğitim, uygulama ve çevre bilinci içeren yeni bir girişim fikri vardır. Bu fikir onu inisiyatif alma mecburiyetinde bırakır, ürünleri üretmek için insanları ve kaynakları buluşturur.

İkinci basamakta, kurumun kurucusu ehemmiyetli anahtar bireyleri kuruma katar ve düşüncelerini grupta paylaşır. Bu kişiler kurumun kurucusunun bakış açısına sahiptirler. Kurucunun yön verdiği davranışlar istenen sonucu oluşturduğunda, deneyime bağlı görüşlerin tüm bireyler tarafından kabul görmesi ve referans kriter olarak değerlendirilmesi beklenmektedir.

Üçüncü basamakta, beklenen neticelerin alındığına inanan kuruluş bireyleri dikkatlerini neticelerden sebeplere çevirirler. Zaman içerisinde, neticeler kuruluştaki önemsenmez ve yalnızca nedenleri kalır.

Dördüncü ve son basamakta, çok fazla birey kuruma katılır ve mutlak kabul gören değerler kuruluş üyelerince kabul edilmeye çalışılır.

Kültürü meydana getiren, sürdüren ve tekrar oluşmasını sağlayan bireylerdir. Kültürün meydana gelmesi, belli bir grubun epey zaman geçirmesine ve etkileşime girmesine

bağlıdır. Kurumda çalışanların çalışma zamanlarının boyu, kurumun geçmişi kurum kültürünün meydana gelmesinde ehemmiyetli olan öğelerdir. Kurum kültürünün meydana gelmesinde ki esas etaplar şu şekilde sayılabilir (Üçok, 1989: 317-318).

İlk etapta, örgütün kuruluşu esnasında yöneticinin kasıtlı bir fikri bulunur. Bu fikirler eğitimi, tecrübesi ve etrafıyla ilgili bilgisine dayanan fikirlere dir. Bu etapta örgütün üyelerinin hepsi kendisi ile benzer görüşleri taşımayabilirler. Fakat yöneticinin, üyelerin davranışlarını istenilen şekilde yönetebilme kudreti bulunmaktadır.

İkinci etapta yöneticinin şekillendirdiği davranışlar istenen sonucu verdiğinde, deneyime dayanmış bulunan inanışların tüm bireylerce kabullenilmesi ve bir kaynak ölçütü olarak yararlanılması beklenmektedir.

Üçüncü etapta istenen neticelere ulaşılacağına güvenen örgüt bireyleri ilgilerini sonuçlardan sebeplere yönlendirirler. Sonuçlar örgütte zaman içinde görmezden gelinir ve yalnızca sebepler geriye kalır. Hangi sebeplerin ve usullerin bu neticeleri oluşturacağı üstünde durulur.

Son etapta, sualsiz şekilde benimsenmiş olan değerler git gide örgüt bireylerince kullanılmaya başlanır.

Şahinöz (2006) ise kurum kültürünün oluşum aşamalarını genel olarak şu şekilde açıklamıştır:

Birinci aşamada, örgütün liderinin, yöneticisinin farklı bir atılım fikri vardır.

İkinci etapta, kurumun kurucusu, lideri bir ya da daha çok anahtar denilebilecek önemde ki kişileri kuruma alır ve fikirlerini bu grupla paylaşır. Alınan bireyler, kurucu kişinin sahip olduğu bakış açısına sahiptirler. Örgüt üyelerinin tamamı bu düşüncenin doğru, güzel ve anlamlı olduğu, biraz riskli olabileceği, süre, maddi güç ve enerji vermeye degeceği inanışındadırlar.

Üçüncü etapta, kurucunun oluşturmuş olduğu ekip, kurum için bina, mekan, fon vb. faktörleri halletmeye çabalar.

Son etaptaysa, kuruma çok fazla kişi girer ve kurumun kültür öyküsü oluşmaya başlar.

## 2.9 Örgüt Kültürü Modelleri

Örgüt kültürü kavramı doğduktan sonra birçok şekilde, farklı kişiler tarafından yorumlanmış, geliştirilmiştir. Bu süreçte örgüt kültürü kavramı için bir dizi model ve sınıflandırma oluşturulmuştur. Farklı yöntemler sunulurken, birey ve örgüt arasındaki etkileşimlerin diğer durum ve değişkenlere göre değerlendirildiği, aşağıda sıralanmış olan birçok teori ve önermeyi ortaya çıkarmıştır (Mutaf, 2021).

### 2.9.1 Handy Modeli

Handy'nin yaptığı çalışmalar örgütlerin sahip oldukları kültürlerin sınıflandırılmasıyla alakalı yapılan ilk çalışmalardan biridir. Handy oluşturduğu sınıflandırmayı Amerikalı psikolog Harrison'un yaptığı çalışmaya dayandırmıştır. Handy kurum kültürünü işgörenlerin düşüncelerini, davranışlarını ve değerlerini biçimlendirilen kurallar bütünü şeklinde ifade etmiştir. Harrison sınıflamasında kültürleri; rol kültürü, güç kültürü, birey kültürü ve görev kültürü olarak dört biçimde gruplamıştır. Handy ise kültürleri Yunan mitolojisinde bulunan tanrılarla anlatmıştır. Bu iki model kesiştiği için Harrison ve Handy modeli beraber incelenmiştir (Terzi, 2000: 76).

Handy örgütler de var olan değişik kültürleri, dört esas grupta açıklar (Ataman, 2001: 527):

**Güç Kültürü:** Bu sınıflamada ki en belirli özellik merkezileşmedir. Dikta bir yönetime sahip bu kurumlarda kararlar yukarıdan inme şeklinde tek kişi veya grupca alınır, alt kademe de bulunan kişiler bu kararlara katılmaz yalnızca bu kararları uygularlar. Güç kültürünü genellikle ufak işletmeler, askeri birimler ve büyük kurumların üst yönetimleri uygular.

**Rol Kültürü:** Detaylı iş tanımlamaları, haberleşme normları, detaylı hiyerarşik ayarlamalar, sert şekilde uygulanmış örgütsel görevler gibi özellikler gösterir. Rol kültürüne genelde resmi kurumlarda, banka ve sigorta işletmelerinde rastlanır.

Görev kültürü: Bu kültürde projelere ve ekip çalışmaları önemlidir. İşgörenlerin otokontrollerinin olması gerektiği bu kültür, baskıcı olmayan ve uyumlu olabilecek sistemlerde ön plana çıkar. Reklam ve danışmanlık hizmeti veren şirketler ile devasa işletmelerin arge, satış birimlerinde bu kültüre rastlanılabilir.

Birey kültürü: Bu kültürün odağında kişi ve uzmanlaşma olduğu ifade edilebilir. Burada ki esas nokta, az sayıda ki örgüt bireylerinin isteklerinin doyumudur. Bu kültürü yansıtan yerlerin mimarlık ofisleri ve ufak çaptaki danışmanlık şirketleri olduğu söylenebilir.

### **2.9.2 Parsons Modeli**

Parsons, kurumsal kültürün araştırılmasında ve meydana getirilmesinde sosyal değerlerin vermiş olduğu katkıya odaklanmıştır. Parsons'un modelinde dört unsur bulunur. Bunlar; adaptasyon, hedefe ulaşma, bütünleşme ve yasallıktır. Bu unsurların İngilizce adlarından ötürü modele "AGIL" denilmektedir. Parsons'a göre bütün sosyal sistemlerde bu unsurlar yer almalıdır. Bu unsurların oluşmasında kültürel değerler en mühim aygıt olarak ön plandadır. Bu değerler şu şekildedir; teknik ekonomik, sosyal, psikolojik, politik, estetik, ahlaki ve dini değerler şeklindedir (Güleç Başol, 2011).

Bir sosyal sistem hayatta kalmak ve gelişmeyi hedefliyorsa; çevresini bilmeli, değişiklikleri sürekli incelemeli, gerekli oryantasyonu gerçekleştirmeli, hedefini oluşturmalı ve hedefini yakalamak için taktikler oluşturmalı, örgütlenmeli ve koordineli şekilde entegre olmalı, kendi bünyesindeki kişiler ve içinde olduğu toplumca yasal şekilde kabullenilmelidir (Özkalp ve Kırel, 1996: 150-151).

### **2.9.3 Schein Modeli**

Schein'e göre kültür, kişisel ve genel davranışları, algılamaları, düşünme tarzlarını, değerleri belirleyen güçlü, soyut ve bilinçaltı bir güçtür. Bu sebeple çok kıymetlidir. Kurum kültürü bir örgütün stratejisini, hedefini ve çalışma biçimini oluşturur. Kurum kültürü, ortak bir kültürel geçmişe ve tecrübeye sahip liderlerin ve yöneticilerin değerleri ve görüşleri ile ifade edilir. Kültürün bir kurumun yaşamında edindiği yer

muazzamdır ve kurumların daha etkin ve üretken olmaların da kültürün çok daha iyi anlaşılması gerekmektedir (Yüce, 2018).

Schein örgütsel kültürün üç ana fonksiyonunu şu şekilde açıklar. Örgütün dış dünyaya oryantasyon problemini halletme, örgütün dışarıyla birleşme problemlerini halletme ve çevreden kaynaklı bilinmezliklerin giderilmesidir (Özdemir, 2006).

Eren (2010) üç ana fonksiyonu aşağıda ayrıntılı şekilde açıklamıştır:

1. Örgütün dış çevreye oryantasyon problemini çözme: Öncelikli hedef net biçimde ya da gizil şekilde belirtilmiş değer ve işlevlerin çevreye açıklanması ve bunların çevrece anlaşılabilmesidir.

2. Örgütün çevre ile entegre olma problemini halletme:

a. Müşterek dil ve kavram birliği: Ekip üyelerinin birbiriyle yakınlaşmasını, iletişimini sağlayan bir noktadır. Tersine durumda üyeler birbirleriyle anlaşamayacağı için bir sosyal örgüt ya da gruptan bahsedilemez.

b. Ekip çizgileri, ekibe girebilme ve girememe kriterleri: Kültürün mühim noktalarından bir tanesi ekibe dahil olacak kişiler için standardizasyon getirmektir. Ekibe dahil olacak kişiler örgütsel sınırı ve örgüte katılım şartlarını ve sebeplerini kavrarlar.

c. Konum ve kuvvet: Örgütlerde hiyerarşi makamlarının ve haklarının ne şekilde olacağı, terfi olma yapısının kriterlerinin ne şekilde oluşacağı belirlidir.

d. Bireysel kriterler, arkadaşlık ve sevgi: Örgütlerde kişiler arası ilişkiler, arkadaşlık ve sevgi bağları kurmak, beraber iş yapmak ve hissiyat açısından tatminkar olabilmek için gereken ortamın şartları yaratılmalıdır.

e. Ödüller ve cezalar: Örgütlerde hangi edimlerin istenilen, hangi edimlerin istenmeyen olduğunu, hangi edimlerin maddî ve manevî olumlu karşılığının

olacağını, hangi eylemlerin cezasız bırakılmayacağını ya da olumsuz karşılanacağını oluşturmak gereklidir.

f. İdeoloji ve din: Bütün örgütler, diğer sosyal gruplardakine benzer ifade edilemeyen durumlarla karşı karşıya kalırlar. Bu durumların örgüt üyelerince yorum yapılabilecek bir ideolojik ya da manevî değer meydana gelmesi, bu olayların çıkardığı kaygı ve korkuları yok edecektir.

3. Dışsal bilinmezleri, kaygıları indirme ve korkuları yok etme: Örgüt kültürünün sorumluluğu, dışardaki belirsizliklere yönelik süzgeç görevi görmesi, bu belirsizlikleri azaltmasıdır.

#### **2.9.4 Kilmann Modeli**

Kilmann örgüt kültürünü “her şeyi harekete geçiren bir yapı” şeklinde açıklamaktadır. Örgütsel kültür, biçim olarak incelendiğinde var olan olay ile süregelen olaylarda yapılan, yapılacak olan eylemlerin arasındaki aşamayı tamamlamaktadır. Bireylerin her zamanki davranışlarında kültürün etkilerinin olması, sıradan ve gözlemlenebilir bir olaydır. Bu eylemler derinlemesine incelendiğinde altında temel değerler, inançlar ve ortak bir işleyişin etkileri yatar (Eren, 2010). Kilmann’a göre örgüt kültürü, örgütsel hiyerarşi sisteminin açığa kavuşturulmasında önemli pay sahibidir. Bu manada, örgüt kültürü, tüm karar yapısı ve donanımları ile bireylerin çalışma motivasyonlarını ve performanslarını da etkilemektedir. Örgüt kültürü, örgütte var olan değerlerin, ilkelerin tutum ve davranış biçimlerine aktarılmasıdır (Lelebici ve Karasoy, 2009: 281).

Kilmann kültürü iki bölümde incelemiştir:

a. Bürokratik kültürler: Geçmişte çoğu işletmeyi etkisi altına alan, günümüzde klasik yaklaşımla yönetilen örgütlerdeki kültür şeklidir. Bu tarz kültürlerde hiyerarşik sistemlere bağlılık ve merkezi yönetim mevcuttur. İşgörenler yakinen kontrol altında tutulur. Bu kültürleri barındıran örgütler belirli büyüklüğü yakalamış, olgunlaşmış ve oturmuş vaziyetteki örgütlerdir. Bu sebepten geçmişten bu yana kullandıkları

yöntemleri bırakmak istemezler. Bu tarz kültürlerde değişiklik yaratmak epeyce sorunludur (Pekşen ve Oruç, 2007).

b. Yenilikçi Kültürler: Günümüzde çoğu örgütte var olan hızlı ve devamlı olarak değişim gösteren kültürdür. Bu kültürde örgütün yenilikleri yakalayabilmesi için dinamik bir yapıda olması lazımdır. Bu kültürün liderleri yeniliğe açık, girişimi ve değişimi seven bireylerdir. Bu kültürdeki kişiler yaptıkları işlerde bürokratik engellerle karşılaşmayı arzulamazlar. Kilmann'a göre bu kültür farklılaşan şartlarda örgüte yarış edebilme kuvveti sağlar (Pekşen ve Oruç, 2007).

### **2.9.5 Deal ve Kennedy Modeli**

Örgüt kültürü hakkında danışmanlık yapan araştırmacılar olan Deal ve Kennedy, çevre ve kurum kültürü arasındaki ilişkileri iki boyutlu değişken üstünde dört değişik kültür şekli meydana getirerek açıklamıştır. Farklı kültürlerin oluşmasında rolü olan değişkenlerden biri, örgütlerin stratejik kararlarına ilişkin olarak çevresel belirsizlikler derecesi, bir diğeri ise kararın başarısı noktasında örgütün çevreden edindiği geri bildirim hızı ile ilişkilidir. Deal ve Kennedy modeli kültürü dört farklı şekilde açıklar. Bunlar (Eren, 2010: 152-153).

Maço kültürü: Çevresel bilinmezliğin fazla, alınan kararların risk barındırdığı ve çevreden gelen başarı ve başarısızlık haberlerinin çabuk yayıldığı hallerde oluşur. Bu tarz durumlarda hızlı iniş ve çıkışlar, beklenmedik gelişmeler ve sönmeler yaşanır. Bu kültürde, kanun dışı hareket edenler, başarılı oldukları müddetçe istedikleri şekilde davranabilirler. Çünkü risk alarak başarı sağlayanlar bu kültürde desteklenmektedir. Çabuk dönüte olan ihtiyaç veya şartların bunu gerçekleştirmesi bu kültürün problemleri sayılabilecek yönüdür.

Fazla çalış / sert oyna kültürü: Bu kültür şeklinde alınmış kararların riski az olmasına rağmen dışardan alınmış kararların yanlış veya doğru oldukları, başarılı veya başarısız oldukları noktasındaki dönütler süratlidir. İşgörenler içinde iddialaşma, yarışmalar yapma, toplantılarla heyecanı canlı tutma, görev aşkına sahip olma ve yenileme yer alır. Bu kültürde tembellik, umursamazlık, sıradanlık başarısız olmaya yol açan mühim problemlerdir.

Şirketin üzerine iddiaya gir kültürü: Bu kültürde örgütler faaliyet alanlarıyla alakalı büyük risk alırlar fakat ortaya çıkarılan yapıların piyasada kabul görüp görmeyeceği noktasında hızlı olmayan dönüte sahiptirler. Dönütler kesinti olmayacak bir biçimde devamlı olarak ufak bilgi kırıntıları biçiminde örgüte gelmektedir (Bakan, vd., 2004: 99).

Süreç kültürü: Çevresel belirsizlik riski az olan kararlar için çevreden alınan geri dönütün hızlı olmadığı örgütlerin kültürüdür. Bu kültürde işgörenler mümkün olduğunca çok çalışmakta, hatasız olmaya özen göstermektedir (Eren, 2010: 155).

### **2.9.6 Ouchi'nin “Z” Kültürü Modeli**

William Ouchi “Z” kültürü modelinde katılımcı yapı barındıran Japon yönetim şeklini Amerikan yönetim şekli ile bir araya getirerek farklı bir yaklaşım çıkarmıştır (Özenli, 2006). Amerikan şirketlerinin geneli, çalışma ortamlarında bazı yapısal yeniliklere başvurarak, Japon şirketlerinin kültürlerinden birkaçını kendi kültürlerine uygun olacak biçimde uygulamaya çalışmaktadır. Bunu yapmalarında ki esas amaç Japon şirketleri gibi çalışanlardan daha fazla verim alındığı ortamı ortaya çıkarma isteği olarak yorumlanabilir (Şahinyan, 2011).

Z modelinin en kıymetli yönü güven duygusunu ön planda tutmasıdır. Bu tip şirketler müşterek amaçlara ulaşabilmek amacıyla birbirleriyle yardım içinde bulunan, eşit bireylerin meydana getirdiği ortamlardır. Bireyler üstünde hiyerarşik yapıyla baskılamak yerine, kişilerin sorumluluk ve güven hissiyatlarını temel alır (Çelik, 2012).

### **2.9.7 Peters ve Waterman' ın Mükemmellik Modeli**

Tom Peters ve Robert Waterman, başarıları bulunan Amerikan şirketlerinin başarılarının püf noktalarını incelemişler ve araştırma sonunda elde ettikleri bulgularla “In Search of Excellence” (Mükemmelliği Araştırma) ismini verdikleri kitaplarını oluşturmuşlardır (Narsap, 2006).

Başarılı olmayı amaçlayan kurumlar gelişimlerini artırarak devam ettirmeli, kendilerinden üstün özellik ve kültürel nitelikleri olan kurumların bu üstün yönlerinin hangileri olduğunu “Karşılaştırma tekniği” kullanarak kıyaslamakta ve bu sonucu yaratan nedenlerin neler olduğunu incelemektedirler. Kurum yöneticileri, bu tekniği baz alarak rakip şirketleri araştırıp, irdeleyip ince noktaları çözerek uygulamak için çaba gösterirler. Bu zamanda devamlı gelişme ve yenilikler, yeni başarıların oluşmasına katkı sunmaktadır. Mükemmelle ulaştığını düşünmek, gelecekte ki muazzam başarıların bitişi anlamına gelir. Devamlı daha iyi durumları ve yeni rekor olabilecek sonuçları kovalamak gereklidir (Eren, 2010).

Bu model, kuruluşların kurum kültürü çalışmalarında başarılı olmak için ihtiyaçları olan değerlerin belirginleşmesinde katkı sunmuştur fakat bu değerler için bir kuruluşun başarısı net olarak ifade edilemez. Her örgütün kendine has kültürü ve bu kültüre uygun şekilde oluşturdukları vizyon, misyon, strateji ve değerleri vardır (Yüce, 2018).

## **2.10 Okul Kültürü Kavramı**

Okul kültürü terim olarak örgüt kültürü kavramının kullanıldığı işletmelerden esinlenilerek okulun yapısını geniş biçimde açıklamak için kullanılmıştır. Okul kültürü en genel tabirle okulu okul yapan tüm kişilerce taşınan değerleri, kabullenen inanç, düşünce ve geleneği, kural ve davranışların paylaşılarak ortaya konulan bir kültürdür (Güçlü, 2014: 194).

Okul kültürü, okuldaki tüm paydaşlar olarak kabul edilen yönetici, öğretmen ve öğrencilerin beraber paylaştıkları temel değerler, beklentiler, davranışlar ve geleneklerin tamamıdır. Başka söyleyişle bir okulun yazılı olmayan kurallarının tamamıdır. Bir okulun tarihi, okulda kabul gören temel değerler, okulun geçmişinde yaşanmış öyküler, okulda sık olan adetler, törenler ve okulun simgesi, okul kültürünün esas unsurlarını meydana getirir (Çelik, 2005: 32).

Okul kültürü, birçok işleve sahip olmasıyla birlikte öğrencilerce büyük önemi olan iki kavramla karşımıza çıkmaktadır: İlki okul kültürü, öğrencinin okulu tanımasına, okulda geçerli olan davranışları öğrenmesine ve oryantasyon sağlamada fayda

sağlarken, ikincisi ise dışarının olumsuzlarına yönelik bir savunma işlevi yapar (Çelik, 2012).

Bir okulun kalitesini doğrudan etkileyen unsurlardan biri o okulun sahip olacağı başarılı bir okul kültürüdür. Eğitim kurumlarında sağlıklı eğitim faaliyetlerinin gerçekleşebilmesi, öğretmen ve öğrenci motivasyonunun artırılması okul kültürünün gelişimi ile ilişkilendirilir. Okul kültürünü başarılı bir biçimde oluşturan, eğitim kurumları incelendiğinde öğretmenlerin motivasyon ve performanslarının yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında öğretmen ve öğrenci arasındaki iletişimin de oldukça güçlü olduğu ifade edilmektedir (Durgun, 2006: 112-132).

Okul kültürü, okulun gözükmeyen insan boyutlarının okuldaki günlük uygulamaları ve davranışları ne şekilde etkilediğini açıklar. Okul kültürünü pozitif ve zehirli olarak ikiye ayıran araştırmacılar bulunmaktadır. Pozitif okul kültüründe erkek ve kadın kahramanların olduğu ve okulda yaşananlarla ilgili kulaktan kulağa ulaşan informal bilgi akışının olduğu bir iç ağ bulunmaktadır. Zehirli okul kültüründe ise, öğretmenler arasında ki ilişkiler çoğunlukla çatışmalıdır ancak okul bireyleri olumsuz davranışların yaşandığına inanmamaktadırlar (Muhammad, 2009).

En genel tanımı yapılacaksa okul kültürü, okul kimliğini meydana getiren ve okulda bulunan tüm bireylerin davranış ve eylemlerini etkisi altına alan maddi ve manevi unsurların tamamıdır. Sağlıklı ve etkili bir okul kültürünün okul aidiyetini artırma, okul ve yönetime yönelik güven yaratma, yıkıcı çatışmaları engelleme, okulda görevli öğretim elemanları ile öğrencilerin davranışlarını biçimlendirerek başarısını artırma gibi pek çok faydası bulunmaktadır (Gümüşeli, 2006: 14).

## **2.11 Okul Yönetimi ve Yöneticinin Kültüre Etkisi**

Eğitim öğretim kurumlarında okul kültürünün geliştirilmesi hususunda anahtar görevi okul müdürleri yürütmektedir. Okul müdürü eğer okul kültürünün değerlerini özümseyerek yansıtmıyor ise öğretmenlerin kafasının karışması olasıdır. Okul müdürlerinin kültürü sadece anlatıp ifade etmesi yetersiz olur, bu kültürün değerlerini yaşayan birer temsilci olmalıdırlar. İyi bir okul kültürü müşterek inanç ve davranışları taşımalıdır. Zayıf bir kültürde bireylerin neye inandığı veya nasıl davrandıkları

belirsizdir. Bu sebeple okul kültürünün geliştirilmesi için özellikle okul yöneticilerinin liderlik vasfına haiz olması gerekmektedir (Durgun, 2006: 112-132).

Okul yöneticisi diğer yönetsel işlerle beraber okul kültürünü farkında olarak ya da olmayarak yönetmektedir. Okul kültürünün kuvvetini ve yönetim süreçleri bakımından değerinin farkında olan okul yöneticisi, daha başarılı bir kültür yönetimi gösterebilir. Okul yöneticisinin okul kültürü yönetimindeki öncelikli görevi sağlam, kuvvetli bir okul kültürü meydana getirmektir. Güçlü okul kültürü, yönetici ve öğretmenlerin ortak değer, norm ve inançlar etrafında birleşmeleriyle meydana gelir. Güçlü okul kültürü, bozucu özellikteki alt kültürlerin ortaya çıkmasına da engel olur (Çelik, 2012: 67).

Okul yöneticisi okul kültürünü oluştururken ilk olarak kültürü oluşturan öğeler hakkında yeterince bilgi sahibi olmalıdır. Daha sonra da okulunu bu kültürel öğeler açısından çözümlenmeli, doğru bir şekilde tanımlayabilmelidir. Bunları oluşturmadan okulun hedefine uygun bir örgüt kültürü geliştirmek mümkün değildir (Gümüşeli, 2006: 8).

Okul yöneticisi, geleceğin okul kültürünü biçimlendirirken okulun gözde merkezler olacağı vizyoner yapı ortaya koyabilmelidir. Okul yöneticisi, geliştireceği kutlamalar, değerler ve felsefeyle, okul kültürünü cezbedici bir duruma getirebilmelidir. Okul kültürü zayıf olan kurumlar, öğretmenleri de öğrencileri de okula ait hissettiremez. Lider olan okul yöneticisi, örgütsel kültürün gücünden faydalanabilmelidir. Okul yöneticileri eğitimciler olarak geleceğe daha yaşanabilir okul kültürleri mirası bırakmalıdır (Çelik, 2012).

Bir okulun gelişmek, gelişim yaşamak gibi bir amacı varsa olumlu bir okul kültürünün oluşturulması gerekir. Bunun için; saygının esas alındığı bir ortam olmalı, etkili bir iletişim sağlanmalı, karar verirken sağduyulu davranılmalı, ortak akıl oluşturulmalı, takım ruhu yaratılmalı, mecbur kalınmadıkça sevk ve rapora başvurulmamalı, tüm paydaşların olumlu desteği sağlanmalı ve okula yeni atanıp gelen öğretmenlerin ön yargıya kapılmasını önleyecek yardımlarda bulunulmalıdır. Bu durumun oluşturulmasında okul yönetiminin önemi çokça fazladır. Okul yönetiminin takınacağı demokratik tutum, görevine yeni başlamış öğretmenleri cesaretlendireceği için okul

kültürünün olumlu biçimde gelişmesine katkı sunacaktır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2009).

Okul yöneticileri okul kültürünün etkili olmasının devam etmesi için okula yeni gelen kişilerin okula uyum sağlamalarını gerçekleştirme çabası içinde olmalıdır. Bunun yanında bu kişilerin sahip oldukları kültürlerden de yararlanma yoluna gidilmelidir (Dolunay, 2007: 14).

Okul yöneticileri kurum içinde adaletli, işbirlikçi, demokratik, iletişim becerisi yüksek ve karizmatik olmalıdır. Okuldaki öğretmenlerin ve öğrencilerin duygu, düşünce, inanç ve değerlerini önemsemeli, onları hoşgörüyü karşılamalıdır. Demokratik bir okul kültürünün meydana gelmesi eğitim öğretim kurumlarında eğitim gören öğrencilerin sosyal hayatı içerisinde de demokratik insanlar olmasını sağlamaktadır. Etkili okul kültürünü oluşturmak için öğretmenler ve okul yöneticileri beraber hareket ederek öğrencilerin akademik başarılarının artmasını sağlamalıdır. Okul kültürünün geliştirilmesinde öğretmenler arasındaki iletişimi güçlendirecek faaliyetler, okul çevresi ve ikliminin daha sağlıklı olmasını sağlayacak faaliyetler, okul istek ve ihtiyaçlarını ortaya koyacak araştırmalar, belirli sürelerde yapılacak toplantılar ve seminerler kurum kültürüne çok fazla katkı sağlayacaktır (Çelik, 2012).

Okul yöneticisi, okulunda bir kalite kültürü meydana getirmelidir. Bu kalite kültürünü, tüm okul çalışanları kabul etmelidir. Okul kültürü, okulun performansını artırmalıdır. Okulun performans seviyesini engelleyen kültürel öğeler ile ilgili önlemlere başvurulmalıdır. Okul performansının yükseltilmesi için gerekiyorsa, okulun kültürel yapısı ve değerleri de değiştirilmelidir (Cemaloğlu, 2002).

Taymaz (2009); okul kültürünün meydana getirilmesinde okul yöneticilerinin bireysellikten uzak bir düşünce içinde olmalarıyla beraber okuldaki tüm kişiler arasında birlik ve beraberliğe dayanan bir iletişimin olması gerektiği üstünde durmaktadır. Ayrıca okul yöneticileri o okulda meydana getirilen kültürün okulda bulunan tüm kişiler üstünde olması gerektiği gibi tesir etmesini sağlamakla yükümlüdür. Bütün bu durumlar ışığında okul yöneticileri aşağıda yer alan olayları göz önünde bulundurmalıdır:

- \* Öğretimde kültürü aktaran etkinlikler göz önünde bulundurulmalıdır.
- \* Okul kültürünün önceliğinde yapılan tüm davranış şekillerinin belirlenmesinde yol gösterici görev edinmelidir.
- \* Okul kültürünün meydana getirilmesinde bireysel fikirlerini de ön planda tutmalı ve okuldaki tüm kişilere örnek olmalıdır.
- \* Okulda var olan değerler okuldaki tüm kişilerin onayına tabi tutulmalıdır.
- \* Okul kültürünün kişiler üstündeki olumlu etkisinden yola çıkılarak okuldaki çalışanların motive edilmesine gayret edilmelidir.
- \* Okuldaki tüm personelin öğretime yönelik çalışmalarda daha aktif olmasına çalışılmalıdır.
- \* Okul kültürünün içinde bulundurduğu değerler ve normlar açığa çıkarılmalıdır.
- \* Okulun tarihini ön planda tutan olaylar ve okulun gelişimine katkısı olan yöneticilerle alakalı bilgilendirmeler olmalıdır.
- \* Okul kültürüne sahip çıkılarak öğretime yönelik oluşan değişmelere ve gelişmelere ayak uydurulmalıdır.
- \* Okuldaki tüm kişilerin okul ile alakalı yapılan etkinliklerde yer almaları sağlanmalıdır.
- \* Okul kültürünün müşterek bir anlayış ışığında meydana getirilmesi için gayret gösterilmelidir.

Okul yöneticilerinin okullarında kurum kültürü yaratmak için yapmaları gereken şunlardır (Erdoğan, 2008: 153):

- \* Yönetici, eğitim öğretimin, toplumun, ülkenin ve insanlığın temel değerlerini yansıtmalı ve temsil etmelidir.

\* Yönetici, okulun kültürünü yansıtacak değerleri öğretmen, öğrenci ve gerekli durumlarda çevreye anlatmalı ve bu hususta müşterek bir fikir birliği yaratmaya gayret göstermelidir.

\* Yönetici okulda efsane olmuş insanları ve onların tecrübelerini, meydana getirilecek okul kültürü için önemli bireyler ve tecrübeler şeklinde görmelidir.

\* Yönetici, toplumsal değerlerin ve geleneklerin okulun kültürü ile harmanlanmasına katkı sunmalıdır. Törenler, belirli bir kültürel yapının oluşmasına fayda sağlayacak biçimde sağlanmalıdır.

## **2.12 Kurum Kültürünün Yararları**

Eren (2010) kurum kültürünün, kurumda işgören, yöneticiler ve diğer personele pekçok yararı olduğunu söylemiş, bu yararları şu şekilde açıklamıştır:

\* Kurum kültürü; işgörenlerin belirli standartları, normları ve değerleri anlamalarına ve kendilerinden istenilen performansı yakalamaları konusunda daha kararlı ve tutarlı olmalarına, yöneticilerin uyumlu çalışmalarına katkı sağlar.

\* Kurum kültürü, yeni yöneticilerin bilgi, beceri ve davranış edinimlerine yardımcı olarak yetiştirme ve gelişmelerine olumlu katkı sağlar. Bu sayede yöneticiler kurumun temel değer ve dinamikleri doğrultusunda gelişim gösterir.

\* Kurum içi haberleşme ve çalışanlar arası ilişkilerde kurum kültürünün önemi büyüktür. Kültür, çalışanlar arasında beraberlik sağlar, biz duygusunu ve ekip ruhunu artırır. İşgörenleri birbirine ve kuruma ait hissettirir, aynı zamanda kurum iklimine de olumlu etki yapar. Kurum kültürünün geniş bir fikir birliği meydana getirmesi halinde kurum içi oluşabilecek klikleşmeler ve ikilikler de engellenebilir.

\* Kurumlarda farklı sebeplerle oluşan çatışmalar kurum kültürünün geliştirdiği bazı uygulamalar ve süreçler sayesinde etkisi azaltılabilir.

\* Kurum kültürü sembollerle, törenlerle, kahramanlarla, sloganlarla, hikayelerle, kuşaktan kuşağa taşınabilen kurumsal hayatı devamlı hale getirir.

Özdevecioğlu (1995), kurum kültürünün yararlarından bazılarını aşağıdaki gibi değinmiştir:

\* Kurumlarda işgören bireylerin, o kurumlarda kalmasında ve çalışmaya devam etmesindeki en önemli unsurlardan biri belki de, kişisel hedeflerine ulaşabilmesidir. Fakat her çalışanın mutlu ve huzurlu bir biçimde çalıştığı söylenemez. Bu tarz durumlarda bireyler farklı nedenlerle istememelerine rağmen çalışmak mecburiyetinde olabilirler. Böyle durumlarda işgörende tatminsizlik ve psikolojik rahatsızlıklar oluşur. Kurum kültürü işgörende oluşan bu rahatsızlıkların giderilmesinde veya azaltılmasında önemli bir unsurdur.

\* Kurum kültürü, işgörenden belirli standartları, normları, değerleri anlamalarına ve kendilerinden beklenen performans seviyesini yakalamak için daha azimli ve tutarlı olmalarına ve üstleri ile uyumlarının yükselmesine katkı sağlar.

\* Kurum içi haberleşme ve kişiler arası ilişkilerde kurum kültürünün payı fazladır. Kültür, kişileri birbirlerine ve örgüte bağlar; beraberlik sağlar ve “biz” duygusunu ve ekip ruhunu geliştirir. Kurum iklimini pozitif şekilde etkileyerek, kurum içi klikleşmeleri ve ikilikleri engelleyebilir.

\* Kurum kültürü, örgüte süreklilik sağlar. Süreklilik; kültürün sembollerle, törenlerle, kahramanlarla kuşaktan kuşağa taşınmasıyla oluşur. Bazen yönetici değişse ya da kurumu bıraksa dahi kültür ve buna bağlı değerler devam eder.

\* Kurum hakkındaki genel değerlendirmeler o kurumun kültürü ile bağdaştırılır. Kültür tanıtıcı bir kimliğe benzer. Davranış, tutum, örgüt içi ve dışı ilişkilerde kurum kültürünün izine rastlanır.

### 2.13 Kurum Kültürünün Önemi

Kurum kültürü, kurumsal yapıları açıklamaya, birbirine bağlamaya ve güçlendirmeye yardımcı olan; hiyerarşideki görevleri belirleyen, kurumun en alt kademesine dek giden bir manyetik alana benzer. Bu bakımdan kurum kültürü, işgörenlerin ve dolayısıyla kurumun üretkenliğini etkiler (Kılıç, 2003: 36).

Başarılı biçimde meydana getirilen kurum kültürü işgörenlerin birbirlerine saygı göstermesini ve birbirlerine destek olmalarını sağlamaktadır. İşgörenlerin huzur ve refah içerisinde çalışma faaliyetlerini gerçekleştirmeleri doğru bir şekilde planlanmış ve uygulanmış örgüt kültürü ile paralellik göstermektedir. Örgüt kültürü doğrudan veya dolaylı olarak örgüt verimine etki etmektedir. Bu sebeple sağlıklı bir biçimde meydana getirilen örgüt kültürü örgütün rekabet avantajı sağlamasında etkili olmaktadır. Örgüt kültürü örgütün paydaşları içinde öne çıkmasında ve prestij kazanmasında örgüt kalitesini arttırmada etkili olmaktadır (Demir ve Öztürk, 2011: 2-4).

Kurum kültürü, örgütsel davranışın incelenmesinde eğitim yöneticilerine yardımcı olmaktadır. Eğitim örgütlerinde yönetici, öğretmen ve öğrenci kompleks bir örgütsel davranış meydana getirir. Bu karışıklığın önlenmesi okul ortamındaki davranışlara yönelen değer, inanç, sembol ve felsefenin anlaşılması, okul kültürünün anlaşılmasıyla gerçekleşebilir. Bu açıdan okul kültürü, okuldaki örgütsel davranışın bir yansımasıdır. Okul kültürü gözlenebilen ve gözlenemeyen pek çok davranışın açığa kavuşmasına katkı sağlamaktadır (Çelik, 2012).

Kurum içerisindeki kişisel yeteneklerin artırılması, devamlı şekilde iyileştirilmesi, bunların işe aktarılması, işgörenler arasında deneyimlerin paylaşılması kurum kültürü vasıtasıyla olmaktadır (Demirel ve Karadal, 2007: 256-257). Kurum kültürü işgörenlerin performansını artırmakta, işten ayrılma oranlarını azaltmakta, kurumdaki problemlerin çözümünü kolaylaştırmakta, çalışılabilir güzel bir ortam sağlamakta, çatışmaların azalmasına katkı sunarak işgörenler arasında işbirliğini geliştirmekte ve işgörenleri daha yenilikçi olmaları için teşvik etmektedir (Hao ve Yazdanifard, 2015: 3).

Örgüt kültürü, o örgütün çevresinde tanınırlığının artmasını, değerlerin, toplumsal standartlarını, çevredeki diğer örgüt ve kişilerle ilişki tarzlarını ve seviyelerini de göstermektedir. Bu işlevi ile kültür, örgüt ile toplum arasındaki bağı geliştiren, onun toplum içinde yerini, önemini hatta başarısını belirleyen en önemli araçlardan biridir (Eren, 2010). Bu sebeple örgütün bütünleşmesini sağlamak için işgörenlerin müşterek bir kültür bağlamında bir araya getirilmesi zorunluluğunun hem önemi hem de zorluğu giderek artmaktadır (İşcan ve Timuroğlu, 2007). Bunun yanında örgüt kültürünün kopyalanamaması ve satılamaması da örgüt kültürünü diğer geleneksel rekabet unsurlarından daha mühim hale getirmektedir (Demir, 2007).

## **2.14 Kurum Kültürü ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

### **2.14.1 Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar**

Şişman (1994), tarafından Eskişehir merkezindeki ilkokullarda örgüt kültürüyle alakalı yapılan araştırmaya göre, insanın çevresiyle ilişkileri hususunda ilkokullardaki yöneticiler ve öğretmenlerin varsayımları arasında fark bulunmaktadır. Bunun yanı sıra ilkokullarda gelişme ve uzlaşmadan yana kültürün hâkim olduğu fakat bu kültürün, çevresiyle ilişkilerinde çevreyi etkileme ve değiştirme hususunda etkin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

İpek (1999), tarafından yönetici, öğretmen ve öğrencilere yönelik yapılan araştırmada, Ankara iline bağlı beş merkez ilçedeki (Altındağ, Çankaya, Keçiören, Mamak, Yenimahalle) resmi ve özel liselerde örgütsel kültürün ve öğrenci öğretmen ilişkisinin kültürel temellerinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Araştırmaya katılanların algılarına göre resmi liselerdeki örgütsel kültür boyutu sıralaması güç kültürü, rol kültürü, başarı kültürü ve destek kültürü şeklinde oluşurken; özel liselerde bu sıralama başarı kültürü, güç kültürü, destek kültürü ve rol kültürü şeklinde olmuştur.

Terzi'nin (1999), yapmış olduğu araştırmada Ankara ili merkez ilçelerine bağlı özel ve devlet liselerindeki örgütsel kültür yapısının belirlenmesi ve bu kültürel yapının yönetici ve öğretmen görüşleri ile demografik özelliklere göre fark olup olmadığının araştırılması hedeflenmiştir. Araştırmanın sonucunda örgütsel kültür ile demografik özellikler arasında anlamlı farklılıklara rastlanılmamıştır.

Çetin, (1999), İstanbul ilinde bulunan 17 ilköğretim ve ortaöğretim okulunda “Okul Yöneticileri ve Öğretmenlere Göre Örgüt Kültürü” isimli araştırma yapmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler ışığında eğitim kurumlarında farklı alt kültürler bulunmaktadır. Birleşik kültür özelliği gösteren önermelerin ve çatışma faktörünün üzerinde olumsuz algılamalar içerdiği göz önünde bulundurulunca, paylaşılan değerlerin olumsuz nitelikte olması dikkat çekicidir.

Çelik (2000), tarafından yapılan araştırmada Elazığ ilindeki genel lise, mesleki teknik lise ve çıraklık eğitim merkezlerinde görev yapan öğretmenlerin, okul yöneticilerinin kültürel liderlik rolleri ve buldukları okuldaki örgüt kültürüne ilişkin görüşlerinin belirlenmesi hedeflenmiş, araştırma sonucuna bakıldığında öğretmenlik statüsü ve çalışanlar okul açısından öğretmenleri, yöneticileri kültürel görevlerini yapmalarında başarısız bulmuşlardır.

Erdem ve İşbaşı (2001), tarafından yapılan “Akdeniz Üniversitesi İİBF Son Sınıf Öğrencileri Fakülte Kültürünü Nasıl Algılıyor?” isimli çalışmada eğitim kurumlarında örgüt kültürü ve öğrenci alt kültürünü algılamalarının ne şekilde olduğunu incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre öğrenciler, aidiyet, semboller ve öğretim üyeleri ile olan iletişim boyutunda olumlu algılama barındırmaktadırlar. Sonuçlar, örgütün yeni bir kültür barındırmasına rağmen ortak anlamlar oluşturabildiğini fakat örgütsel performansı yakından etkileyen örgüt yapısının işleyişinin ve eğitim süreçlerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermiştir.

Seki (2004), yüksek lisans tezinde ilköğretim ve ortaöğretim okullarının güçlü okul kültürü özelliklerine sahip olma düzeyini ve bu durumun eğitim yönetimindeki yeri ve önemini belirtmeye çalışmıştır. Araştırmanın evreni 2002- 2003 eğitim öğretim yılı Afyon il merkezinde görev yapan 927 öğretmenden oluşmaktadır. Seki, araştırmanın sonucunda; “okul kültürü amaca hizmet etmek amacıyla değiştirilebilir olmalı, okul yöneticileri okulun çevresini de okul kültürü ile birleştirebilmeli, öğretmenler okul kültürünü geliştirmek için mesai saatleri dışında da toplantı, kutlama gibi sebeplerle bir araya gelmeli, başarısız okullarda okul kültürünü arttırmak için başarılı okul modelleri yapılmalı” şeklinde öneriler sunmuştur.

Terzi (2005), tarafından yapılan araştırmada ilköğretim okullarındaki kültürel yapının belirlenmesine ilişkin araştırmada en başat kültürel boyut görev kültürü çıkmıştır. Görev kültürünü sırasıyla başarı, bürokratik kültür ve destek kültürü takip etmektedir. Kadınlara göre çalıştıkları kurumlar daha bürokratik kültüre sahiptir. Dört kültürel boyut arasında bürokratik kültür dışında olumlu ilişki olduğu görölmektedir.

Yalazan (2006), araştırmasında genel liselerde yaratıcı örgüt kültürü oluştırmada okul yöneticilerinin rollerinin değerlendirilmesi konusunu araştırmıştır. Araştırma var olan durumu tespite yönelik betimsel türden bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Ankara ili Çankaya ilçesinde yer alan 18 lise oluştırmaktadır. Yalazan, sonuç kısmında örgütte yaratıcı bir kültürün meydana gelmesi için yöneticinin esnek bir örgütlenmeye sahip olması gerektiğinin üstüne basarak, yaratıcı bir kültürün oluşması için örgütün katı kalıplar içinde tutulmamasını vurgular.

Narsap (2006), yüksek lisans tezinde genel ve mesleki liselerde görev yapan yönetici ve öğretmenlerin örgüt kültürü ile ilgili görüşlerini tespit etmeye çalışmış ve bu doğrultuda öneriler sunmuştur. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ilinde evrenden rastlantısal yolla seçilmiş 23 ortaöğretim okulunda görev yapan 611 öğretmen ve 91 yönetici olmak üzere toplam 702 öğretmen oluştırmaktadır. Araştırmada tarama modeli seçilmiştir. Narsap, okul türü fark etmeksizin öğretmenlerin çoğunun görevini yaparken sadece maddi getirisini düşünmedikleri, başka faktörlerin önemli olduğunu, mesleki konularda öğretmenler arasında bir yarışmanın olmadığını ifade etmektedir. Öğretmenlerin çoğu, meslekte kendilerini geliştirebilmeleri için imkanlar tanınması gerektiğini düşünmektedir. Öneriler kısmında, okul kültürünü meydana getirmede ve yaymada en önemli görev başta okul müdürü olmak üzere, yöneticileridir. Yönetici sık sık okulda var olan durumla ilgili öğretmenlerden ve tüm çalışanlardan dönütler almalı, bu doğrultuda okuldaki uygulamalarını şekillendirmelidir. Yöneticiler, sık sık öğretmenlerin arasında olmalı, onların olumlu ya da olumsuz düşüncelerini dinlemeli bu sayede okulda oluşabilecek huzursuzlukların ve gruplaşmaların önüne geçebilmelidir. Sık sık iletişim toplantıları yapılmalı ve bu toplantılarda herkesin görüşlerini ifade etmesine olanak tanınmalıdır. Yöneticiler, okulda yerleşmesini istedikleri değerlerin bizzat ve en baştaki uygulayıcıları olmalı, sık sık öğretmenlerle bir arada bulunarak bu değerleri yaymalıdır şeklinde öneriler de bulunulmuştur.

Aslan vd. (2009), okul kültürüne ilişkin yönetici ve öğretmen görüşlerini belirlemek amacıyla nitel bir çalışma yapmışlardır. Araştırmanın verileri, Malatya ili merkez ilçe sınırları içinde yer alan dört farklı ilköğretim okulunda çalışan 8 yönetici ve 16 öğretmenle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilmiştir. Araştırma sonucunda, katılımcıların okul kültürünü ifade ederken çoğunlukla okuldaki insan ilişkilerinin niteliğine ve değişime açık olma, adil kurumsal işleyiş gibi özelliklere dikkat çektikleri belirlenmiştir. Katılımcılar güven, saygı-sevgi, işbirliği ve amaç birlikteliğini ortak değerler olarak belirlemişlerdir.

Ayık ve Ada (2009), araştırmalarında ‘Okul Kültürü İle Okul Etkililiği Arasındaki İlişki’yi incelemişlerdir. Araştırma Erzurum il merkezinde görev yapan 40 yönetici ve 361 öğretmen ile yapılmıştır. Araştırma sonucunda; okul kültürü ile okul etkililiği arasında yüksek pozitif korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Demirtaş (2010), Elazığ ilinde görev yapan idareci ve öğretmen 784 kişiyle okul kültürü ve öğrenci başarısı arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda, öğrenci başarısı ile okul kültürünün işbirlikçi liderlik, öğretmen işbirliği ve amaç birliği faktörleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Doğan (2010), “Okul Müdürlerinin Okul Kültürünü Gerçekleştirme Düzeyleri” konulu araştırmasının örneklemini İstanbul ili Kağıthane ilçesinde görevli bulunan 248 öğretmen ve yöneticiden oluşturmuştur. Araştırma sonucuna göre okul yöneticilerinin, okul kültürünün tarih, değerler, hikayeler, gelenekler, kahramanlar boyutlarında resmi ilköğretim okullarında görev yapan yönetici ve öğretmenlerin görüşleri arasında farklılıklar bulunmuştur.

Özgözü (2011), tarafından Ege Bölgesindeki rehberlik ve araştırma merkezlerinde çalışan yöneticilerin ve öğretmenlerin kurum kültürüne yönelik algılarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın örneklemini 151 kişi oluşturmuştur. Çalışma sonuçları, katılımcıların kurum kültürüne yönelik algılarının olumlu olduğunu göstermiştir. “Demokratik yönetim ve katılım”, “işbirliği, destek ve güven”, “bütünleşme ve aidiyet” alt boyutlarında yöneticiler lehine; “demokratik yönetim ve katılım” alt

boyutunda erkekler lehine; “işbirliği, destek ve güven” alt boyutunda ise kurum yaşlarına göre anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Demirtaş ve Ekmekyapar (2012), ilköğretimde görevli yöneticilerin kurum kültürü algılarını incelemiştir. Toplam 348 öğretmen ile yapılan araştırma sonucunda bireysel değer algılarının kurum kültürünü etkilemediği, kurumsal değerlerin işgörenler arasındaki işbirliğini arttırdığı, bunun yanı sıra kurum kültürünün öğretmenlerin iş motivasyonlarını yükselttiği görülmüştür.

Aksoy (2012)’un “İlköğretim Okulu Müdürlerinin Yeterlilikleri ile Eğitim Öğretim Süreci Arasındaki İlişki” konulu araştırmasında; öğretmenlerin okul yöneticilerinin yeterliliklerini değerlendirdiklerinde; yeterli görme düzeylerinin yükselmesiyle okullarındaki eğitim-öğretim sürecinin daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sertpolat (2013), yaptığı çalışmada eğitim kurumlarında kurum kültürünü ortaya çıkarmak ve okul yöneticilerinin kurum kültürü meydana getirmede yeterlik seviyelerini ölçerek çeşitli değişkenlere göre incelemeyi hedeflemiştir. Araştırma Adıyaman ilinde 320 öğretmen ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları, öğretmenlerin okulun hedeflerini yeterince özümlediğini, kişiliklerine saygı duyulduğunu, kendilerini okulun parçası şeklinde gördüklerini düşündüklerini; bununla birlikte öğretmenlerin bir kısmının kurumdaki çalışanlar arasında düşük seviyede bir çatışma olduğuna, üretken ve özgün fikirler sunan öğretmenlerin ödüllendirilmediğine, bütün öğretmenlere ilgi gösterilmediğine inandıklarını ortaya çıkarmıştır. Bunların yanı sıra katılımcıların okul yöneticilerini, okula yeni gelen öğrenci ve öğretmenleri kaynaştırmada, geleneksel törenler düzenlemede, öğretmenler arasında sosyal ve mesleki dayanışma meydana getirmede yeterli seviyede görmediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Akan’ın (2014), “Öğretmen Algılarına Göre İlk ve Ortaokul Yöneticilerinin Demokratik Tutumları ile Okul Kültürü Arasındaki İlişki” isimli araştırmasında; öğretmenlerin algılarına göre okul yöneticilerinin demokratik tutumları ile okul kültürü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Karadağ ve Özdemir'in (2015), "Okul Kültürünün Oluşturulması ve Geliştirilmesine İlişkin Okul Müdürü Görüşleri" konulu çalışmalarında; araştırmaya katılan okul müdürlerinin okul kültürüne ilişkin görüşleri incelendiğinde görev kültürü ve okula ait temel değerleri işaret eden kültürel unsurlara dikkat çektikleri görülmektedir, okul müdürleri, okul kültürlerinin güçlü yönlerini ifade ederken okul kültürü tanımlarında benzer yönlere dikkat çekerek temel değerler ve bürokrasi kültürü öğelerini vurgulamışlardır, okul kültürünün güçsüz taraflarını tanımlarken genellikle öğretmen ve öğrencilerden kaynaklanan zayıf kültürel öğelere ve fiziksel yapının olumsuz etkileri ile okul bütçesinin yetersizliğini vurgulayan noktalara değindikleri görülmektedir. Bunların yanı sıra okul müdürlerinin okul kültürünün geliştirilmesine yönelik önerilerinde okulda bürokrasi ve rol kültürünün hakim kılınması, temel değerlerin ve maddi kültür öğelerinin güçlendirilmesi gibi önerilerin bulunduğu görülmüştür.

Altıntaş (2022), çalışmasında okul kültürünün şekillenmesinde okul müdürünün rolleri konusunu devlet okullarında görev yapan 13 okul müdürüne görüşme formu uygulayarak incelemiştir. Çalışmada okul müdürlerinin okul kültürünün tanımına yönelik görüşlerinin, çoğunlukla ilişkiler ve davranışlar üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür. Okul müdürlerinin görüşlerinin, okul kültürünü oluşturan unsurlardan en çok paydaşlar ve ikinci olarak ortak değerlerde yoğunlaştığı görülmektedir. Okulun tarihçesi, bulunduğu konum, kurallar, gelenekler ve faaliyetler gibi diğer öğeler geri planda kalmıştır. Okul müdürlerinin okullarının güçlü ve zayıf yönlerine ilişkin elde edilen bulgulara göre, okul müdürlerinin okul kültürlerindeki güçlü yönler iyi iletişim, birlik olmak, insan odaklı olmak, öğrenci odaklı olmak, işbirliği yapmak, sahiplenme, vizyon ve misyona uyum, çözüm odaklı olmak, ortak değerler, ortak hikayelerin olması, yüksek motivasyon, sürekli gelişime açık olmak, işini seven öğretmenlerin olması, müdürün adaleti ve güvenilirliği, öğretmenlerin okuldaki uzun görev süresi, iyi öğrencilerin varlığı olarak belirlenmiştir. Okul müdürlerinin okul kültürüne etkisiyle alakalı öneriler müdürlerin özellikleri teması altında ve müdürlerin kültüre daha fazla etki edebilmesine yönelik genel öneriler altında yoğunlaşmıştır.

### 2.14.2 Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Deblois ve Corriveau yaptıkları araştırma da okul kültürü ile öğrenci başarısı arasındaki ilişkiyi incelediler. Araştırmanın örneklemini üç lise oluşturdu, çıkan sonuca göre okul kültürünün güçlü olduğu kurumlarda başarısızlık ve okul bırakma vb. durumların daha az olduğu görüldü (Yılmaz, 2013).

Hill (2000), Missouri’ de bulunan 100 ilköğretim okulu müdürü üzerinde yaptığı araştırmada okul müdürlerinin okul kültürüne ve öğrenci başarısına etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonunda okul müdürlerinin okul kültürü üzerinde belirgin etkisi olduğu görülmüştür. Öğrencilerin akademik başarısı üzerinde sadece öğrenmeye katılım unsurunun anlamlı etkisi görülmektedir.

Almedia (2005), “Okul Kültüründe Değişimi Etkileyen Yönetici Davranışları Üzerine Bir Ortaokul Örneği” adlı araştırmasında okulda sağlıklı bir okul kültürünün temel unsurlarını geliştirme ve sürdürmede yöneticinin etkisini araştırmıştır. Yapılan araştırmalara bakıldığında, okul kültürü okulların öğrenme çevresinde ve öğrencilerin başarısında farklılık oluşturur, fakat bunun önemi istenilen düzeyde fark edilmemiştir. Bu araştırmada, nicel ölçme aracı uygulanmış, belge taraması yapılmış ve araştırmanın sonucunda; yöneticinin sağlıklı okul kültürlerinin “sürekli okul çapında değerlendirme”, “değişim ve yenileşmeyi anlama”, “yüksek beklentiler”, “paylaşılmış karar verme” ve “paylaşılmış destekleyici liderlik” olmak üzere beş unsurun geliştirilmesi için çalışılabileceği sonucuna varılmıştır.

Lima (2006), çalışmasında ilköğretim okulu müdürlerinin olumlu okul kültürü meydana getirmedeki rollerini betimlemeyi hedeflemiştir. Çalışmasında veri toplamak için “School Culture Audit (SCA)”, doküman analizi ve odak grup görüşmeleri kullanılmıştır. Araştırmacı öncelikle 25 öğretmene ölçek uygulamış ve bunların 9’unu odak grup görüşmesine dâhil etmiştir. Araştırma neticesinde, pozitif okul kültürüne sahip okullarda yöneticilerin; öğretmenleri karar verme sürecine aldığı, yönetmelik ve prosedürlerle uyumlu olduğu ve öğretmenlerle işbirliği içerisinde müşterek öğrenme ve öğretme sürecine odaklanan ve açık iletişim kuran, kişiler oldukları görülmüştür.

Smith (2008), Güneybatı Arizona’da bulunan ilk ve ortaöğretim okullarında algılanan okul kültürü ve standardize edilmiş sınav sonuçları arasında ilişki olup olmadığını incelemiştir. Araştırmasında okul kültürünü belirlemek için Leitwood, Aitken ve Jantzi tarafından geliştirilen “Okul Kültürü Ölçeği” ve başarıyı belirlemek için ise “Stanford Achievement Test” kullanmıştır. Araştırma sonunda; genel olarak yüksek kültürel puanlarla yüksek başarı arasında ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Macneil vd. (2009), okul kültürünün ve ikliminin öğrenci başarısı üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonunda güçlü bir kurum kültürü barındıran okullarda öğretmenlerin daha fazla motive olduğu, bunun sonucunda da öğrenci performansı açısından daha büyük başarılar elde edildiği görülmüştür. Öğrenci performansını arttırmak isteyen okul müdürlerinin öğrenciler, öğretmenler ve veliler arasında doğrudan ilişkiler kurarak okul kültürünü geliştirmeleri gerektiğini, bu sayede okulun akademik performansının artacağını belirtmişlerdir.

Hornackova vd. (2014) araştırmalarında anaokullarında okul kültürünün analizi ve değerlendirilmesi konusunu incelemiştir. Okul öncesi eğitim kurumlarında okul kültürünün oluşması yönetici ve öğretmenler arasındaki ilişkiye pozitif şekilde etki etmiştir. Okul kültürünün oluşması okul içi ve okul dışı etkinliklerin artmasını eğitim öğretim programları ile ilgili yaratıcı düşüncelerin ve faaliyetlerin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Okul kültürünün gelişebilmesinde okul yöneticisinin kültürel liderlik davranışları doğrudan etkili olmaktadır. Okul öncesi eğitim kurumlarında okul kültürünün, öğretmen yönetici ilişkisine pozitif yönde etki ettiği, öğretmenlerin performans ve motivasyonlarını artırdığı görülmüştür.

Brown (2015), okul kültürü ile okul müdürlerinin olumlu ve güvenilir tutumunu incelemiştir. Araştırma 300 öğrencisi olan bir okulda yarı yapılandırılmış görüşme ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada okul müdürünün okulun kültürünü başarılı bir şekilde değiştirdiği; bunu yaparken de öğretmenlere güven verip, arkalarında olduğunu hissettirerek başardığı belirtilmiştir. Ayrıca okulda öğretme ve öğrenmeyi geliştirmeyi hedefleyerek, okulda fiziksel değişimler oluşturarak, okul ortamına velileri de katarak okul kültüründe başarı sağladığı belirtilmiştir.

Samawi vd. (2019) çalışmalarında anaokulunda okul kültürüne dayalı öğrenme denetiminin güçlendirilmesi konusunu araştırmışlardır. Okul kültürünün oluşturulmasında okul yöneticilerinin payı oldukça fazladır. Okul kültürü oluştuktan sonra öğretmenlerin eğitim öğretim programları ile ilgili çalışmaları olumlu şekilde etkilenmektedir. Okul kültürüne dayalı öğrenme denetiminin güçlendirilebilmesi için öğretmen ve yönetici iletişiminin yüksek olması, öğretmenlerin karar mekanizmalarına alınması, öğretmenlerin eğitim öğretim uygulamalarını gerçekleştirebilmeleri için sağlıklı ortamın sunulması gerekmektedir.



### 3. SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

#### 3.1 Sağlık Okuryazarlığı Kavramı

Türk Dil Kurumuna göre sağlık, bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik halinde olması, vücut esenliği, keyif, sıhhat olarak tanımlanmaktadır. Okuryazarlık kavramının ise sağlık kavramında olduğu gibi zamanımıza kadar çok fazla tanımı yapılmıştır. Türk Dil Kurumuna göre “okuryazar olma durumu” biçiminde ifade edilmektedir (Türk Dil Kurumu, 2023). Sağlık okuryazarlığı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1998 yılında: “Bireylerin iyi sağlık durumunun devam ettirilmesi ve geliştirilmesi amacıyla sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması, bilgiyi anlaması ve kullanması için gerekli olan bilişsel ve sosyal beceri kapasitesi” şeklinde ifade edilmiştir (Pıçakçıefe, 2018).

Sağlık okuryazarlığının tanımını farklı kuruluşlar değişik biçimlerde yapmış olsalar da ortak bir fikirde hareket edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı; kişinin hayatı süresince yaşam kalitesini artıran, hastalıkları önleyen, sağlığını geliştirme noktasında doğru davranışta bulunmasını sağlayan ve bireyin doğru kararlar alması için gereken sağlık bilgisine erişebilmesini ve bu bilgileri anlayıp, değerlendirip ve uygulamasına imkan veren olgudur (Sorensen vd., 2012).

Sağlık, kültür, yaş ve kişisel sorumluluklarla doğru orantılı hayatsal ihtiyaçlara cevap verebilen zihinsel, fiziksel ve sosyal potansiyel ile karakterize iyilik halidir. Pozitif anlamda iyilik durumu, verimlilik ve çalışmaya olan arzu olarak söylenebilir. Bireylerin kendilerini gerçekleştirebilecekleri en üst potansiyele ulaşmalarıdır. Kişi yüksek seviyede iyilik durumuna ulaşabilmek için hür olmalı ve yaratıcı özelliğini kullanabilmelidir. Sağlık dinamik bir süreçtir ve genetik, çevre, davranış vb. durumlardan etkilenmektedir (Kıraç ve Öztürk, 2020).

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili olarak literatür taramasında pekçok tanıma rastlanmıştır. Bunlardan bazıları şu şekildedir:

Amerikan Tıp Derneği (AMA) sağlık okuryazarlığı kavramını “kişilerin sağlıkla ilgili mesajları okuyabilmesi, ilaç kutularının üstünü okuyup anlaması, sağlık çalışanlarınca söylenenleri anlayıp uygulayabilmesi” biçiminde ifade etmiştir (Sezgin, 2013: 77).

Ergün (2017) sağlık okuryazarlığını, kişinin sağlık ile ilgili kararları doğru alabilmesi için gereken sağlık bilgisine ulaşma, bu hizmetleri anlama, edinme ve uygulama kapasitesinin derecesi şeklinde ifade edilmiştir.

Kendir vd. (2017) sağlık okuryazarlığı ile ilgili, karmaşık okumaları, dinleme, anlama ve analitik karar verme becerilerini ve bu beceriyi sağlıkla ilgili durumlarda uygulayabilmeyi kapsadığından bahseder.

Sağlık okuryazarlığı, kişinin sağlık bilgilerine ulaşma, anlama, değerlendirme ve uygulama becerisi gerektiren geniş ve kapsamlı bir kavramdır. Kişinin gündelik yaşamında hayat kalitesini muhafaza etmek, hastalıkların engellenmesi ve sağlıklılık durumunun devam ettirilmesinde sağlıklı karar verebilme yetisidir (Vozikis vd., 2014).

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin kendi sağlıklarıyla ilgili bilinçli kararlar vermeleri, sağlıkla ilgili riskleri azaltmaları ve hayat kalitelerini artırmaları için sağlıkla ilgili olan kavramları ve bilgileri arama, anlama, değerlendirme ve kullanmayla ilgili sahip olunan yeti ve becerilerdir. Farklı bir tanımlamada sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri okumaları, anlamaları ve doğru sağlık kararlarını verebilmeleri için sahip oldukları yetilerdir. Bir ilacın ne ölçüde ki dozda alınacağı, şeker, tansiyon ve tahlil sonuçlarındaki sayıların ne ifade ettiği, kişide olan alışkanlıkların barındırdığı risklerin bilincinde olunması gibi pekçok konu sağlık okuryazarlığıyla alakalıdır. Toplumun sağlığı açısından sağlık okuryazarlığı kavramı önem arz eden bir kavramdır (Deniz, 2020: 85).

### **3.2 Sağlık Okuryazarlığının Önemi**

DSÖ ve AMA raporlarında sağlık okuryazarlığı seviyesi ile sağlık sonuçları arasındaki ilişkinin önemine ilk olarak 1990 yılında dikkat çekilmiştir (Akalin, 2012'den aktaran Yılmaz ve Tiraki, 2016: 142-147). Sağlık okuryazarlığının öncelikle sağlığın

korunmasında çok önemli görevi bulunmaktadır. Sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı hayat şekli davranışları pozitif yönlü bir ilişki barındırır. Sağlık okuryazarlığı yükseldikçe, bireylerin dengeli beslenme, fiziksel aktiviteler yapma, stresten uzak durma gibi konulardaki tutumları da olumlu şekilde yükselmektedir (Sezer, 2012). Koruyucu sağlık hizmetlerinin ön plana çıkması, sağlık hizmetleri alan kişilerin çoğunun sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olması, hasta odaklı sağlık hizmetlerinin talep edilmesi, sağlıkla ilgili teknik terimlerin fazlalığı, sağlık bilgisinin topluma istenilen düzeyde aktarılamaması, sağlık harcamalarının artması sağlık okuryazarlığının daha çok önem kazanmasına sebep olmuştur (Baur, 2010'dan aktaran Avcı ve Özkan, 2020).

Sağlık okuryazarlığı düşük olan bireyler sağlık bilgilerini anlamada zayıflık, prosedür ve yönergeleri uygulamada güçlük ve sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşayabilirler. Bu kişiler çoğunlukla hastalanma olasılığı fazla, tedavi yöntemlerini anlama yeteneği kısıtlı, koruyucu sağlık hizmetleri kullanım oranı düşük, hastaneye yatma süreleri uzun kişilerdir. Sağlık okuryazarlığı düşük bireyler gündelik hayat içinde sıradan durumlardan olan bir ilaç kutusunun üzerinde yazanları okuma, ilaç kullanım yönergelerine uyma hatta hastaneden randevu oluşturma gibi konularda dahi güçlük yaşarlar (Osborne, 2013).

Sağlık okuryazarlık düzeyi yeterli seviyede olan bireyler, sağlık hizmetlerinden etkili biçimde yararlanabilen, yeterli sağlık bilgisine sahip olan, sağlık hizmetlerinin ve hayat standartlarının yükseltilmesine ve maliyetlerin düşürülmesinde etkili olan sonuçlara ulaşırlarken sağlık okuryazarlık düzeyleri düşük kişiler, yeterli seviyede sağlık bilgisine haiz olamadıklarından ötürü, hastalığa yakalanma olasılıkları daha yüksek, tedavi yöntemlerini anlamada yetersiz, hastaneye yatma sıklığı yüksek bireylerdir ve sağlıkla ilgili maliyetlerin yükselmesine sebebiyet vermektedir (Çatı vd., 2018: 70).

İnsanlar kendi sağlıklarını koruma ve geliştirme sürecinde; sağlık çalışanları ile etkileşim içinde bulunurlar. Bu etkileşim süreçlerinde kişilerin kendilerine aktarılanları anlayabilmeleri ve uygulamaya geçirebilmeleri; sağlık bilgilerini yazılı, sözlü veya dijital mecralarda okuyabilmeleri; ihtiyaçlarını ifade edebilmeleri ve karşılayabilmeleri durumları sağlık okuryazarlığı düzeyine göre gelişebilmektedir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi yüksek olan kişiler, kendi sağlıkları hakkında bilinçli olacak ve sağlıklarını kötü şekilde etkileyecek davranışlardan uzak duracaklardır. Bu sayede kişilerin sağlık sonuçları da olumlu şekilde gelişecektir. Kişilerin sağlık okuryazarlık seviyesi toplum sağlığının tam merkezinde yer tutmaktadır (Aslan vd., 2017). Yıldırım (2015) sağlıklı bir toplumun, sağlıklı bir yaşam sürmesinin bilinçli olmak ile olabileceğini, bilinçli olmanın da sağlık okuryazarlığının yeterli seviyede olmasından geçtiğini ifade etmektedir.

Sağlık okuryazarlığı toplumsal ve kişisel faktörlerden etkilenmektedir. Kişilerin sağlık okuryazarlık beceri ve kapasitelerine eğitim, kültür ve dil aracılık yapar. Kişilerin eğitim sistemleri, sağlık sistemleri, kültürel ve sosyal faktörler ve bu faktörlerin sağlık okuryazarlığı üstündeki potansiyel etkisi sağlık sonuçlarını ve maliyeti etkilemektedir (Nielsen-Bohlman vd., 2004). Yılmaz ve Tiraki (2016), kişilerin sahip olduğu kültürel ve toplumsal faktörlerin, eğitim sistemini, sağlık sistemini sağlık okuryazarlığını etkilemekte ve biçimlendirmekte, sağlık çıktılarını ve maliyetlerini etkilemekte olduğundan bahsetmişlerdir.

Sağlık okuryazarlığı eksik olan kişiler kendi hastalıkları ve tedavileri hususunda daha az bilgi sahibi, öz-yönetim becerileri ve uyumları daha düşük olup daha fazla tıbbi yanlışlıklara maruz kalmakta, aynı zamanda bu kişilerin sağlık hizmetlerine ulaşmaları da daha düşüktür (AMA, 1999). Sağlık okuryazarlığı düşük olan kişilerin daha çok hastaneye yattıkları, acil servisten daha çok faydalandıkları, daha az koruyucu sağlık hizmeti aldıkları, ilaçlarını yönergelere göre kullanmadıkları, sağlıkla ilgili verilen mesajları düzgün anlayamadıkları ve özellikle yaşlılarda sağlık düzeyinin daha da düşük olduğu, bu durumun yüksek mortalite ile ilişkili olduğu aktarılmaktadır (Berkman, 2011). Baker (2006) ise sağlık okuryazarlığı yüksek bireylerin sağlıklarının daha iyi durumda olduğunu söylediklerini, sağlık bakım maliyetinin daha düşük olduğunu, sağlık bilgilerinin çoğaldığını, hastanede yatma süresinin ve sağlık hizmetlerinden faydalanma sıklığının düştüğünü, motivasyonlarının ve problem çözme becerilerinin artmasıyla daha yüksek düzeyde sağlıklı hayat tarzı oluşturduklarını bildirmektedir.

Çağımızda kişilerin, kendi hastalıklarını tanıyabilmeleri, bulgularını belirleyebilmeleri, kendileri için sağlıklı olacağını düşündükleri kararları alabilmeleri beklenmektedir. Sağlık hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesi de, sağlık hizmetini alan kişilerin kendi sağlıkları hakkında aldıkları bu kararlarla ilişkilidir. Sağlık okuryazarlığı, sağlık hizmetlerinde sağlıklı hayat süresini ve kalitesini yükseltmesi ve sağlık eşitsizliklerini azaltması bakımından çok önemlidir. Sağlık hizmeti çalışanları için mesleki tatmin, doğru iletişim ve klinik becerileri kullanabilme, sağlık hizmeti alanlar için ise anlaşılır olabilmek, karar almada etkin görev almak, daha kaliteli sağlık hizmetinden faydalanabilme imkanı sunar (Güner vd., 2020).

### **3.3 Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri**

Nutbeam (2000), sağlık okuryazarlığını 3 adıma ayırmış ve sağlık okuryazarlığı kavramının çok boyutlu bir kavram olduğunu ve ilaç prospektüslerini okuyup anlayabilmek veya hastahane randevusu almaktan çok daha geniş bir anlamı olduğunu söylemiştir. Her biri kendinden önceki adımı da içine alan bu adımlar; fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, interaktif sağlık okuryazarlığı ve eleştirel sağlık okuryazarlığıdır.

#### **3.3.1 Temel/Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı**

Fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, kişinin temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini uygun sağlık kararlarını almaya yetecek düzeyde bilgilenme, işleme ve anlama kapasitesi şeklinde ifade edilmektedir. Fonksiyonel sağlık okuryazarlığı becerileri, asgari düzeyde sağlığı yönetmek için kullanılan bilişsel yetileri anlatmaktadır (Kobayashi vd., 2014: 446).

Birincil ve temel seviyeyi ifade eden fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, geleneksel sağlık eğitimi vasıtasıyla kazanılan sağlık sistemlerini kullanma ve sağlık risklerinin farkında olma gibi temel becerileri kapsamaktadır. Bu düzeydeki becerileri olan kişi, temel sağlık hizmetleriyle alakalı bilgileri okuma ve yazma, sağlık kurumlarından randevu alma, taburcu olma gibi temel fonksiyonları yapabilmektedir. Bu düzeydeki kişi ileri iletişim, bakım ve otonom hareketlilik becerilerinden mahrumdur (Ürgün ve Yıldırım, 2020: 206). Bu seviyede ki bir kişinin karşı karşıya kalacağı en mühim problem, kişinin sağlığı ile ilgili faydalanabileceği temel kaynakların hangisi olduğu,

nasıl ulaşabileceği, edindiği bilgileri kendi sağlık durumunu yönetmesine yardımcı olması için var olan sistemlerinden hangisini nasıl kullanacağıdır (Bilgel vd., 2007)

### **3.3.2 Etkileşimli/İnteraktif Sağlık Okuryazarlığı**

Etkileşimli sağlık okuryazarlığı, ileri düzeyde gelişmiş okuryazarlık ve bilişsel becerilerin, sosyal beceriler ile birlikte, bilgiyi elde etme ve kullanma, farklı iletişim yollarından anlamlar çıkartabilme ve edinilen bu bilgileri farklı durumlara uyarlayabilmeyi kapsamaktadır. İnteraktif sağlık okuryazarlığında, kişilerin üst seviye okuryazarlık ve iyi iletişim kurabilmeleri için bilişsel ve sosyal becerileri ön plana çıkmaktadır (Yılmaz ve Tiraki, 2016: 144).

İnteraktif okuryazarlık, sağlık aktivitelerine dahil olma, sağlık mesajlarını anlayabilme, değişen şartlarda sağlık bilgisini uygulama gibi daha gelişmiş bilişsel, okuryazarlık ve sosyal yeteneklerle beraber toplumsal yarardan çok kişisel yarar ön plandadır (Kıraç ve Öztürk, 2020: 217).

### **3.3.3 Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı**

Eleştirel sağlık okuryazarlığı, sosyal becerilerle birlikte gelişmiş bilişsel becerileri de kapsayan, uygulanabilir bilgileri eleştirel açıdan irdeleyebilme ve bu bilgileri hayati durumlar ve olaylar karşısında daha çok kontrol sahibi olabilmek için kullanabilmeyi ifade etmektedir. Eleştirel sağlık okuryazarlık düzeyi sağlık okuryazarlığı düzeyleri içindeki en ileri seviyedir ve sağlıkla alakalı bilgilerin eleştirel açıdan değerlendirilmesi ve kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır (Bilişli, 2019: 204).

Sağlık okuryazarlığı ile alakalı sınıflandırmalardan biride Zarcadoolas vd. (2006) tarafından yapılmıştır. Bu sınıflamada sağlık okuryazarlığı; temel okuryazarlık, bilimsel okuryazarlık, yurttaşlık okuryazarlığı ve kültürel okuryazarlık biçiminde 4 basamakta açıklanmıştır.

Temel Okuryazarlık: Sağlık okuryazarlığı için kilit önemi bulunan bu basamak okuma, yazma, konuşma ve sayılarla işlem yapma becerilerini barındırır. Hastanın sağlıkla ilgili istatistiki bilgileri anlayabilmesi, tedavi riskleri ve olasılıkları

değerlendirebilmesi, kendisine önerilen ilaç kullanım yönergelerine uyabilmesi gibi sayısal beceriler temel sağlık okuryazarlığı için beklenen yeteneklerdir. Sağlık okuryazarlığında kelimeleri okuyabilmek ve anlayabilmek kadar, sayısal verileri anlayabilmek ve yorumlayabilmek de önemlidir (Zarcadoolas vd., 2006).

**Bilimsel Okuryazarlık:** Bu basamak kişilerin sağlık alanında bilimi ve teknolojiyi anlama ve kullanma becerileriyle ilgilidir. Bilim ve teknolojide oluşan değişimi yakalamayı gerektirir. Çağımızda diğer alanlarda olduğu gibi sağlık alanında ki bilim ve teknoloji de hızla gelişmekte, teknoloji sağlık alanı yanında hasta ve hasta yakınlarının yaşamına daha fazla girmektedir. Bu durum da, sağlık okuryazarlığı için sağlık teknolojilerinde yaşanan gelişmeleri takip etmeyi, anlamayı ve kullanmayı gerekli kılmaktadır (Zarcadoolas vd., 2006).

**Yurttaşlık Okuryazarlığı:** Bireyin kamusal düzenin farkında olması ve toplumun hiyerarşik düzenini bilmesini ortaya koyan basamaktır. Kişinin hayatına devam ettiği toplumdaki ilişkiler üzerine bilgi seviyesinin yüksek olması, yurttaşlık okuryazarlığını da arttıracaktır. Bu durum bireyin kamu otoritelerini yani karar verici konumundakileri etkileme konusundaki beceri ve eğilimini arttıracaktır. Bireyin yurttaşlık okuryazarlığı yükseldikçe kendisinin ve başkalarının sağlık haklarını savunma becerileri ve kendi eylemlerini daha büyük sosyal gruplara yayabilme yeteneği de çoğalır (Zarcadoolas vd., 2006).

**Kültürel Okuryazarlık:** Sağlıkla alakalı bilgilerin yayılmasında kültürel okuryazarlığın kolaylaştırıcı görevi vardır. Birey tedavi yönteminden, ilaç kullanımına, teknolojiye yaklaşımına kadar çok fazla konuyu yetiştirdiği kültürün açısından değerlendirir. Sağlık alanında kültürel okuryazarlık karşılıklı olmalıdır. Gerek sağlık bilgisini veren birey (doktor, hemşire, eczacı vb.) gerekse sağlık bilgisini alan birey (hasta veya hasta yakınları), karşısındaki kişinin yetiştirdiği kültürü ve bu kültürün özelliklerini anlamaya çalışmalı, iletişim kurarken kültür faktörünü kesinlikle geri planda tutmamalıdır. Kültürel okuryazarlık sağlık hizmetleri sunulurken sağlık hizmeti alan ve sunanların birbirlerine saygı göstermelerini ve birbirlerinin farklılıklarını kabul etmelerini gerekli kılar (Zarcadoolas vd., 2006).

### 3.4 Sağlık Okuryazarlığının Ölçülmesi

Sağlık okuryazarlığının, değişik unsurlar temel alınarak sınıflandırıldığı ve değişik tanımlarının yapıldığı görülmektedir. Bu sebeple sağlık okuryazarlığı seviyesinin ölçülmesinde ortak bir fikir bulunmamaktadır. Günümüzde sağlık okuryazarlığını ölçmek için, pekçok ölçme aracı bulunmakta ve her geçen zaman bu sayı çoğalmaktadır (Sarıyar ve Fırat Kılıç, 2019). Sağlık okuryazarlığının ölçümüyle alakalı farklı görüşler olmasına rağmen sağlık okuryazarlığının bileşenlerinin tamamı ile ilgili ölçüm aracının olmadığı görülmektedir (Aslantekin ve Yumrutaş, 2014).

Sağlık okuryazarlığı sağlık sistemi için çok önemlidir. Sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemek ve değerlendirmek için bazı araçlar geliştirilmiştir. Bu araçlar gelişim, yapı, kapsam ve ölçüm özellikleri konusunda değişiklik göstermektedir. Bu değişiklikler dikkate alınarak tüm bu ölçüm araçları; kelime tanıma, okuduğunu anlama, fonksiyonel sağlık okuryazarlığı ve informal testler şeklinde dört ana grupta incelenmektedir (Yılmazel ve Çetinkaya, 2016):

1. Kelime tanıma testleri: Bireylere sağlık ve hastalıklarla alakalı bazı kelimeler verilerek, bireylerin bu kelimeleri bilip bilmediği ve okuma seviyesi incelenir. Tıpta Yetişkin Okuryazarlığını Hızlı Değerlendirme Testi (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-REALM), Tıbbi Terimleri Tanıma Testi (Medical Term Recognition Test- METER) ve Geniş Çaplı Başarı Testi (Wide Range Achievement Test-WRAT) kelime tanıma testlerinden bazılarıdır.

2. Okuduğunu Anlama Testleri: Sağlık eğitimi alanında kullanılan ölçüm araçları ile bireylerin okudukları parçayı anlayıp anlamadıkları kontrol edilerek, sağlık okuryazarlığı seviyeleri belirlenmektedir. Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Testi'nin (Test of Functional Health Literacy in Adults-TOFHLA) okuma pasajları, okuduğunu anlama testlerine örnek gösterilebilir.

3. Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Testleri: Yetişkinlerde Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Testi (Test of Functional Health Literacy in Adults-TOFHLA) ve En Yeni Vital Bulgu (Newest Vital Sign) testleri fonksiyonel sağlık okuryazarlığını ölçmek için geliştirilen testlerdir. Yetişkinlerde Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı

Testi iki okuma parçası ile dört sayısal maddeden oluşmakta olup, kısa formu da bulunmaktadır. En Yeni Vital Bulgu testi ise altı maddeden oluşmakta ve hem fonksiyonel hem de sayısal sağlık okuryazarlığını ölçme testidir.

4. İnfomal Testler: Sağlık okuryazarlığını değerlendirmede en yaygın kullanılan yöntemlerdir. Çoğunlukla, sağlık okuryazarlığı seviyesini indirek şekilde ölçmek için bazı sorular barındırır (Al Sayah vd., 2012). Chew tarafından geliştirilen 3 sorudan oluşan (Tıbbi formları doldurmada kendinize ne kadar güvenirsiniz? Hastane materyallerini okumada hangi sıklıkla yardım alırsınız? Yazılı metinleri anlamakta zorlandığınız için hangi sıklıkla sağlık durumunuzu anlamada güçlük çekiyorsunuz?) 5’li likert ölçek informal testlere örnek gösterilebilir (Sand-Jecklin vd., 2010).

Sağlık okuryazarlığı seviyesini belirlemede en çok kullanılan ölçekler; REALM, TOFHLA, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı ölçekleridir (Al Sayah vd., 2012):

REALM: Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (Tıpta Erişkin Okuryazarlığının Hızlı Tahmini)

Sağlık ve tıbbi terimleri tanıma ve söyleme yeteneğini ölçmeye yarar. 66 maddelik bir sözcük tanıma ve telaffuz testidir. 66 tıbbi kelimeyi yüksek sesle okumayı kapsamaktadır. Kavrama testi değildir. İngilizce dışında ki diller için uygun değildir. Uygulama süresi 3-6 dakika aralığında sürmektedir (Bass vd., 2010).

TOFHLA (Test of Functional Health Literacy in Adults):

1995 yılında Parker vd. tarafından geliştirilen TOFHLA, sayısal ve sözel anlama becerileri üzerine sağlık okuryazarlığını ölçmektedir. Testin ölçmeye çalıştığı okuryazarlık, bireyin sağlık sistemine yönelik iletişim kurma becerisiyle alakalıdır. Testin ilk kısmı sayısal becerileri ikinci kısmı okuduğunu anlamayı değerlendirmektedir. Test yetersiz sağlık okuryazarlığı (0-59 puan), düşük düzey/sınırlı sağlık okuryazarlığı (60-74 puan) ve yeterli sağlık okuryazarlığı (75- 100 puan) şeklinde üç seviyede değerlendirilir, 0 ile 100 arasında puanlanır. Cronbach alpha değeri 0,98’dir (Mancuso, 2009). Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı (YİSOT) şeklinde isimlendirilmiş, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Üçpunar ve Piyal

tarafından (2014) yapılmıştır. Sözel beceri kısmı için cronbach alfa katsayısı 0,52, sayısal beceri kısmı için cronbach alfa katsayısı 0,73 olarak belirlenmiştir (Üçpunar ve Piyal, 2014).

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY-TR):

15 yaş ve üzeri kişilerin sağlık okuryazarlık seviyelerini ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğini 2016'da Abacıgil, Harlak ve Okyay Türkçeye uyarlamışlardır. Tedavi, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi şeklinde sağlıkla alakalı üç boyut; sağlıkla ilgili karar alma ve uygulamalarla ilgili bilgi edinim süreçlerini (erişim, anlama, uygulama ve değerlendirme) kapsayan dört boyut temel alınarak sağlık okuryazarlığını değerlendirmek hedeflenmiştir. 47 maddeden meydana gelen ölçekte toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde hesaplanmıştır. SOY seviyesi hesaplanan puana göre dört grupta kategorize edilmiştir; 0-25 puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı, 25-33 puan: sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlığı, 33-42 puan: yeterli sağlık okuryazarlığı, 42-50 puan: mükemmel sağlık okuryazarlığını anlatmaktadır (Okyay ve Abacıgil, 2016).

Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği - 32 (TSOY-32):

HLS-EU Çalışması Kavramsal Çerçevesi baz alınarak geliştirilen 32 soruluk yeni bir sağlık okuryazarlığı ölçeğidir. Orijinal ölçekten farklı olarak iki boyut (tedavi ve hizmet, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi) ve dört süreç (sağlıkla alakalı bilgiye ulaşma, sağlıkla alakalı bilgiyi anlama, sağlıkla alakalı bilgiyi değerlendirme, sağlıkla alakalı bilgiyi kullanma/uygulama) şeklinde sekiz bileşenden meydana gelmektedir. Ölçeğin Türkçe'de güvenilirliği; iç tutarlık Cronbach Alfa ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin genel iç tutarlık katsayısı; 0,927; Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu'nun Cronbach Alfa katsayısı 0,880'dir. Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Alt Boyutu'nun Cronbach Alfa katsayısı ise 0,863'dir. Her madde 1= çok kolay, 2= kolay, 3= zor, 4= çok zor olacak biçimde 4 derecelidir. Fikrim yok ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Hesaplama kolaylığı bakımından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde formülize edilmiştir. Ölçekte 0 puan en düşük sağlık okuryazarlığını, 50 puan en yüksek sağlık okuryazarlığını ifade eder. Sağlık

okuryazarlığı düzeyi elde edilen puana göre dört kategoriye ayrılmıştır. 0-25 puan yetersiz sağlık okuryazarlığını, >25-33 puan sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığını, >33-42 puan yeterli sağlık okuryazarlığı, >42-50 puan ise mükemmel sağlık okuryazarlığını göstermektedir (Okuyay ve Abacıgil, 2016).

### **3.5 Sağlık Okuryazarlığı ve Eğitim**

Günümüzde kişisel, toplumsal ve küresel boyutlarda yaşanmakta olan sağlık problemleri giderek yükselmektedir. Erken yaşlarda çocuklarda sık rastlanan obezite, sağlıksız beslenme, bulaşıcı hastalıklar, salgınlar, kronik rahatsızlıklar, bağımlılıklar, ekolojik dengesizlikler gibi çok fazla sorun görülmektedir. Toplum sağlığıyla alakalı bu problemlerin çözümünde bireylere önemli görevler düşmektedir. Geleceğin toplumunu oluşturacak olan öğrencilerin birey ve toplum sağlığına hassas, sağlıklı yaşam bilinci sahibi olmaları bakımından sağlık okuryazarlığına gerek duyulmaktadır. Bireylerin sağlık okuryazarlığını edinmesinde, bireylerde olması gereken bir takım değer ve becerilerin yalnızca temel okuryazarlık becerisi ile geliştirilmesi mümkün görülmemektedir (Karaman, 2022).

Toplumda sağlık okuryazarlığının geliştirilip, yükseltilmesi sadece bireylerin veya sağlık sektörünün uğraşı ile olamaz, bunun sağlanması için çok sektörlü yaklaşım yapılması gereklidir. Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi sağlık sektörüyle birlikte eğitim sektörü, sivil toplum kuruluşları, akademik çevre, medya ve iletişim sektörü, iş dünyası gibi farklı tarafların müşterek gayreti ile oluşturulabilir. Toplumun ihtiyaçları, beklentileri ve toplumun bu tür yaklaşımlara ilgisi öğrenildikten sonra iletişim aracı olarak farklı gruplara göre uygun ve sade bir dil seçilmelidir. Bunların yanında sağlık okuryazarlığı ile ilgili esas belirleyici ögenin genel eğitim seviyesi olduğu unutulmamalıdır (Bilir, 2014).

Sağlığın geliştirilmesinde, halk sağlığı kapsamında geleneksel erken çocukluk hastalıklarıyla ilgili önemli ilerlemeler yaşanmışsa da okul döneminde ki çocukların ve ergenlerin sağlık durumunun iyileştirilmesi için güçlükler devam etmektedir. Artarak devam eden olumsuz çocuk-ergen hayat biçimi davranışları, anksiyete, depresyon, stres, düşük benlik saygısı ve yabancılaşmayı tetikleyen sosyal çevre

şartlarıyla artan ciddi sağlık problemleri ile karşı karşıyadır. Riskli davranışlar, gençlerde kaygılandırıcı şekilde artan sağlık problemlerine sebebiyet vermektedir. Okullar, sağlık okuryazarlığı olmayan ve önemli sağlık ihtiyaçları olan öğrencilerin ihtiyaçlarını ele alma güçlüğü ile karşı karşıyadır (Duell ve Steinberg, 2019).

Bireylerin sağlıklı yaşam davranışları kazanmasında, sağlığın korunması ve iyileştirme rolü yalnızca sağlık kurumları ile elde edilecek bir davranış olmayıp kişilerin kendi sağlığıyla alakalı sorumluluk bilincinde olmasının mecburiyeti zaman geçtikçe daha iyi anlaşılmaktadır. Bu durumla alakalı olarak Yalçınkaya vd. (2007), sağlık anlayışının çağımızda kişi odaklı olduğunu, toplumun kendisiyle ilgili sağlık kararları hakkında etkin rol alabilen sorumluluk sahibi bireylerden oluşmasını hedeflediğini ifade etmektedir. Bu bireylerin yetiştirilmesinde eğitim sisteminin rolü çok büyüktür. Çünkü eğitim ve öğretim kurumlarının yalnızca sağlık hizmeti verecek insanların sağlık okuryazarlığı becerisini geliştirme görevi bulunmayıp bireysel ve toplumsal olarak sağlık okuryazarlığını yükseltme rolü de bulunmaktadır (Teleş, 2018).

Çocuk-ergen sağlığını koruma ve geliştirmek için planlanan önlemlerin ve girişimlerin alınması gelecekte sağlıklı toplumun temelini oluşturmada büyük önem arz etmektedir. Simonds, öğrencilerin sadece tarih, fizik gibi alanlar dışında, sağlık alanında da okur-yazar olmaları gerektiğini söyleyerek okullarda sağlık eğitiminin önemini belirtmektedir (Şimşek, 2013). Okullar öğrencilerin temel sağlık durumlarına katkı sağlayarak, akademik ve fiziksel performanslarını iyileştirmeli, yönetsel uygulamalar örgütte sağlık kültürü meydana getirme ve geliştirmeyi hedeflemelidir (Schein, 1990). Sağlıklı okul için, olumlu bir çevre oluşturmayla beraber tüm paydaşların özümsemiği sağlık kültürünün de geliştirilmesi gerekir (Arabacı, 2010). Tabak (2002) sağlık kültürünü, kişilerin bilinç seviyelerinin ürünü olan beceriler ve yeterlilikler bütünü olarak tanımlamakta ve kişinin yalnızca sağlık bilgilerini edinmesinin yetersiz olacağını, sağlıkla ilgili değerleri kavrama, hayat tarzlarını geliştirme, öz değerlendirme yapabilme gibi temel becerilerin geliştirilmesinin önemi üzerinde durmaktadır. Çocuk ve gençlerde sağlığı koruma ve geliştirme farkındalığı meydana getirebilme ve sağlıklı yaşamayı bir kültür biçimine dönüştürebilmeyi

hedefleyen politika ve projelerin geliştirilmesi bu konuda yapılacak önemli çalışmalardandır. Sağlık kültürünün geliştirilmesi için, okullar ideal ortamlar olabilir.

Yalçın Irmak (2021), eğitim ve sağlık ilişkisinin toplumsal boyutlarının yansımalarının mutlaka olacağını ifade etmektedir. Bunun yanında eğitim kurumlarının sağlık ve eğitim çıktılarını büyük boyutta etkilediği için nüfusun ekonomik üretkenliğini ve refahını da etkilediğini belirtmiştir. Bir eğitim-öğretim kurumu olan okullarda yalnızca müfredattaki dersler öğretilmez bunun yanında öğrencilere gizil öğrenme yoluyla da olumlu şekilde sağlık davranışları kazandırılmaktadır. Bütüncül bir yaklaşımla düşünüldüğünde okullarda verilen eğitimlerin yalnızca kişisel boyutta değil toplumsal boyutta da etkileri vardır. Öğrenciler sağlıklı ilgili eğitim aldıklarında ailelerini, yakın çevrelerini ve tüm toplumu etkileyebilmektedir. Öğrencilerin erken dönemlerde edindikleri tecrübeler ilerleyen zamanlarda gelişim süreçlerini önemli boyutta etkilemektedir (Merten vd., 2009). Öğrencilerin okul hayatlarında elde ettikleri sağlık davranışları ve alışkanlıkları yaşamlarınca sağlıklı davranışlar kazanmalarına katkısı olacağı düşünülmektedir. Sağlıklı davranışların kazandırılabilmesi için öğrencilerin sağlık okuryazarlıklarının yeterli düzeyde olması önemlidir. Bu sebepten ötürü eğitim kurumlarında planlı ve programlı çalışmaların yapılması gerekmektedir. Okullar öğrencilere yalnızca akademik bilgilerin ve bilişsel becerilerin kazandırılmasını hedefleyen yerler değil aynı zamanda öğrencilerin bedensel ve ruhsal sağlığını geliştirmeyi gaye edinip ileri ki zamanlarda iş hayatında gereken bilgi ve becerilerin kazandırılmasını da hedeflemektedir (Bonell vd., 2014).

Eğitim ve öğretim kurumlarının hem bireylerin sağlık okuryazarlığı seviyelerini artırma görevi, hem de sağlık hizmeti sunanların sağlık okuryazarlığı seviyesi ve kapasitesini ilerletme görevi bulunmaktadır. Eğitim ve öğretim kurumlarının sağlık okuryazarlığını geliştirmedeki rolleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2013):

\* Okullarda ve halk eğitim kurslarında temel okuma-yazma ve sayısal becerilerin kazandırılması vasıtasıyla tüketicilerin sağlık okuryazarlığı becerilerini geliştirmek.

\* Tüketiciler için, özellikle sağlık hizmetleri sisteminin karmaşıklığında onlara rotalarını nasıl bulması gerektiğini ve öz-yönetim becerilerini nasıl geliştireceklerini öğreten eğitim programları geliştirmek.

\* Sağlık hizmeti sunucularını sağlık okuryazarlığı ve alakalı konularda (iletişim becerileri vb.) eğitmek.

\* Eğitim ve öğretim müfredatlarına sağlık okuryazarlığı ve ilgili konuların eklenmesini mecbur kılmak.

Öğretmen sağlık okuryazarlığı “öğretmenlerin temel sağlık bilgi ve hizmetlerini elde etme, yorumlama ve anlama kapasitesi, bu tür bilgi ve hizmetleri okul öğrencileri tarafından sağlık kavramı ve becerilerinin öğrenilmesini geliştirecek biçimde kullanma yetkisi” olarak ifade edilmektedir. Öğretmen sağlık okuryazarlığı, öğrenci sağlık okuryazarlığının karşılığı olarak görülebilmektedir. Öğrenciler sınıfta, okulda sağlık bilgilerinin tüketicisi durumundayken, öğretmenler sağlık bilgilerinin sağlayıcısı durumundadır (Lamanauskas, 2018).

Sağlayıcı (öğretmen) sağlık okuryazarlığı, tüketici (öğrenci) sağlık okuryazarlığı kadar önemlidir. Çocuk ve ergen sağlığının geliştirilmesinde sağlayıcı-tüketici ilişkisinin her iki ucunun en üst seviyeye çıkarılması, öğretmenlerin ve diğer sağlık çalışanlarının hazırlanmasının yanı sıra okul sağlığı eğitiminin geliştirilmesine yardımcı olmalıdır (Peterson vd., 2001)

Eğitim öğretim faaliyetleri içinde öğrencilerin sağlık okuryazarlığının gelişmesinde öğretmenlerinde çok büyük bir rolü bulunmaktadır. Öğretmenler okullarda sağlık bilgisini öğrencilere aktararak öğrencilerde sağlık okuryazarlığının gelişmesi için çalışmaktadır. Öğrencilerin sağlığını olumsuz etkileyen alkol, sigara ve madde kullanımı gibi sağlıksız ve tehlikeli davranışlar genellikle ergenlik döneminde oluşmaktadır. Öğretmenlerin bu tarz riskli davranışları önlemek amacıyla gerekli önlemleri ve bilgilendirmeleri yapmaları gerekmektedir. Öğretmenler sadece sağlığa yönelik bilgileri aktarmaktan ziyade sağlığa yönelik olumlu tutum ve davranışların oluşmasında rol model olmaktadır (Dost ve Üner, 2020). Eğitim sürecinde öğretmen öğrencilere sağlık bilgilerini aktarmalı, somut bir kişi veya grubun davranış

değişikliklerini yaratmaya çalışmalı ve sağlık için davranışların olumlu biçimde değişmesi amacıyla şartları meydana getirmelidir (Bilir, 2014).

Amerikan Sağlık Eğitimi Derneği, 1996 yılında kabul ettiği kararda, öğretmenler için sağlık eğitiminde önerilen yeterlilikleri özetlemiştir. Bu yeterlilikler sağlık okuryazarlığında bir eğitimcide olması gereken özellikler olarak kabul edilmektedir (AAHE, 1996'den aktaran Dost ve Üner, 2020):

- \* Ulusal Sağlık Eğitim Standartlarını uygulanan müfredatlara uyarlamak,
- \* Toplum sağlığı, tüketici sağlığı, çevre sağlığı, aile hayatı, zihinsel ve duygusal sağlık, yaralanmaların önlenmesi ve güvenliği, beslenme, kişisel sağlık, hastalıkların önlenmesi ve kontrolü ve alkol-tütün ilaçlarının önlenmesi konularında temel bilgileri barındırmak,
- \* Geniş bir okul sağlığı programının bir bileşeni olarak okul sağlığı eğitiminin rolü konusunda farkındalık göstermek,
- \* Sağlık kavramlarının öğretimini müfredatla harmanlamak,
- \* Yaşa uygun çocuk gelişimi ilkelerini sağlık eğitimi metodolojisine uyarlamak,
- \* Sağlık davranışıyla alakalı karar verme becerilerinin etkin biçimde nasıl öğretileceğini kavramak,
- \* Sağlık eğitimi için kaynakları elde etmek ve değerlendirmek,
- \* Sağlık konularını ve politikalarını ele almak için okuldaki ve toplumdaki çok disiplinli ekiplerle iş birliği içinde kültür ve kişisel inançların oynadığı rolü anlamada aileleri ve toplulukları ortak olarak kullanmak.

Sağlık bilinci ve sağlık okuryazarlığı düzeyini arttırmak için eğitimle ilişkili olarak Dünya Sağlık Örgütü şu önerileri sunmaktadır (World Health Organization, 2013):

1. Sağlık okuryazarlığı eğitimine erken çocukluk döneminden itibaren başlanmalıdır.
2. Sağlığın geliştirilmesi kavramı okul eğitimi esnasında geliştirilmelidir.
3. Yetişkin dönemdeki eğitimde olası engellerle baş etme yolları geliştirilmelidir.
4. Bireylerin özelliklerine ve kapasitelerine uyan çok yönlü programlar planlanmalıdır.
5. Katılımcı eğitim yöntemleri kullanılmalıdır.
6. Sağlıklı olmak ve iyilik hali için yeni yöntemler geliştirilmelidir.

### **3.6 Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Okuryazarlığı**

Sağlık okuryazarlığı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, kişilerin bilgiye ulaşma, bilgiyi idrak etme ve sağlığı iyileştiren ve devam ettiren biçimlerde kullanma motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler olarak ifade edilmiştir (Osborne vd., 2016: 101).

Sağlığın geliştirilmesi bağlamında sağlık okuryazarlığı kavramı olarak, 1986 yılında Ottawa’da yapılan “International Conference on Health Promotion” (Uluslararası Sağlık Geliştirme Konferansı) sonrasında yayınlanan sözleşme koşullarında yer almaktadır. Ottawa Sözleşmesinde sağlığı geliştirmenin sadece sağlık sektörünün çalışmaları ile olamayacağı ve değişik sektörlerinde çalışmalara dahil edilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Sağlık alanında ki yenilik ve gelişmeler sonucunda yeni bilgilerin topluma aktarılması gerekmektedir. Bu bilgilerin topluma uygun araçlarla net ve anlaşılır şekilde aktarılması, toplumun bu bilgileri idrak edip ve bu bilgiler ışığında uygun davranışlar sergilemesi beklenmektedir. Bu kapsamda sağlık okuryazarlığı kavramı gündemde yer tutmaktadır (Bilir, 2014).

İngiltere’de 2004 yılında yetişkin sağlık okuryazarlığı üzerine yapılan bir araştırmada her beş kişiden birinin, sağlığın daha iyi olmasını sağlayacak temel bilgilerin anlaşılması için gerekli beceriler konusunda güçlük yaşadığı tespit edilmiştir (Saranjit ve Lennard, 2004). Kutner vd. (2006) tarafından yapılan bir araştırmada yetişkinler

sağlık okuryazarlığı bakımından “temel altı, temel, orta, yeterli” şeklinde dört kategoriye ayrılmıştır. Araştırma sonucuna göre Amerika’da yaşayan yetişkinlerin yalnızca %12’sinin sağlık okuryazarlığı yeterli seviyededir. %36’sının sınırlı seviyede ve bunun %14’ünün temel altı ve %22’sinin temel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu ortaya konmuştur. 2009 yılında yayınlanan UNESCO raporuna göre; Dünya’da 776 milyon yetişkin bireyin temel sağlık okuryazarlığı düzeyinde olmadığı belirtilmiştir. Dünyada sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz olan birey sayısı çok fazladır (Uğurlu, 2011).

2012 yılında Avrupa Birliği üyesi sekiz ülkede (Yunanistan, Avusturya, İrlanda, İspanya, Hollanda, Almanya, Bulgaristan, Polonya) yapılan bir çalışmada sağlık okuryazarlığı dört kategoride incelenmiş (yetersiz, sorunlu, yeterli, çok iyi) ve ülkelerin %2 ile %27 arasında değişen oranlarda yetersiz sağlık okuryazarlığı seviyesinde olduğu tespit edilmiştir. Hollanda’da bireylerin %29’unun, Bulgaristan’da ise %62’sinin düşük sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur. “Yeterli ve çok iyi seviyede” sağlık okuryazarlığı olan ülkeler daha çok olup, en düşük orana sahip ülkeler ise Bulgaristan (%37) ve İspanya (%42) olarak bulunmuştur (Sorensen vd., 2015).

Avrupa Birliği çerçevesinde sekiz ülkeyle gerçekleştirilen Avrupa Sağlık Okuryazarlığı araştırmasında araştırmaya dahil edilen ülkelerde %12,4 yetersiz sağlık okuryazarlığı, %35,2 sorunlu sağlık okuryazarlığı, %36 yeterli sağlık okuryazarlığı, %16,5 mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyi belirlenmiştir (Akbal ve Gökler, 2020: 149). Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması, Avrupa’da ankete dahil olan insanların yarıya yakınının (%47,6) sınırlı (yetersiz veya sorunlu) sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu ve İspanya’da bu oranın (%58,3) daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Türkiye’de belirlenen sağlık okuryazarlığı seviyesine bakıldığında, toplumun %30,9’unun yetersiz, %38’inin sorunlu-sınırlı, %23,4’ünün yeterli, %7,7’sinin ise mükemmel seviyede olduğu görülmektedir. Araştırma sonucuna göre sağlık okuryazarlığı yetersiz olanlarla sorunlu-sınırlı olanların toplamı %68,9’dur (Juvinyà-Canal vd., 2020: 1).

Türkiye sağlık okuryazarlık seviyesi araştırmasında tedavi ve hizmet boyutuyla alakalı olarak araştırmaya katılanların; %27,1'i yetersiz sağlık okuryazarlığı, %31,3'ü sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı, %30'u yeterli sağlık okuryazarlığı ve %11,6'sı mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesindedir. Hastalıktan korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutunda toplumun; %37,4'ün yetersiz sağlık okuryazarlık, %34,2'nin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlık, %21,8'in yeterli sağlık okuryazarlık ve %6,6'nın mükemmel sağlık okuryazarlık seviyesinde olduğu görülmüştür. Türkiye cinsiyete göre sağlık okuryazarlık seviyesi incelendiğinde araştırmaya katılan; kadınların %35,3'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı, %37,1'i sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı, %21,1'i yeterli sağlık okuryazarlığı ve %6,5'i mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesindedir. Erkeklerin %36,4'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı, %39'u sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı ve %8,9'u mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesindedir (Sağlık Bakanlığı, 2018: 43-48).

Türkiye eğitim durumuna göre sağlık okuryazarlık seviyesi incelendiğinde araştırmaya katılanlardan; ilkokul mezunu olanların %53,4'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı, %31,5'i sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı, %13'ü yeterli sağlık okuryazarlığı ve %2,1'i mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesindedir. Lise ve dengi mezunu olanların %19,8'i yetersiz sağlık okuryazarlığı, %43,7'si sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı, %27,8'i yeterli sağlık okuryazarlığı ve %8,7'si mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesindedir. Yüksekokul ve üstü mezun olanların %9,6'sı yetersiz sağlık okuryazarlığı, %37,7'si sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı, %35,2'si yeterli sağlık okuryazarlığı ve %17,5'i mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesindedir (Sağlık Bakanlığı, 2018: 51).

Yılmazel (2014)'in Çorum ilinde yapmış olduğu araştırma grubundaki tüm bireylerin %44'ü çok sınırlı, %29,8'i sınırlı, %26,2'si yeterli sağlık okuryazarlığı seviyesinde olduğu görülmüştür. Tüm bireylerin puan ortalaması altı üzerinden  $2,12 \pm 1,82$  olup bu ortalama "sınırlı" seviyede sağlık okuryazarlığını ifade etmektedir.

### 3.7 Sağlık Okuryazarlığı ile İlgili Çalışmalar

Özdemir vd. (2010) Bursa’da yaptığı araştırmada 17 yaş ve üzerindeki kişilerin Son Yaşam Bulguları Ölçeği’nden aldıkları puanların ortalaması  $2,60\pm 0,08$  olup %28,1’inin sağlık okuryazarlığı seviyesinin yeterli olduğu ortaya çıkmıştır.

İkinci vd. (2012), Ankara’da ön lisans öğrencileri ile yaptığı araştırmada ön lisans öğrencilerinin %29,6’sının yeterli sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip olduğu araştırma sonunda ortaya konmuştur.

Türkiye’de sağlık okuryazarlığı ile alakalı yapılan araştırmalar incelendiğinde bireylerde yeterli sağlık okuryazarlığı seviyelerinin düşük, puan ortalamalarının sınırlı seviyede olduğu ortaya konmuştur (Yılmazel, 2014).

Sönmez (2014), orta dereceli okullarda öğrenim gören öğrencilerle yaptığı doktora çalışmasında, öğrencilerin sağlık okuryazarlığı seviye ve tutumlarını ölçmüştür. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin düşük olduğu, sağlık konularına yönelik tutumlarının ise olumlu olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Durusu Tanrıöver vd. (2014) tarafından Avrupa Birliği-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (The European Health Literacy Survey - HLS-EU) kullanılarak Türkiye geneli 23 ilde 4924 kişi ile yapılan araştırma, Türkiye’de sağlık okuryazarlığı alanında yapılan ilk saha araştırması özelliğini taşımaktadır. Araştırmaya katılanların %24,6’sı yetersiz sağlık okuryazarlığı, %40,1’i sorunlu sağlık okuryazarlığı, %27,8’i yeterli sağlık okuryazarlığı, %7,6’sı ise mükemmel sağlık okuryazarlığı kategorisinde yer almıştır. Araştırma sonucu genellendiğinde Türkiye’deki erişkin toplumun %64,6’sının sorunlu veya yetersiz sağlık okuryazarlığı kategorisinde yer alabileceği tahmininde bulunulmuştur.

Demir Avcı (2016), “Kişisel sağlık sorumluluğu” isimli çalışmasında sağlık sorumluluğunu; “fiziksel, ruhsal, sosyal iyilik durumunun korunması için kişinin üzerine düşen görevleri yapmasıdır” biçiminde açıklamıştır. Kişilerin sağlık davranışlarına etki eden faktörleri ise eğitim düzeyi, yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, sigara ve alkol kullanmak, beslenme alışkanlığı, kültür ve etnik köken olarak

ifade etmiştir. Bu faktörler içerisinde eğitim seviyesini ön plana çıkarmış ve kişinin eğitim seviyesi yükseldikçe sağlık okuryazarlığı becerilerinin de yükseleceğine dikkat çekmiştir.

Şahinöz vd. (2017) yaptıkları “Sağlığı Geliştirmenin En Kolay Yolu: Okul Sağlığı” isimli çalışmada; sağlık eğitimi, öğrencilere sağlıklı yaşam tarzının nasıl kazandırılacağı, koruyucu sağlık hizmetlerini, okul-aile işbirliğini ve sağlıkta kurumlar arası işbirliğinin önemine dikkat çekmişlerdir. Sağlık durumunun kötüleştiği durumlarda okullarda verilecek olan sağlık eğitiminin var olan durumu pozitif şekilde etkilemesiyle alakalı öneriler de çalışmada yer almaktadır.

Demirli (2018), Edirne ili merkez mahallelerinde ikamet eden insanların sağlık okuryazarlığı seviyesini belirlemek için yaptığı çalışmada Edirne ilinin genel sağlık okuryazarlığı indeksi üzerinden aldığı puan ortalaması 30,1 olarak bulunmuş ve sınırlı sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip olduğu görülmüştür.

Ma vd. (2018), araştırmalarında eğitimin ve sosyoekonomik durumun sağlık üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırma sonunda, eğitim seviyesi ve eğitime ayrılan süre yükseldikçe kardiyovasküler hastalıkların yayılmasında önemli düzeyde etkisi olduğu ve kişilerin ekstra eğitimle beraber daha çok fiziksel aktivite yaptıkları ve sigara içmekten uzaklaşma durumlarının çoğaldığı görülmüştür.

Çınar vd. (2018), çalışmalarında çocuk ve ergenler için sağlık okuryazarlığının önemini ön plana çıkarmışlardır. Bu yaş grupları için sağlık okuryazarlığı aracı fazla olmadığından konuya dikkat çekerek çocuklarda ve ergenlerde sağlık okuryazarlığını geliştirmek için doğrudan konuyla alakalı eğitim verilmesi önerisinde bulunmuşlardır. Sağlık eğitimi çalışmalarının sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ve güçlendirilmesinde önemli etkisi olacağını belirterek aynı zamanda çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde ebeveynlerin etkisinin fazla olmasından ebeveynlerinde sağlık okuryazarlığı seviyelerinin yükseltilmesi için gereken çalışmaların yapılmasının önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Bakan Berivan ve Yıldız (2018), “21-64 Yaş Grubundaki Bireylerin Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesine İlişkin Bir Çalışma” adlı çalışmalarında

bireylerin sağlık okuryazarlığı seviyelerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın bulgularına göre kişilerin sağlık okuryazarlığını etkileyen unsurlar arasında genel eğitim seviyesi ve sağlık eğitimi bulunmakta olup genel eğitim seviyesi yüksek olan ve sağlık eğitimi alan bireylerin sağlık okuryazarlığı seviyeleri de yüksek çıkmıştır.

Bozkurt ve Demirci (2019), halk sağlığı merkezine kayıtlı 65 yaş üstü kişilerle yürüttükleri çalışmada katılımcıların %85,1'inde sağlık okuryazarlığı seviyesini “sorunlu veya yetersiz” şeklinde belirlemişlerdir.

Vamos vd. (2020), çalışmalarında toplumda sağlık okuryazarlığı seviyesini artırmak, geliştirmek ve sağlıklı yaşam amaçlarına ulaşabilmek için eğitim sektörünün rolünün çok önemli olduğuna dikkat çekmişlerdir. Bunun yanı sıra sağlık okuryazarlığı penceresinden eğitimin yararını vurgulamakta ve sağlık okuryazarlığının, sağlık eğitiminin önemli bir çıktısı olduğunu söylemektedirler.

İzoğlu Tok ve Doğan (2021), yaptıkları çalışmada 15-17 yaş aralığındaki ergenlerin sağlık okuryazarlığı seviyelerini belirlemek için sağlık bilgisi dersini alan 24 ergenle görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda, sağlık okuryazarlığı üzerinde etkisi olan değişkenlerin, kronik hastalığa sahip yakınların olması, sağlık personelini başvuru merkezi olarak algılaması ve annenin çalışması durumu olduğu ortaya çıkmıştır.

Özman (2023), ‘Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Bilgi ve Deneyim Düzeyinin Belirlenmesi’ isimli çalışmasında özel bir üniversitede Sağlık Bilimleri Fakültesinde Aralık 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında öğrenim gören 947 lisans öğrencisiyle araştırmayı gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda ise Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin sağlık okuryazarlığı bilgi ve deneyim düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Araştırmanın diğer bulgularında ise kadınların sağlık okuryazarlığı bilgi ve deneyim algısının erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Sağlık okuryazarlığı dersini alma durumuna göre ‘sağlık okuryazarlığı hakkında bilgi sahibi olma’ ve ‘sağlık okuryazarlığı hakkında

profesyonel yardıma ulaşabilmeye yönelik bilgi' alt boyutları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Kan ve Sevim (2023), yaptıkları çalışmada, bireylerin sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanım düzeylerini belirleyerek, aralarındaki ilişki ve sosyo-demografik özelliklere göre değişimleri incelenmiştir. Araştırmaya katılanlara uygulanan Türkiye sağlık okuryazarlık ölçeği sonucuna göre bireylerin sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlığı ( $\bar{X}=32,90\pm 7,35$ ) düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Gökkaya ve Alpaslan (2023), 'Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Farkındalığı İle İlişkisi: Yozgat İli Örneği' isimli çalışmalarında Yozgat ilinde yaşayan yetişkin bireylerin sağlık okuryazarlık seviyeleri ve sağlıklı yaşam farkındalıkları arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırma sonucunda sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam farkındalığı üzerinde anlamlı etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yakut ve Bozdemir (2023), 'Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Egzersiz Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' isimli çalışmada, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı seviyesinin yetersiz olduğu sonucuna varmışlardır.

## 4. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren ve örneklem, verilerin toplanması, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması konularında bilgi verilmiştir.

### 4.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, nicel araştırma yöntemi kullanılarak, kurum kültürü ve sağlık okuryazarlık düzeyi arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı hedeflediğinden betimsel ilişkisel tarama modeli ile desenlenmiştir. Bu modele göre gerçekleştirilen araştırmalarda, söz konusu değişkenlerin birlikte değişip değişmediklerinin ve birlikte değişme durumunda nasıl bir değişiklik meydana geldiğinin belirlenmesi amaçlanır (Karasar, 2009).

Araştırmada, Çorum il merkezinde ve ilçelerinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı resmi eğitim kurumlarındaki eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile kurum kültürü arasındaki ilişki aranmıştır. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlıklarının kurum kültürünü etkileyip etkilemediği; etkiliyorsa hangi şekilde etkilediği korelasyon türü ilişkisel tarama modeliyle belirlenerek, mevcut durum saptanmış ve bu sayede konu ile ilgili ayrıntılı bilgiler toplanarak bir yargıya varılmıştır.

### 4.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2023-2024 eğitim öğretim yılında Çorum il merkezi ve ilçelerindeki resmi eğitim kurumlarında görev yapan yönetici ve öğretmenler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, Çorum il merkezi ve ilçelerindeki kamu eğitim kurumlarında görev yapan, random yoluyla seçilen 103 eğitim yöneticisi ve 324 öğretmen oluşturmuştur. Hazırlanan anket formları Google forms aracılığı ile yönetici ve öğretmenlere çevrim içi olarak gönderilmiştir. Tez araştırması kapsamında ise 427 kişiden anketlere dönüş sağlanmıştır.

### 4.3 Araştırmada Veri Toplama Araçları

#### 4.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacının kendisi tarafından “kişisel bilgi formu” oluşturulmuştur. Eğitim yöneticilerine uygulanan form içeriğinde cinsiyet, branş, ünvan, mesleki kıdem, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi, yerleşim yeri ile ilgili demografik değişkenler yer almaktadır. Öğretmenlere uygulanan form içeriğinde cinsiyet, branş, mesleki kıdem, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi ve yerleşim yeri ile ilgili demografik değişkenler yer almaktadır.

#### 4.3.2 Okul Kültürü Ölçeği

Terzi (2005) tarafından geliştirilen Okul Kültürü Ölçeğinin orijinali 5’li likert türü ölçek şeklinde 29 madde 4 faktörden (Destek Kültürü, Başarı Kültürü, Bürokratik Kültürü, Görev Kültürü) oluşmaktadır. 5’li Likert tipinde olan ölçek “Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen, Çoğunlukla, Her zaman” olmak üzere 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır.

Birinci faktör olan destek kültürü “S. 7, S. 10, S. 11, S. 16, S. 18, S. 24, S. 26, S. 27”yi içeren 8 maddeden, ikinci faktör olan başarı kültürü “S. 9, S. 17, S. 21, S. 22, S. 25, S. 28”i içeren 6 maddeden, üçüncü faktör olan bürokratik kültür “S. 8, S. 12, S. 13, S. 14, S. 15, S. 19, S. 20, S. 23, S. 29”u içeren 9 maddeden, dördüncü faktör olan görev kültürü “S. 1, S. 2, S. 3, S. 4, S. 5, S. 6”yi içeren 6 maddeden oluşmaktadır.

Tablo 4.1 Okul kültürü ölçeği güvenilirlik analiz tablosu

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach’s Alpha
Okul Kültürü	29	0,886
Destek Kültürü Faktörü	8	0,900
Başarı Kültürü Faktörü	6	0,843
Bürokratik Kültür Faktörü	9	0,779
Görev Kültürü Faktörü	6	0,719

Okul kültürü alt boyutlarının güvenilirlik analizleri yapıldığında 0,719 ile 0,900 arası cronbach alpha katsayıları olduğu bulunmuştur. Field'a (2009) göre ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach's Alpha katsayısı sonuçlarının yorumunda, 0,50'den daha büyük değerler aranmalıdır. 0,50-0,70 orta düzeyde, 0,70-0,80 iyi, 0,80-0,90 çok iyi ve 0,90'nın üzerindeki değerler mükemmel olarak tanımlanır. Literatürdeki bu bilgi ölçeğin alt boyutlarıyla ve bir bütün olarak güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçeğin değerlendirilmesi alt boyutlara göre yapılmakta, toplam puan kullanılmamaktadır. Yüksek puan katılımcıların okul kültürü algılarının yüksek olduğuna işaret etmektedir.

#### 4.3.3 Türkiye Sağlık Okuryazarlığı TSOY 32 Ölçeği

HLS-EU çalışması esas alınarak Okyay ve Abacıgil (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği 32 (TSOY-32) 32 maddelik bir 4'lü likert ölçek olarak geliştirilmiştir. TSOY-32, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı ölçeğinden farklı olarak iki temel boyut alınarak, 2X4'lük bir matris olarak yapılandırılmıştır. Buna göre, matris iki boyut (Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi) ile dört süreç (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır.

Tablo 4.2 TSOY-32'nin 2X4'lük matris bileşenleri ve bu bileşenlere denk gelen madde numaraları

Faktörler	Sağlıkla İlgili			
	Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşma	Sağlıkla İlgili Bilgiyi Anlama	Sağlıkla İlgili Bilgiyi Değerlendirme	Bilgiyi Kullanma/ Uygulama
Tedavi ve Hizmet	1, 4, 5, 7	2, 8, 11, 13	3, 9, 12, 15	6, 10, 14, 16
Hastalıklardan Korunma	8, 20, 22, 27	19, 21, 23, 25	24, 26, 28, 32	17, 29, 30, 31

TSOY-32 ölçeğinin iki ana boyutundan biri olan tedavi ve hizmet ana boyutunda sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 1, 4, 5 ve 7, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 2, 8, 11 ve 13,

sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 3, 9, 12 ve 15 ve sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 6, 10, 14 ve 16dır.

TSOY-32 ölçeğinin iki ana boyutundan biri olan hastalıklardan korunma ana boyutunda sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 8, 20, 22 ve 27, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 19, 21, 23 ve 25, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 24, 26, 28 ve 32 ve sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama alt boyutunun ölçekteki madde numaraları 17, 29, 30 ve 31dir.

Ölçeğin değerlendirilmesinde; çok kolay= 1, kolay= 2, zor= 3, çok zor= 4, fikrim yok= 5 hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde standardize edilmiştir. Bunun için aşağıdaki formül kullanılmıştır.

$$\text{İndeks} = (\text{ortalama}-1) \times (50/3)$$

Bu formülde, indeks, kişiye özgün hesaplanan indeksi ve ortalama da bir kişinin cevaplandığı her maddenin ortalamasını ifade etmektedir. Bu hesaplama sonrasında, 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 de en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Yine, HLS-EU çalışmasında olduğu şekilde, elde edilen indeks dört kategoride sınıflandırılmıştır.

Aşağıdaki puanlamaya göre sağlık okuryazarlığı,

(0-25) puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) puan: sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) puan: yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50) puan: mükemmel sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanmaktadır.

Matris bileşenleri için indeks puanı hesaplaması ilgili soruların en az %80'inin cevaplandığı durumlar için yapılmıştır.

Tablo 4.3 TSOY-32 güvenilirlik analiz tablosu

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach's	
		Alpha	Orijinal Ölçek
TSOY Ölçeği	32	0,940	0,927
Tedavi ve Hizmet Faktörü	16	0,888	
Hastalıktan Korunma Faktörü	16	0,909	
Bilgiye Ulaşma Faktörü	8	0,842	
Bilgiyi Anlama Faktörü	8	0,814	
Bilgiyi Değerlendirme Faktörü	8	0,818	
Bilgiyi Kullanma Faktörü	8	0,726	

TSOY-32 ölçeği alt boyutlarının güvenilirlik analizleri yapıldığında .726 ile .940 arası cronbach alpha katsayıları olduğu bulunmuştur. Field'a (2009) göre ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach's Alpha katsayısı sonuçlarının yorumunda, 0,50'den daha büyük değerler aranmalıdır. 0,50-0,70 orta düzeyde, 0,70-0,80 iyi, 0,80-0,90 çok iyi ve 0,90'nın üzerindeki değerler mükemmel olarak tanımlanır. Literatürdeki bu bilgi ölçeğin alt boyutlarıyla ve bir bütün olarak güvenilir olduğunu göstermektedir.

#### 4.4 Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan veriler 2023-2024 eğitim-öğretim yılının Ekim ve Şubat ayları içerisinde "Kişisel Bilgi Formu", "Okul Kültürü Ölçeği" ve "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı TSOY-32 Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır. Kullanılan veri toplama araçları google forms üzerinden hazırlanmış, Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü'nün 04.10.2023 tarihli ve E-26350463-300-2300107544 sayılı yazısı ile Çorum il merkezi ve ilçelerdeki resmi kurumlara iletilip, gerekli dönüşler sağlanmıştır. Yöneticilere yönelik uygulanan anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik bilgiler, ikinci bölüm okul kültürü ölçeği ve üçüncü bölüm TSOY-32 ölçeğinden oluşmuştur. Öğretmenlere yönelik uygulanan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik bilgiler ve ikinci bölüm okul kültürü ölçeği şeklindedir.

#### 4.5 Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 25 programına aktarılarak analiz edilmiştir. Okul kültürü ölçeği alt boyutları için Skewness ve Kurtosis (çarpıklık ve basıklık) değerleri -0,648 ile +1,364 arasında bulunmuştur. TSOY-32 ölçeği alt boyutları için ise Skewness ve Kurtosis (çarpıklık ve basıklık) değerleri -0,299 ile +0,218 arasında bulunmuştur. Araştırmada normal dağılımın sağlandığı değişkenleri analiz etmek için parametrik, sağlanamadığı değişkenler için parametrik olmayan testlerden yararlanılmıştır. Araştırmanın amaçlarına uygun olarak t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), levene homojenlik testi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlı farklılıkların çıktığı gruplarda farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için Post Hoc Tamhane, Post Hoc LSD ve Post Hoc Tukey HSD testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ölçeği ana ve alt boyutları normallik testi sonuçları Tablo 4.4'te gösterilmektedir.

Tablo 4.4 TSOY-32 ana ve alt boyutları normallik testi tablosu

<b>TSOY Ana ve Alt</b>								
<b>Boyutları</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Ss</b>	<b>Skewness</b>	<b>Kurtosis</b>	
Tedavi Hizmet	103	0,00	34,36	16,6802	7,89766	-0,114	0,020	
Hastalıklardan	103	0,00	45,82	19,3996	8,85692	-0,006	0,218	
Korunma								
Sağlık Okuryazarlığı	103	0,00	35,40	18,0399	7,82933	-0,217	0,027	
Bilgiye Ulaşma	103	0,00	37,49	15,9928	8,83633	0,164	-0,029	
Bilgiyi Anlama	103	0,00	39,57	16,8420	8,42696	-0,139	0,172	
Bilgiyi Değerlendirme	103	0,00	43,73	20,8857	9,19587	-0,299	-0,065	
Bilgiyi Kullanma	103	0,00	37,49	18,4392	7,95085	-0,002	0,117	

Araştırma kapsamında katılımcılara uygulanan ölçek ve bu ölçeklere ait olan alt ölçeklerin dağılımlarının tespit edilebilmesi için normallik testi analizi uygulanmıştır. Normallik dağılım uygulamaları çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile + 1,5 arasında olması dağılımın normal olduğunu göstermektedir (Tabachnick vd., 2007).

TSOY-32 ölçeği ve alt boyutları normallik analizleri incelendiğinde bütün ölçek boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında bulunmaları sebebiyle normallik dağımlarının uygun olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında örgüt kültürü ölçeği alt boyutları normallik testi sonuçları Tablo 4.5'te gösterilmektedir.

Tablo 4.5 Örgüt kültürü ölçeği alt boyutları normallik testi tablosu

<b>Kültür Alt Boyutları</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Ss</b>	<b>Skewness</b>	<b>Kurtosis</b>
Destek Kültürü	427	8,00	40,00	30,2061	5,46003	-0,648	0,968
Başarı Kültürü	427	6,00	30,00	22,1194	4,30550	-0,586	0,438
Bürokratik Kültür	427	13,00	45,00	26,6019	5,47687	0,389	0,364
Görev Kültürü	427	7,00	30,00	23,8197	3,40157	-0,727	1,364

Araştırma kapsamında katılımcılara uygulanan ölçek ve bu ölçeklere ait olan alt ölçeklerin dağımlarının tespit edilebilmesi için normallik testi analizi uygulanmıştır. Normallik dağılım uygulamaları çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile + 1,5 arasında olması dağılımın normal olduğunu göstermektedir (Tabachnick vd., 2007). Örgüt kültürü ölçeği ve alt boyutları normallik analizleri incelendiğinde bütün ölçek boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında bulunmaları sebebiyle normallik dağımlarının uygun olduğu tespit edilmiştir.

## 5. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmadan elde edilmiş bulgular tablolar ve şekiller halinde gösterilmiş, ulaşılan bulgulara ilişkin yorumlara ve konuyla ilgili yapılan diğer araştırmaların sonuçlarına yer verilmiştir.

### 5.1 Katılımcıların Kişisel Özelliklerine Yönelik Bulgular

Araştırmanın katılımcılarının sosyo-demografik özelliklerinin (cinsiyet, branş, yerleşim yeri, ünvan, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi, mesleki kıdem) dağılımı Tablo 5.1’de gösterilmiştir.

Tablo 5.1 Eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları

Bağımsız Değişkenler		N	%
Ünvan	Okul Müdürü	49	11,5
	Müdür Yardımcısı	54	12,6
	Öğretmen	324	75,9
Yerleşim Yeri	İl	258	60,4
	İlçe	169	39,6
Cinsiyet	Erkek	263	61,6
	Kadın	164	38,4
Branş	Sayısal	63	14,8
	Sözel	119	27,9
	Yabancı Dil	27	6,3
	Meslek Dersleri	72	16,9
	Psikolojik Danışman	42	9,8
	Sınıf Öğretmeni	86	20,1
	Okulöncesi Öğretmeni	18	4,2

Tablo 5.1'in devamı

<b>Bağımsız Değişkenler</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Okul Türü ve Düzeyi	Temel Eğitim	114	26,7
	Ortaokul	186	43,6
	Anadolu Lisesi	45	10,5
	Fen Lisesi	7	1,6
	Sosyal Bilimler Lisesi	1	0,2
	İmam Hatip Lisesi	29	6,8
	Meslek Lisesi	26	6,1
	Diğer	19	4,4
Okul Düzeyi	Temel Eğitim	114	26,7
	Ortaokul	190	44,5
	Lise	113	26,5
	Diğer	10	2,3
Mesleki Kıdem	1-5 Yıl	75	17,6
	6-10 Yıl	91	21,3
	11-15 Yıl	84	19,7
	16-20 Yıl	67	15,7
	21-25 Yıl	54	12,6
	26-30 Yıl	34	8,0
	31-35 Yıl	17	4,0
	36-40 Yıl	5	1,2
	Toplam	427	100,0

Araştırmanın örneklemini oluşturan Çorum il merkezi ve ilçelerinde görev yapan eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin bağımsız değişkenlere göre dağılımı Tablo 5.1'de görülmektedir.

Ünvan bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %11,5'i müdür, %12,6'sı müdür yardımcısı ve %75,9'u öğretmenlerden oluşmaktadır.

Yerleşim yeri bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %60,4'ü il merkezi, %39,6'sı ilçede görev yapan yönetici ve öğretmenlerden oluşmaktadır.

Cinsiyet bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %61,6'sı erkek, %38,4'ü kadınlardan oluşmaktadır.

Branş bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %14,8'i sayısal, %27,9'u sözel, %6,3'ü yabancı dil, %16,9'u meslek dersleri, %9,8'i psikolojik danışman, %20,1'i sınıf öğretmeni, %4,2'si okulöncesi öğretmeni şeklinde oluşmaktadır.

Okul türü ve düzeyi bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %26,7'si Temel Eğitim, %43,6'sı Ortaokul, %10,5'i Anadolu Lisesi, %1,6'sı Fen Lisesi, %0,2'si Sosyal Bilimler Lisesi, %6,8'i İmam Hatip Lisesi, %6,1'i Meslek Lisesi, %4,4'ü diğer okul türü ve düzeyi şeklinde oluşmaktadır.

Okul düzeyi bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %26,7'si Temel Eğitim, %44,5'i Ortaokul, %26,5'i Lise, %2,3'ü diğer şeklinde oluşmaktadır.

Mesleki kıdem bağımsız değişkenine göre araştırmamıza katılanların %17,6'sı 1-5 yıl, %21,3'ü 6-10 yıl, %19,7'si 11-15 yıl, %15,7'si 16-20 yıl, %12,6'sı 21-25 yıl, %8'i 26-30 yıl, %4'ü 31-35 yıl, %1,2'si 36-40 yıl şeklinde oluşmaktadır.

## **5.2 Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular**

Araştırmanın bu kısmında 'Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile kurum kültürü alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?' alt problemine ait bulgular yer almaktadır. TSOY-32 ana boyutları ile örgüt kültürü alt boyutlarının ilişkisine ait bulgular Tablo 5.2'de yer almaktadır.

Tablo 5.2 TSOY-32 ana boyutları ile örgüt kültürü alt boyutlarının ilişkisi (Pearson Korelasyon)

SOY Ana Boyutlar		Toplam Sağlık	Hastalıklardan	Tedavi ve
Kültür Alt Boyutlar		Okuryazarlığı	Korunma/	Hizmet
			Sağlığın Geliştirilmesi	
Destek Kültürü	Pearson r	-0,023	0,013	-0,061
	p	0,815	0,894	0,538
	N	103	103	103
Başarı Kültürü	Pearson r	0,036	0,064	0,000
	p	0,717	0,522	1,000
	N	103	103	103
Bürokratik Kültür	Pearson r	-0,010	0,027	-0,049
	p	0,921	0,789	0,620
	N	103	103	103
Görev Kültürü	Pearson r	0,112	0,111	0,098
	p	0,260	0,266	0,325
	N	103	103	103

Örgüt kültürü alt boyutları ile SOY ana boyutları arasında ilişki olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış, bu hesaplama sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır:

Örgüt kültürünün destek alt boyutu ile toplam sağlık okuryazarlığı arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,023$  ve  $p = 0,815$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından destek kültürü ile SOY ana boyutlarından olan hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,013$  ve  $p = 0,894$ ) ve örgüt kültürü alt boyutlarından destek kültürü ile SOY ana boyutlarından olan tedavi ve hizmet ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,061$  ve  $p = 0,538$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün başarı alt boyutu ile toplam sağlık okuryazarlığı arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,036$  ve  $p = 0,717$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından başarı kültürü ile SOY ana boyutlarından olan hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,064$  ve  $p = 0,522$ ) bulunmuştur. Örgüt kültürü alt

boyutlarından başarı kültürü ile SOY ana boyutlarından olan tedavi ve hizmet ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,000$  ve  $p = 1,000$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün bürokratik kültür alt boyutu ile toplam sağlık okuryazarlığı arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,010$  ve  $p = 0,921$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından bürokratik kültür ile SOY ana boyutlarından olan hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,027$  ve  $p = 0,789$ ) ve örgüt kültürü alt boyutlarından bürokratik kültür ile SOY ana boyutlarından olan tedavi ve hizmet ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,049$  ve  $p = 0,620$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün görev alt boyutu ile toplam sağlık okuryazarlığı arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,112$  ve  $p = 0,260$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından görev kültürü ile SOY ana boyutlarından olan hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,111$  ve  $p = 0,266$ ) ve örgüt kültürü alt boyutlarından görev kültürü ile SOY ana boyutlarından olan tedavi ve hizmet ana boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,098$  ve  $p = 0,325$ ) bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisine ait bulgular Tablo 5.3'te yer almaktadır.

Tablo 5.3 TSOY-32 alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisi (Pearson Korelasyon)

SOY Alt Boyutlar		Bilgiye	Bilgiyi	Bilgiyi	Bilgiyi
Kültür Alt Boyutlar		Ulaşma	Anlama	Değerlendirme	Kullanma
Destek Kültürü	Pearson r	-0,010	-0,051	0,023	-0,054
	p	0,916	0,611	0,815	0,589
	N	103	103	103	103

Tablo 5.3'ün devamı

<b>SOY Alt Boyutlar</b>		<b>Bilgiye</b>	<b>Bilgiyi</b>	<b>Bilgiyi</b>	<b>Bilgiyi</b>
<b>Kültür Alt Boyutlar</b>		<b>Ulaşma</b>	<b>Anlama</b>	<b>Değerlendirme</b>	<b>Kullanma</b>
Başarı Kültürü	Pearson r	0,045	0,004	0,068	0,009
	p	0,648	0,968	0,493	0,931
	N	103	103	103	103
Bürokratik Kültür	Pearson r	-0,025	-0,066	-0,035	0,099
	p	0,805	0,505	0,728	0,319
	N	103	103	103	103
Görev Kültürü	Pearson r	0,087	0,083	0,138	0,098
	p	0,382	0,407	0,166	0,326
	N	103	103	103	103

Örgüt kültürü alt boyutları ile SOY alt boyutları arasında ilişki olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış, bu hesaplama sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır:

Örgüt kültürünün destek alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,010$  ve  $p = 0,916$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,051$  ve  $p = 0,611$ ) bulunmuştur. Destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,023$  ve  $p = 0,815$ ) bulunmuştur. Destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,054$  ve  $p = 0,589$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün başarı alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,045$  ve  $p = 0,648$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,004$  ve  $p = 0,968$ ) bulunmuştur. Başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,068$  ve  $p = 0,493$ ) bulunmuştur. Başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu

arasında  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,009$  ve  $p = 0,931$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün bürokratik kültür alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,025$  ve  $p = 0,805$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,066$  ve  $p = 0,505$ ) bulunmuştur. Bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,035$  ve  $p = 0,728$ ) bulunmuştur. Bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,099$  ve  $p = 0,319$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün görev alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,087$  ve  $p = 0,382$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,083$  ve  $p = 0,407$ ) bulunmuştur. Görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,138$  ve  $p = 0,166$ ) bulunmuştur. Görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,098$  ve  $p = 0,326$ ) bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 tedavi ve hizmet alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisine ait bulgular Tablo 5.4'te yer almaktadır.

Tablo 5.4 TSOY-32 tedavi ve hizmet alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisi (Pearson Korelasyon)

<b>Tedavi ve Hizmet Alt Boyut</b>		<b>Bilgiye Ulaşma</b>	<b>Bilgiyi Anlama</b>	<b>Bilgiyi Değerlendirme</b>	<b>Bilgiyi Kullanma</b>
Destek Kültürü	Pearson r	-0,039	-0,138	0,038	-0,089
	p	0,696	0,166	0,705	0,373
	N	103	103	103	103

Tablo 5.4'ün devamı

<b>Tedavi ve Hizmet Alt Boyut</b>		<b>Bilgiye</b>	<b>Bilgiyi</b>	<b>Bilgiyi</b>	<b>Bilgiyi</b>
<b>Kültür Alt Boyut</b>		<b>Ulaşma</b>	<b>Anlama</b>	<b>Değerlendirme</b>	<b>Kullanma</b>
Başarı Kültürü	Pearson r	-0,004	-0,085	0,096	-0,022
	p	0,966	0,391	0,336	0,823
	N	103	103	103	103
Bürokratik Kültür	Pearson r	-0,059	-0,127	-0,040	0,053
	p	0,556	0,202	0,686	0,598
	N	103	103	103	103
Görev Kültürü	Pearson r	0,093	0,034	0,119	0,084
	p	0,350	0,732	0,232	0,396
	N	103	103	103	103

Örgüt kültürü alt boyutları ile tedavi ve hizmet alt boyutları arasında ilişki olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış, bu hesaplama sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır:

Örgüt kültürünün destek alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,039$  ve  $p = 0,696$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,138$  ve  $p = 0,166$ ) bulunmuştur. Destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,038$  ve  $p = 0,705$ ) bulunmuştur. Destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,089$  ve  $p = 0,373$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün başarı alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,004$  ve  $p = 0,966$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,085$  ve  $p = 0,391$ ) bulunmuştur. Başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,096$  ve  $p = 0,336$ ) bulunmuştur. Başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu

arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,022$  ve  $p = 0,823$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün bürokratik kültür alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,059$  ve  $p = 0,556$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,127$  ve  $p = 0,202$ ) bulunmuştur. Bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = -0,040$  ve  $p = 0,686$ ) bulunmuştur. Bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,053$  ve  $p = 0,598$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün görev alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,093$  ve  $p = 0,350$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,034$  ve  $p = 0,732$ ) bulunmuştur. Görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,119$  ve  $p = 0,232$ ) bulunmuştur. Görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r = 0,084$  ve  $p = 0,396$ ) bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisine ait bulgular Tablo 5.5'te yer almaktadır.

Tablo 5.5 TSOY-32 hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının örgüt kültürü alt boyutları ile ilişkisi (Pearson Korelasyon)

<b>Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesi</b>		<b>Bilgiye Ulaşma</b>	<b>Bilgiyi Anlama</b>	<b>Bilgiyi Değerlendirme</b>	<b>Bilgiyi Kullanma</b>	
Kültür Alt Boyutları	Destek Kültürü	Pearson r	0,016	0,033	0,005	-0,007
		p	0,869	0,743	0,963	0,946
		N	103	103	103	103
	Başarı Kültürü	Pearson r	0,081	0,081	0,028	0,033
		p	0,416	0,416	0,782	0,737
		N	103	103	103	103
	Bürokratik Kültür	Pearson r	0,010	-0,004	-0,022	0,111
		p	0,922	0,971	0,825	0,265
		N	103	103	103	103
	Görev Kültürü	Pearson r	0,066	0,112	0,127	0,080
		p	0,506	0,261	0,201	0,420
		N	103	103	103	103

Örgüt kültürü alt boyutları ile hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutları arasında ilişki olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış, bu hesaplama sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır:

Örgüt kültürünün destek alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,016$  ve  $p=0,869$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,033$  ve  $p=0,743$ ) bulunmuştur. Destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,005$  ve  $p=0,963$ ) bulunmuştur. Destek kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=-0,007$  ve  $p=0,946$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün başarı alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,081$  ve  $p=0,416$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,081$  ve  $p=0,416$ )

bulunmuştur. Başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,028$  ve  $p=0,782$ ) bulunmuştur. Başarı kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,033$  ve  $p=0,737$ ) bulunmuştur.

Örgüt kültürünün bürokratik kültür alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,010$  ve  $p=0,922$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=-0,004$  ve  $p=0,971$ ) bulunmuştur. Bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=-0,022$  ve  $p=0,825$ ) bulunmuştur. Bürokratik kültür ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,111$  ve  $p=0,265$ ) bulunmuştur.

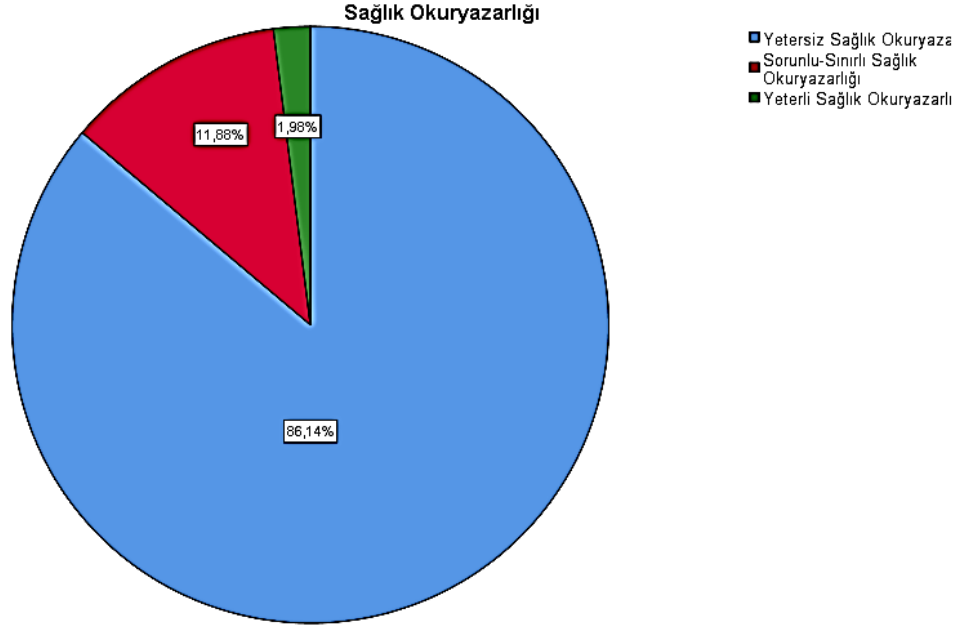
Örgüt kültürünün görev alt boyutu ile bilgiye ulaşma arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,066$  ve  $p=0,506$ ) bulunmuştur. Benzer şekilde örgüt kültürü alt boyutlarından görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi anlama alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,112$  ve  $p=0,261$ ) bulunmuştur. Görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi değerlendirme alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,127$  ve  $p=0,201$ ) bulunmuştur. Görev kültürü ile SOY alt boyutlarından olan bilgiyi kullanma alt boyutu arasında  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı ( $r=0,080$  ve  $p=0,420$ ) bulunmuştur.

### **5.3 İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular**

Araştırmanın bu kısmında ‘Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ne durumdadır?’ alt problemine ait bulgular yer almaktadır. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin dağılımına ait bulgular Tablo 5.6’da ve Şekil 5.1’de yer almaktadır.

Tablo 5.6 Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin dağılımı

Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri	N	%
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	87	86,1
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	12	11,9
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	2	2,0
Toplam	101	100,0



Şekil 5.1 Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri

Şekil 5.1 ve Tablo 5.6’da yer alan verilere göre katılımcıların %86,1’inin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine, %11,9’unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyine ve %2’sinin yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip yönetici bulunmamaktadır. Elde edilen bulgunun yurt içi literatürde ilk olmasından dolayı özgün ve önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.7’de yer almaktadır.

Tablo 5.7 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımı

<b>Bilgiye Ulaşma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	89	88,1
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	9	8,9
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	3	3,0
Toplam	101	100,0

SOY alt boyutundan bilgiye ulaşmada, yöneticilerin %88,1'inin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %8,9'unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %3'ünün ise yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.8'de yer almaktadır.

Tablo 5.8 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımı

<b>Bilgiyi Anlama</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	93	93,0
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	5	5,0
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	2	2,0
Toplam	100	100,0

SOY alt boyutundan bilgiyi anlamada, yöneticilerin %93'ünün yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %5'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %2'sinin ise yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.9'da yer almaktadır.

Tablo 5.9 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımı

<b>Bilgiyi Değerlendirme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	71	72,4
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	23	23,5
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	3	3,1
Mükemmel Sağlık Okuryazarlığı	1	1,0
Toplam	98	100,0

SOY alt boyutundan bilgiyi değerlendirme de, yöneticilerin %72,4'ünün yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %23,5'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %3,1'inin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %1'inin ise mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.10'da yer almaktadır.

Tablo 5.10 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımı

<b>Bilgiyi Kullanma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	85	84,2
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	12	11,9
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	4	4,0
Toplam	101	100,0

SOY alt boyutundan bilgiyi kullanmada, yöneticilerin %84,2'sinin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %11,9'unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %4'ünün ise yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 ana boyutu hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesine göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.11'de yer almaktadır.

Tablo 5.11 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 ana boyutu hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesine göre dağılımı

<b>Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi</b>		
<b>Düzeyleleri</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	79	78,2
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	17	16,8
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	4	4,0
Mükemmel Sağlık Okuryazarlığı	1	1,0
Toplam	101	100,0

SOY hastalıklardan korunma ana boyutu ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %78,2'sinin yetersiz, %16,8'inin sorunlu-sınırlı, %4'ünün yeterli ve %1'inin ise mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.12'de yer almaktadır.

Tablo 5.12 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımı

<b>Hastalıktan Korunma İle İlgili Bilgiye Ulaşma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	87	89,7
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	7	7,2
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	2	2,1
Mükemmel Sağlık Okuryazarlığı	1	1,0
Toplam	97	100,0

SOY hastalıklardan korunma alt boyutu bilgiye ulaşma ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %89,7'sinin yetersiz, %7,2'inin sorunlu-sınırlı, %2,1'inin yeterli ve %1'inin ise mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.13'te yer almaktadır.

Tablo 5.13 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımı

Hastalıktan Korunma İle İlgili Bilgiyi Anlama	N	%
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	89	90,8
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	6	6,1
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	2	2,0
Mükemmel Sağlık Okuryazarlığı	1	1,0
Toplam	98	100,0

SOY hastalıklardan korunma alt boyutu bilgiyi anlama ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %90,8'inin yetersiz, %6,1'inin sorunlu-sınırlı, %2'sinin yeterli ve %1'inin ise mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.14'te yer almaktadır.

Tablo 5.14 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımı

Hastalıktan Korunma İle İlgili Bilgiyi Değerlendirme	N	%
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	79	84,9
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	8	8,6
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	4	4,3
Mükemmel Sağlık Okuryazarlığı	2	2,2
Toplam	93	100,0

SOY hastalıklardan korunma alt boyutu bilgiyi değerlendirme ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %84,9'unun yetersiz, %8,6'sının sorunlu-sınırlı, %4,3'ünün yeterli ve %2,2'sinin ise mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.15'te yer almaktadır.

Tablo 5.15 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımı

<b>Hastalıktan Korunma İle İlgili Bilgiyi Kullanma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	71	74,0
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	14	14,6
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	7	7,3
Mükemmel Sağlık Okuryazarlığı	4	4,2
Toplam	96	100,0

SOY hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi kullanma ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %74'ünün yetersiz, %14,6'sının sorunlu-sınırlı, %7,3'ünün yeterli ve %4,2'sinin ise mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 ana boyutu tedavi ve hizmete göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.16'da yer almaktadır.

Tablo 5.16 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin TSOY-32 ana boyutu tedavi ve hizmete göre dağılımı

<b>Tedavi ve Hizmet</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	91	91,0
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	8	8,0
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	1	1,0
Toplam	100	100,0

SOY tedavi ve hizmet ana boyutu ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %91'inin yetersiz, %8'inin sorunlu-sınırlı, %1'inin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.17'de yer almaktadır.

Tablo 5.17 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşmaya göre dağılımı

<b>Tedavi ve Hizmet İle İlgili Bilgiye Ulaşma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	94	95,92
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	2	2,04
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	2	2,04
Toplam	98	100,0

SOY tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %95,92'sinin yetersiz, %2,04'ünün sorunlu-sınırlı, %2,04'ünün yeterli ve sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.18'de yer almaktadır.

Tablo 5.18 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi anlamaya göre dağılımı

<b>Tedavi ve Hizmet İle İlgili Bilgiyi Anlama</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	92	92,0
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	7	7,0
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	1	1,0
Toplam	100	100,0

SOY tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi anlama ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %92'sinin yetersiz, %7'sinin sorunlu-sınırlı, %1'inin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.19'da yer almaktadır.

Tablo 5.19 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi değerlendirmeye göre dağılımı

<b>Tedavi ve Hizmet İle İlgili Bilgiyi Değerlendirme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	70	75,27
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	14	15,05
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	9	9,68
Toplam	93	100,0

SOY tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi değerlendirme ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %75,27'sinin yetersiz, %15,05'inin sorunlu-sınırlı, %9,68'inin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.20'de yer almaktadır.

Tablo 5.20 Eğitim yöneticilerinin SOY düzeylerinin tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi kullanmaya göre dağılımı

<b>Tedavi ve Hizmet İle İlgili Bilgiyi Kullanma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	97	96,04
Sorunlu-Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	2	1,98
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	2	1,98
Toplam	101	100,0

SOY tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi kullanma ile ilgili yapılan betimleyici analiz sonucunda yöneticilerin %96,04'ünün yetersiz, %1,98'inin sorunlu-sınırlı, %1,98'inin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

#### **5.4 Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular**

Araştırmanın bu kısmında 'Eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin okul kültürü alt boyutlarına ilişkin algıları ne durumdadır?' alt problemine ait bulgular yer almaktadır. Katılımcıların okul kültürü algılarının destek kültürüne göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.21'de yer almaktadır.

Tablo 5.21 Katılımcıların okul kültürü algılarının destek kültürüne göre dağılımı

Okul Kültürü Alt Boyutu		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Destek Kültürü	Müdür	49	4,13	0,556	0,079
	Müdür Yardımcısı	54	3,96	0,655	0,089
	Öğretmen	324	3,69	0,681	0,037
	Total	427	3,77	0,682	0,033

Destek kültüründe yönetici ve öğretmenlerin algılarına göre total ortalamanın 3,77 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,13 ile müdür grubunda olduğu onu sırasıyla 3,96 ile müdür yardımcısı grubunun ve 3,69 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında katılımcıların okul kültürü algılarının başarı kültürüne göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.22’de yer almaktadır.

Tablo 5.22 Katılımcıların okul kültürü algılarının başarı kültürüne göre dağılımı

Okul Kültürü Alt Boyutu		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Başarı Kültürü	Müdür	49	4,13	0,578	0,082
	Müdür Yardımcısı	54	3,98	0,669	0,091
	Öğretmen	324	3,57	0,705	0,039
	Total	427	3,68	0,717	0,034

Başarı kültüründe yönetici ve öğretmenlerin algılarına göre total ortalamanın 3,68 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,13 ile müdür grubunda olduğu onu sırasıyla 3,98 ile müdür yardımcısı grubunun ve 3,57 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında katılımcıların okul kültürü algılarının bürokratik kültüre göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.23’te yer almaktadır.

Tablo 5.23 Katılımcıların okul kültürü algılarının bürokratik kültüre göre dağılımı

Okul Kültürü Alt Boyutu		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bürokratik Kültür	Müdür	49	3,01	0,646	0,092
	Müdür Yardımcısı	54	3,05	0,652	0,088
	Öğretmen	324	2,93	0,594	0,033
	Total	427	2,95	0,608	0,029

Bürokratik kültürde yönetici ve öğretmenlerin algılarına göre total ortalamanın 2,95 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,05 ile müdür yardımcısı grubunda olduğu onu sırasıyla 3,01 ile müdür grubunun ve 2,93 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında katılımcıların okul kültürü algılarının görev kültürüne göre dağılımına ait bulgular Tablo 5.24’te yer almaktadır.

Tablo 5.24 Katılımcıların okul kültürü algılarının görev kültürüne göre dağılımı

Okul Kültürü Alt Boyutu		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Görev Kültürü	Müdür	49	4,18	0,554	0,079
	Müdür Yardımcısı	54	4,04	0,604	0,082
	Öğretmen	324	3,92	0,555	0,030
	Total	427	3,96	0,566	0,027

Görev kültüründe yönetici ve öğretmenlerin algılarına göre total ortalamanın 3,96 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,18 ile müdür grubunda olduğu onu sırasıyla 4,04 ile müdür yardımcısı grubunun ve 3,92 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

## 5.5 Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu kısmında ‘Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri demografik (cinsiyet, branş, mesleki kıdem, ünvan, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi ve yerleşim yeri) değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?’ alt

problemine ait bulgular yer almaktadır. SOY ana boyutlarının cinsiyet değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.25'te yer almaktadır.

Tablo 5.25 SOY ana boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	Erkek	88	18,61	7,581	1,837	101	0,069
	Kadın	15	14,64	8,660			
Tedavi ve Hizmet	Erkek	88	17,27	7,759	1,875	101	0,064
	Kadın	15	13,18	8,062			
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	Erkek	88	19,96	8,677	1,570	101	0,120
	Kadın	15	16,10	9,485			

Eğitim yöneticilerinin cinsiyet değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarında farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre; sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=18,61$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=14,64$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,837$  ve  $p=0,069$ ), tedavi ve hizmet ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=17,27$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=13,18$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,875$  ve  $p=0,064$ ) ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=19,96$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=16,10$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,570$  ve  $p=0,120$ ) ile ilgili algıları, cinsiyet değişkenine göre  $p<.05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.26'da yer almaktadır.

Tablo 5.26 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Bilgiye Ulaşma	Erkek	88	15,95	9,112	2,151	101	0,034
	Kadın	15	10,55	8,159			
Bilgiyi Anlama	Erkek	88	17,08	8,496	2,447	101	0,016
	Kadın	15	11,38	7,293			
Bilgiyi Değerlendirme	Erkek	88	22,43	9,751	1,261	101	0,210
	Kadın	15	18,88	11,975			
Bilgiyi Kullanma	Erkek	88	13,63	9,013	0,680	101	0,498
	Kadın	15	11,93	8,159			

SOY boyutlarından tedavi ve hizmet alt boyutlarının cinsiyete göre farklılığı t testiyle incelenmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre tedavi ve hizmet boyutunun bilgiyi değerlendirme ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=22,43$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=18,88$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,261$  ve  $p=0,210$ ), bilgiyi kullanma ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=13,63$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=11,93$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,680$  ve  $p=0,498$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak tedavi ve hizmet boyutunun bilgiye ulaşma ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=15,95$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=10,55$ ,  $t_{(sd=101)}= 2,151$  ve  $p=0,034$ ), bilgiyi anlama ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=17,08$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=11,38$ ,  $t_{(sd=101)}= 2,447$  ve  $p=0,016$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu farklılık her iki alt boyutta da erkek yöneticiler lehine olduğu Tablo 5.26’da görülmektedir.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.27’de yer almaktadır.

Tablo 5.27 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Bilgiye Ulaşma	Erkek	88	17,70	10,304	2,114	101	0,037
	Kadın	15	11,66	9,729			
Bilgiyi Anlama	Erkek	88	18,12	9,743	1,764	101	0,081
	Kadın	15	13,32	9,729			
Bilgiyi Değerlendirme	Erkek	88	20,30	9,860	1,060	101	0,292
	Kadın	15	17,21	13,437			
Bilgiyi Kullanma	Erkek	88	23,71	10,267	0,534	101	0,595
	Kadın	15	22,21	8,574			

SOY boyutlarından hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının cinsiyete göre farklılığı t testiyle incelenmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi boyutunun bilgiyi anlama ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=18,12$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=13,32$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,764$  ve  $p=0,081$ ), bilgiyi değerlendirme ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=20,30$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=17,21$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,060$  ve  $p=0,292$ ) ve bilgiyi kullanma ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=23,71$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=22,21$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,534$  ve  $p=0,595$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak bilgiye ulaşma ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=17,70$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=11,66$ ,  $t_{(sd=101)}= 2,114$  ve  $p=0,037$ ) alt boyutunda  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel

olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu farklılığın erkek yöneticiler lehine olduğu Tablo 5.27’de görülmektedir.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre dağılımı Tablo 5.28’de yer almaktadır.

Tablo 5.28 TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre dağılım tablosu

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	Sayısal	7	15,32	5,694	2,152
	Sözel	33	18,52	8,255	1,437
	Yabancı Dil	4	17,96	9,547	4,773
	Meslek Dersleri	20	17,51	7,533	1,684
	Psikolojik Danışman	3	23,08	7,442	4,296
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	18,00	8,059	1,343
	Toplam	103	18,03	7,829	0,771
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	Sayısal	7	16,95	7,003	2,647
	Sözel	33	19,18	9,096	1,583
	Yabancı Dil	4	21,86	11,594	5,797
	Meslek Dersleri	20	18,89	8,400	1,878
	Psikolojik Danışman	3	26,37	8,416	4,859
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	19,49	9,188	1,531
	Toplam	103	19,39	8,856	0,872
Tedavi ve Hizmet	Sayısal	7	13,68	5,841	2,207
	Sözel	33	17,85	8,551	1,488
	Yabancı Dil	4	14,05	8,773	4,386
	Meslek Dersleri	20	16,13	7,550	1,688
	Psikolojik Danışman	3	19,78	10,255	5,920
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	16,51	7,784	1,297
	Toplam	103	16,68	7,897	0,778

Yöneticilerin branşına göre toplam sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde total ortalama 18,03 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 23,08 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 18,52 ile Sözel, 18,00 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 17,96 ile Yabancı Dil, 17,51 ile Meslek Dersleri ve 15,32 ile Sayısal grubu izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil, Meslek Dersleri ve Temel

Eğitim Öğretmeni olarak bulunmuştur.

Yöneticilerin branşına göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi düzeyleri incelendiğinde total ortalama 19,39 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 26,37 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 21,86 ile Yabancı Dil, 19,49 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 19,18 ile Sözel, 18,89 ile Meslek Dersleri ve 16,95 ile Sayısal grubu izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Sözel ve Meslek Dersleri olarak bulunmuştur.

Yöneticilerin branşına göre tedavi ve hizmet düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,68 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 19,78 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 17,85 ile Sözel, 16,51 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 16,13 ile Meslek Dersleri, 14,05 ile Yabancı Dil ve 13,68 ile Sayısal grubu izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil, Temel Eğitim Öğretmeni ve Meslek Dersleri olarak bulunmuştur.

Ana boyutların ortalamaları kıyaslandığında en yüksek ortalamanın sırasıyla hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi (19,39), toplam sağlık okuryazarlığı (18,03), tedavi ve hizmet (16,68) şeklinde olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.29'da yer almaktadır.

Tablo 5.29 TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik tablosu

Bağımlı Değişken	Levene	Sd1	Sd2	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	0,361	5	97	0,874
Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesi	0,393	5	97	0,852
Tedavi ve Hizmet	0,409	5	97	0,841

Branş değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının ana boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu toplam sağlık okuryazarlığı  $levne_{(5-97)}=0,361$  ve  $p=0,874$ , hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi  $levne_{(5-97)}= 0,393$  ve  $p=0,852$  ve tedavi ve hizmet  $levne_{(5-97)}= 0,409$  ve  $p=0,841$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen

olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.30'da yer almaktadır.

Tablo 5.30 TSOY-32 ana boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları

Bağımlı Değişken		Sd	Ortalama Kare	F	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	Gruplar arası	5	28,226	0,448	0,814
	Grup içi	97	63,003		
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	Gruplar arası	5	43,813	0,546	0,741
	Grup içi	97	80,230		
Tedavi ve Hizmet	Gruplar arası	5	34,381	0,539	0,746
	Grup içi	97	63,816		

Yöneticilerin, branş değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre toplam sağlık okuryazarlığı ( $p=0,814$ ), hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ( $p=0,741$ ) ve tedavi ve hizmet ( $p=0,746$ ) ana boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak branşa göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.31'de yer almaktadır.

Tablo 5.31 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiye Ulaşma	Sayısal	7	11,90	6,981	2,638
	Sözel	33	16,15	8,942	1,556
	Yabancı Dil	4	13,53	9,235	4,617
	Meslek Dersleri	20	12,91	6,877	1,537
	Psikolojik Danışman	3	24,99	14,427	8,330
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	15,50	10,134	1,689
	Toplam		103	15,16	9,144

Tablo 5.31'in devamı

<b>Bağımlı Değişken</b>	<b>Bağımsız Değişken</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Bilgiyi Anlama	Sayısal	7	13,09	6,981	2,638
	Sözel	33	17,41	9,737	1,695
	Yabancı Dil	4	13,53	9,235	4,617
	Meslek Dersleri	20	16,45	8,806	1,969
	Psikolojik Danışman	3	13,88	4,809	2,776
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	16,19	7,888	1,314
	Toplam	103	16,25	8,541	0,841
Bilgiyi Değerlendirme	Sayısal	7	18,44	8,622	3,258
	Sözel	33	22,84	10,470	1,822
	Yabancı Dil	4	18,74	12,023	6,011
	Meslek Dersleri	20	22,69	11,583	2,590
	Psikolojik Danışman	3	20,82	7,213	4,165
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	21,75	9,607	1,601
	Toplam	103	21,91	10,117	0,996
Bilgiyi Kullanma	Sayısal	7	11,30	8,230	3,110
	Sözel	33	15,01	9,874	1,718
	Yabancı Dil	4	10,41	7,213	3,607
	Meslek Dersleri	20	12,49	7,762	1,735
	Psikolojik Danışman	3	19,43	16,832	9,718
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	12,61	8,179	1,363
	Toplam	103	13,38	8,876	0,874

Yöneticilerin branşına göre SOY'un tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 15,16 olurken, en yüksek ortalama sahip branş grubu 24,99 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 16,15 ile Sözel, 15,50 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 13,53 ile Yabancı Dil, 12,91 ile Meslek Dersleri ve 11,90 ile Sayısal izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil ve Meslek Dersleri olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,25 olurken, en yüksek ortalama sahip branş grubu 17,41 ile Sözel olmuş, onu sırasıyla 16,45 ile Meslek Dersleri, 16,19 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 13,88 ile Psikolojik Danışman, 13,53 ile

Yabancı Dil ve 13,09 ile Sayısal izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil ve Psikolojik Danışman olarak bulunmuştur.

Bilgiye değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 21,91 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 22,84 ile Sözel olmuş, onu sırasıyla 22,69 ile Meslek Dersleri, 21,75 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 20,82 ile Psikolojik Danışman, 18,74 ile Yabancı Dil ve 18,44 ile Sözel izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil, Psikolojik Danışman ve Temel Eğitim Öğretmeni olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 13,38 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 19,43 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 15,01 ile Sözel, 12,61 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 12,49 ile Meslek Dersleri, 11,30 ile Sayısal ve 10,41 ile Yabancı Dil izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil, Meslek Dersleri ve Temel Eğitim Öğretmeni olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.32’de yer almaktadır.

Tablo 5.32 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik tablosu

<b>Tedavi ve Hizmet Alt Boyutları</b>	<b>Levene</b>	<b>Sd1</b>	<b>Sd2</b>	<b>p</b>
Bilgiye Ulaşma	0,915	5	97	0,475
Bilgiyi Anlama	0,741	5	97	0,595
Bilgiyi Değerlendirme	0,401	5	97	0,847
Bilgiyi Kullanma	1,249	5	97	0,292

Branş değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının tedavi ve hizmet alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levne_{(5-97)} = 0,915$  ve  $p=0,475$ , bilgiyi anlama  $levne_{(5-97)} = 0,741$  ve  $p=0,595$ , bilgiyi değerlendirme  $levne_{(5-97)} = 0,401$  ve  $p=0,847$  ve bilgiyi kullanma  $levne_{(5-97)} = 1,249$  ve  $p=0,292$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre

ANOVA sonuçları Tablo 5.33'te yer almaktadır.

Tablo 5.33 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları

Tedavi ve Hizmet Alt Boyutları		Ortalama			
		Sd	Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	5	102,571	1,241	0,296
	Grup içi	97	82,649		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	5	32,407	0,432	0,825
	Grup içi	97	75,056		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	5	33,978	0,321	0,899
	Grup içi	97	105,895		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	5	60,211	0,755	0,584
	Grup içi	97	79,752		

Yöneticilerin, branş değişkenine göre; tedavi ve hizmet alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,296$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,825$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,899$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,584$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak branşa göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.34'te yer almaktadır.

Tablo 5.34 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiye Ulaşma	Sayısal	7	13,68	8,574	3,240
	Sözel	33	16,91	10,145	1,766
	Yabancı Dil	4	18,742	8,670	4,335
	Meslek Dersleri	20	16,03	8,575	1,917
	Psikolojik Danışman	3	34,70	21,373	12,339
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	16,08	10,257	1,709
	Toplam	103	16,82	10,398	1,024

Tablo 5.34'ün devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiyi Anlama	Sayısal	7	13,68	7,871	2,975
	Sözel	33	18,30	10,817	1,883
	Yabancı Dil	4	19,78	10,412	5,206
	Meslek Dersleri	20	16,86	7,459	1,668
	Psikolojik Danışman	3	23,60	6,362	3,673
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	16,89	10,720	1,786
	Toplam	103	17,42	9,841	0,969
Bilgiyi Değerlendirme	Sayısal	7	17,25	10,868	4,107
	Sözel	33	18,30	9,013	1,569
	Yabancı Dil	4	22,90	16,130	8,065
	Meslek Dersleri	20	19,57	11,313	2,529
	Psikolojik Danışman	3	27,76	9,618	5,553
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	20,94	10,699	1,783
	Toplam	103	19,85	10,436	1,028
Bilgiyi Kullanma	Sayısal	7	23,20	7,156	2,704
	Sözel	33	23,22	10,203	1,776
	Yabancı Dil	4	26,03	11,963	5,981
	Meslek Dersleri	20	23,11	11,503	2,572
	Psikolojik Danışman	3	19,43	12,724	7,346
	Temel Eğitim Öğretmeni	36	24,06	9,607	1,601
	Toplam	103	23,49	10,014	0,986

Yöneticilerin branşlarına göre SOY'un hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,82 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 34,70 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 18,74 ile Yabancı Dil, 16,91 ile Sözel, 16,08 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 16,03 ile Meslek Dersleri ve 13,68 ile Sayısal izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Meslek Dersleri ve Temel Eğitim Öğretmeni olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 17,42 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 23,60 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 19,78 ile Yabancı Dil, 18,30 ile Sözel, 16,89 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 16,86 ile Meslek Dersleri ve 13,68 ile Sayısal izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu

Sayısal, Meslek Dersleri ve Temel Eğitim Öğretmeni olarak bulunmuştur.

Bilgiyi değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 19,85 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 27,76 ile Psikolojik Danışman olmuş, onu sırasıyla 22,90 ile Yabancı Dil, 20,94 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 19,57 ile Meslek Dersleri, 18,30 ile Sözel ve 17,25 ile Sayısal izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Sözel ve Meslek Dersleri olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 23,49 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 26,03 ile Yabancı Dil olmuş, onu sırasıyla 24,06 ile Temel Eğitim Öğretmeni, 23,22 ile Sözel, 23,20 ile Sayısal, 23,11 ile Meslek Dersleri ve 19,43 ile Psikolojik Danışman izlemiştir. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sözel, Sayısal, Meslek Dersleri ve Psikolojik Danışman olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.35'te yer almaktadır.

Tablo 5.35 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre levne homojenlik tablosu

Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi Alt Boyutları	Levene	Sd1	Sd2	p
Bilgiye Ulaşma	1,298	5	97	0,271
Bilgiyi Anlama	1,340	5	97	0,254
Bilgiyi Değerlendirme	0,789	5	97	0,560
Bilgiyi Kullanma	0,267	5	97	0,930

Branş değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının hastalıktan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levne_{(5-97)} = 1,298$  ve  $p=0,271$ , bilgiyi anlama  $levne_{(5-97)} = 1,340$  ve  $p=0,254$ , bilgiyi değerlendirme  $levne_{(5-97)} = 0,789$  ve  $p=0,560$  ve bilgiyi kullanma  $levne_{(5-97)} = 0,267$  ve  $p=0,930$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.36'da yer almaktadır.

Tablo 5.36 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının branş değişkenine göre ANOVA sonuçları

Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi Alt Boyutu		Ortalama			
		Sd	Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	5	215,158	2,097	0,072
	Grup içi	97	102,622		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	5	55,276	0,558	0,732
	Grup içi	97	98,998		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	5	79,218	0,717	0,612
	Grup içi	97	110,445		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	5	18,544	0,177	0,970
	Grup içi	97	104,506		

Yöneticilerin branş değişkenine göre; hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,072$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,732$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,612$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,970$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak branşa göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.37’de yer almaktadır.

Tablo 5.37 TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

SOY Ana Boyutları	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	1-5 Yıl	32	16,88	6,480	1,145
	6-10 Yıl	33	17,98	8,579	1,493
	11-15 Yıl	17	18,25	9,304	2,256
	16-20 Yıl	9	19,08	4,973	1,657
	21-25 Yıl	7	20,45	7,434	2,809
	26-30 Yıl	5	19,78	11,946	5,342
	Total	103	18,03	7,829	0,771

Tablo 5.37'nin devamı

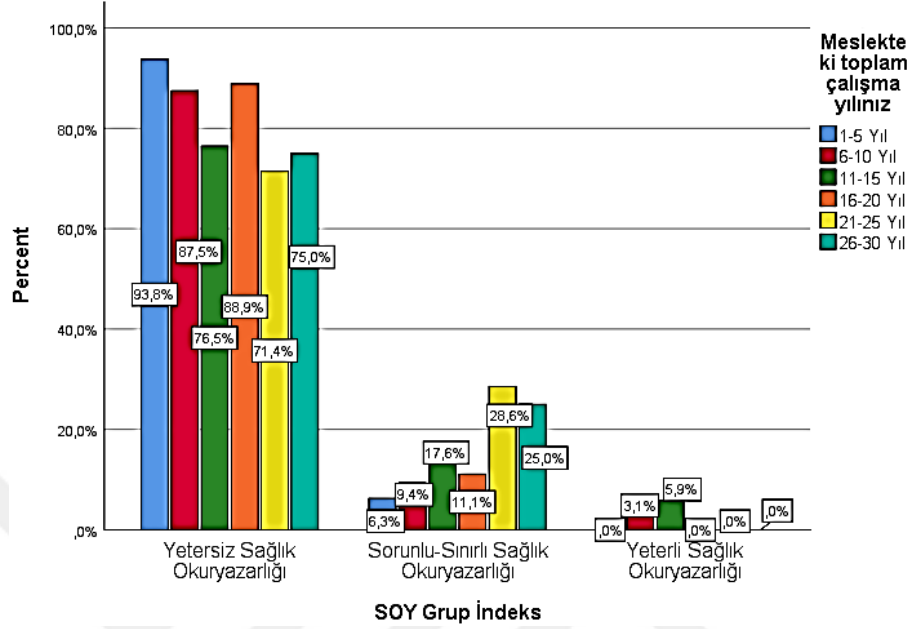
SOY Ana Boyutları	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	1-5 Yıl	32	19,10	7,594	1,342
	6-10 Yıl	33	19,27	10,014	1,743
	11-15 Yıl	17	18,49	10,653	2,583
	16-20 Yıl	9	19,66	4,369	1,456
	21-25 Yıl	7	21,56	8,431	3,186
	26-30 Yıl	5	21,65	11,533	5,158
	Total	103	19,39	8,856	0,872
Tedavi ve Hizmet	1-5 Yıl	32	14,67	6,723	1,188
	6-10 Yıl	33	16,69	7,802	1,358
	11-15 Yıl	17	18,00	9,717	2,356
	16-20 Yıl	9	18,51	6,392	2,130
	21-25 Yıl	7	19,33	7,032	2,658
	26-30 Yıl	5	17,90	12,568	5,620
	Total	103	16,68	7,897	0,778

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre toplam sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde, total ortalama 18,03 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 20,45 ile 21-25 yıl olmuş, onu sırasıyla 19,78 ile 26-30 yıl, 19,08 ile 16-20 yıl, 18,25 ile 11-15 yıl, 17,98 ile 6-10 yıl ve 16,88 ile 1-5 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl ve 6-10 yıl olarak bulunmuştur.

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi düzeyleri incelendiğinde total ortalama 19,39 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 21,65 ile 26-30 yıl olmuş, onu sırasıyla 21,56 ile 21-25 yıl, 19,66 ile 16-20 yıl, 19,27 ile 6-10 yıl, 19,10 ile 1-5 yıl ve 18,49 ile 11-15 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 11-15 yıl olarak bulunmuştur.

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre tedavi ve hizmet düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,68 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 19,33 ile 21-25 yıl olmuş, onu sırasıyla 18,51 ile 16-20 yıl, 18,00 ile 11-15 yıl, 17,90 ile 26-30 yıl, 16,69 ile 6-10 yıl ve 14,67 ile 1-5 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl olmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin mesleki kıdeme göre SOY düzeylerinin dağılımı Şekil 5.2’de yer almaktadır.



Şekil 5.2 Eğitim yöneticilerinin mesleki kıdeme göre SOY düzeylerinin dağılımı

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde 1-5 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %93,8’inin, 16-20 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %88,9’unun, 6-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %87,5’inin, 11-15 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %76,5’inin, 26-30 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %75’inin, 21-25 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %71,4’ünün, yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde 1-5 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %6,3’ünün, 6-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %9,4’ünün, 11-15 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %17,6’sının, 16-20 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %11,1’inin, 21-25 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %28,6’sının, 26-30 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %25’inin, sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde 6-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %3,1'inin, 11-15 yıl arası mesleki kıdeme sahip olan yöneticilerin %5,9'unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında eğitim yöneticilerinin mesleki kıdem değişkenine göre SOY düzeylerinin dağılımı Tablo 5.38'de yer almaktadır.

Tablo 5.38 Eğitim yöneticilerinin mesleki kıdem değişkenine göre SOY düzeylerinin dağılım tablosu

SOY Boyutları	Mesleki Kıdem	N	%
Yetersiz Sağlık Okuryazarlığı	1-5 Yıl	30	93,8
	6-10 Yıl	28	87,5
	11-15 Yıl	13	76,5
	16-20 Yıl	8	88,9
	21-25 Yıl	5	71,4
	26-30 Yıl	3	75,0
	Total	87	86,1
Sorunlu- Sınırlı Sağlık Okuryazarlığı	1-5 Yıl	2	6,2
	6-10 Yıl	3	9,4
	11-15 Yıl	3	17,6
	16-20 Yıl	1	11,1
	21-25 Yıl	2	28,6
	26-30 Yıl	1	25,0
	Total	12	11,9
Yeterli Sağlık Okuryazarlığı	1-5 Yıl	0	0,0
	6-10 Yıl	1	3,1
	11-15 Yıl	0	5,9
	16-20 Yıl	0	0,0
	21-25 Yıl	0	0,0
	26-30 Yıl	0	0,0
	Total	2	2

Eğitim yöneticilerinin mesleki kıdemlerine göre yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde 1-5 yıl arasında çalışma yılı olanların %93,8'nin yetersiz

sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %6,2'sinin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %0 olduğu bulunmuştur. 6-10 yıl arasında çalışma yılı olanların %87,5'inin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %9,4'ünün sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %3,1 olduğu bulunmuştur. 11-15 yıl arasında çalışma yılı olanların %76,5'inin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %17,6'sının sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %5,9 olduğu görülmektedir. 16-20 yıl arasında çalışma yılı olanların %88,9'unun yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %11,1'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %0 olduğu bulunmuştur. 21-25 yıl arasında çalışma yılı olanların %71,4'ünün yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %28,6'sının sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %0 olduğu bulunmuştur. 26-30 yıl arasında çalışma yılı olanların %75'inin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %25'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %0 olduğu görülmektedir. Yöneticilerin toplam sağlık okuryazarlık seviyeleri incelendiğinde %86,1'inin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %11,9'unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %2'nin ise yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.39'da yer almaktadır.

Tablo 5.39 TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik tablosu

Bağımlı Değişken	Levene	Sd1	Sd2	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	1,461	5	97	0,210
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	1,471	5	97	0,206
Tedavi ve Hizmet	1,358	5	97	0,247

Mesleki kıdem değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu toplam sağlık okuryazarlığı levne<sub>(5-97)</sub>= 1,461 ve p=0,210, hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi levne<sub>(5-97)</sub>= 1,471 ve p=0,206

ve tedavi ve hizmet levne<sub>(5-97)</sub>= 1,358 ve p=0,247 p<0,05 düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.40'ta yer almaktadır.

Tablo 5.40 TSOY-32 ana boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları

Bağımlı Değişken		Ortalama			
		Sd	Kare	F	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	Gruplar arası	5	21,846	0,345	0,884
	Grup içi	97	63,332		
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	Gruplar arası	5	15,253	0,187	0,967
	Grup içi	97	81,702		
Tedavi ve Hizmet	Gruplar arası	5	49,152	0,780	0,567
	Grup içi	97	63,055		

Yöneticilerin, mesleki kıdem değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre toplam sağlık okuryazarlığı (p=0,884), hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi (p=0,967) ve tedavi ve hizmet (p=567) alt boyutlarında p<0,05 düzeyinde istatistiksel olarak mesleki kıdeme göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.41'de yer almaktadır.

Tablo 5.41 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiye Ulaşma	1-5 Yıl	32	13,14	7,413	1,310
	6-10 Yıl	33	14,51	8,466	1,473
	11-15 Yıl	17	17,15	10,606	2,572
	16-20 Yıl	9	16,19	5,682	1,894
	21-25 Yıl	7	20,82	11,780	4,452
	26-30 Yıl	5	15,82	17,273	7,724
	Total	103	15,16	9,144	0,901

Tablo 5.41'in devamı

<b>Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu</b>	<b>Mesleki Kıdem</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Bilgiyi Anlama	1-5 Yıl	32	13,40	7,232	1,278
	6-10 Yıl	33	17,41	8,801	1,532
	11-15 Yıl	17	19,11	10,418	2,526
	16-20 Yıl	9	17,12	7,346	2,448
	21-25 Yıl	7	15,47	4,634	1,751
	26-30 Yıl	5	16,66	12,142	5,430
	Total	103	16,25	8,541	0,841
Bilgiyi Değerlendirme	1-5 Yıl	32	20,43	9,887	1,747
	6-10 Yıl	33	21,58	9,044	1,574
	11-15 Yıl	17	22,05	13,716	3,326
	16-20 Yıl	9	24,52	8,444	2,814
	21-25 Yıl	7	23,20	6,740	2,547
	26-30 Yıl	5	26,65	13,038	5,831
	Total	103	21,91	10,117	0,996
Bilgiyi Kullanma	1-5 Yıl	32	11,7141	7,286	1,288
	6-10 Yıl	33	13,2523	8,924	1,553
	11-15 Yıl	17	13,7200	9,401	2,280
	16-20 Yıl	9	16,1972	7,914	2,638
	21-25 Yıl	7	17,8500	11,710	4,425
	26-30 Yıl	5	12,49	14,1242	6,31654
	Total	103	13,38	8,876	0,87464

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre SOY'un tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 15,16 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 20,82 ile 21-25 yıl olmuş, onu sırasıyla 17,15 ile 11-15 yıl, 16,19 ile 16-20 yıl, 15,82 ile 26-30 yıl, 14,51 ile 6-10 yıl ve 13,14 ile 1-5 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl ve 6-10 yıl olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,25 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 19,11 ile 11-15 yıl olmuş, onu sırasıyla 17,41 ile 6-10 yıl, 17,12 ile 16-20 yıl, 16,66 ile 26-30 yıl, 15,47 ile 21-25 yıl ve 13,40 ile 1-5 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl ve 21-25 yıl olarak bulunmuştur.

Bilgiye değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 21,91 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 26,65 ile 26-30 yıl olmuş, onu sırasıyla 24,52 ile 16-20 yıl, 23,20 ile 21-25 yıl, 22,05 ile 11-15 yıl, 21,58 ile 6-10 yıl ve 20,43 ile 1-5 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl ve 6-10 yıl olarak bulunmuştur.

Bilgiye kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 13,38 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 17,85 ile 21-25 yıl olmuş, onu sırasıyla 16,19 ile 16-20 yıl, 13,72 ile 11-15 yıl, 13,25 ile 6-10 yıl, 12,49 ile 26-30 yıl ve 11,71 ile 1-5 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 26-30 yıl olarak bulunmuştur.

Alt boyutların total ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamaların sırasıyla bilgiyi değerlendirme (21,91), bilgiyi anlama (16,25), bilgiye ulaşma (15,16) ve bilgiyi kullanma (13,38) şeklinde olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.42’de yer almaktadır.

Tablo 5.42 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik tablosu

<b>Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu</b>	<b>Levene</b>	<b>Sd1</b>	<b>Sd2</b>	<b>p</b>
Bilgiye Ulaşma	2,622	5	97	0,029
Bilgiyi Anlama	1,633	5	97	0,158
Bilgiyi Değerlendirme	1,778	5	97	0,125
Bilgiyi Kullanma	1,304	5	97	0,269

Mesleki kıdem değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının tedavi ve hizmet alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levne_{(5-97)} = 2,622$  ve  $p=0,029$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olmadığı bulunmuştur. Bilgiyi anlama  $levne_{(5-97)} = 1,633$  ve  $p=0,158$ , bilgiyi değerlendirme  $levne_{(5-97)} = 1,778$  ve  $p=0,125$  ve bilgiyi kullanma  $levne_{(5-97)} = 1,304$  ve  $p=0,269$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine

göre ANOVA sonuçları Tablo 5.43'te yer almaktadır.

Tablo 5.43 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları

Bağımlı Değişken		Sd	Ortalama Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	5	89,491	1,074	0,380
	Grup içi	97	83,323		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	5	90,956	1,263	0,286
	Grup içi	97	72,038		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	5	51,909	0,495	0,780
	Grup içi	97	104,970		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	5	61,305	0,769	0,574
	Grup içi	97	79,695		

Yöneticilerin, mesleki kıdem değişkenine göre; tedavi ve hizmet alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,380$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,286$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,780$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,574$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak mesleki kıdeme göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.44'te yer almaktadır.

Tablo 5.44 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesi	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiye Ulaşma	1-5 Yıl	32	16,52	11,069	1,956
	6-10 Yıl	33	17,03	10,007	1,742
	11-15 Yıl	17	16,17	12,484	3,028
	16-20 Yıl	9	17,58	9,024	3,008
	21-25 Yıl	7	18,44	9,872	3,731
	26-30 Yıl	5	15,82	8,011	3,582
	Total	103	16,82	10,398	1,024

Tablo 5.44'ün devamı

<b>Hastalıklardan Korunma/</b>					
<b>Sağlığın Geliştirilmesi</b>	<b>Mesleki Kıdem</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Bilgiyi Anlama	1-5 Yıl	32	17,31	8,858	1,565
	6-10 Yıl	33	17,29	9,884	1,720
	11-15 Yıl	17	16,90	13,209	3,203
	16-20 Yıl	9	16,66	5,890	1,963
	21-25 Yıl	7	19,63	10,120	3,825
	26-30 Yıl	5	19,15	11,999	5,366
	Total	103	17,42	9,841	,969
Bilgiyi Değerlendirme	1-5 Yıl	32	18,87	10,201	1,803
	6-10 Yıl	33	20,32	11,815	2,056
	11-15 Yıl	17	18,86	10,832	2,627
	16-20 Yıl	9	18,97	6,28	2,095
	21-25 Yıl	7	22,61	8,951	3,383
	26-30 Yıl	5	24,15	11,557	5,168
	Total	103	19,85	10,436	1,028
Bilgiyi Kullanma	1-5 Yıl	32	23,68	8,426	1,489
	6-10 Yıl	33	22,46	11,592	2,017
	11-15 Yıl	17	22,05	10,387	2,519
	16-20 Yıl	9	25,45	5,286	1,762
	21-25 Yıl	7	25,58	7,3837	2,790
	26-30 Yıl	5	27,48	17,572	7,858
	Total	103	23,49	10,0146	,986

Yöneticilerin mesleki kıdemlerine göre SOY'un hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,82 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 18,44 ile 21-25 yıl olmuş, onu sırasıyla 17,58 ile 16-20 yıl, 17,03 ile 6-10 yıl, 16,52 ile 1-5 yıl, 16,17 ile 11-15 yıl ve 15,82 ile 26-30 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl, 11-15 yıl ve 26-30 yıl olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 17,42 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 19,63 ile 21-25 yıl olmuş, onu sırasıyla 19,15 ile 26-30 yıl, 17,31 ile 1-5 yıl, 17,29 ile 6-10 yıl, 16,90 ile 11-15 yıl ve 16,66 ile 16-20 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl ve 16-20 yıl olarak bulunmuştur.

Bilgiyi değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 19,85 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 24,15 ile 26-30 yıl olmuş, onu sırasıyla 22,61 ile 21-25 yıl, 20,32 ile 6-10 yıl, 18,97 ile 16-20 yıl, 18,87 ile 1-5 yıl ve 18,86 ile 11-15 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 1-5 yıl, 11-15 ve 16-20 yıl olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 23,49 olurken, en yüksek ortalamaya sahip kıdem grubu 27,48 ile 26-30 yıl olmuş, onu sırasıyla 25,58 ile 21-25 yıl, 25,45 ile 16-20 yıl, 23,68 ile 1-5 yıl, 22,46 ile 6-10 yıl ve 22,05 ile 11-15 yıl izlemiştir. Ortalamanın altında kalan kıdem grubu 6-10 yıl ve 11-15 yıl olarak bulunmuştur.

Alt boyutların ortalamalarına bakıldığında en yüksek ortalamaların sırasıyla bilgiyi kullanma (23,49), bilgiyi değerlendirme (19,85), bilgiye anlama (17,42) ve bilgiye ulaşma (16,82) şeklinde olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.45'te yer almaktadır.

Tablo 5.45 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik tablosu

Hastalıktan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Alt Boyutu	Levene	Sd1	Sd2	p
Bilgiye Ulaşma	0,439	5	97	0,820
Bilgiye Anlama	1,288	5	97	0,276
Bilgiyi Değerlendirme	1,217	5	97	0,307
Bilgiyi Kullanma	2,663	5	97	0,027

Mesleki kıdem değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiyi kullanma  $levne_{(5-97)} = 2,663$  ve  $p=0,027$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olmadığı bulunmuştur. Bilgiye ulaşma  $levne_{(5-97)} = 0,439$  ve  $p=0,820$ , bilgiyi anlama  $levne_{(5-97)} = 1,288$  ve  $p=0,276$  ve bilgiyi değerlendirme  $levne_{(5-97)} = 1,217$  ve  $p=0,307$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.46'da yer almaktadır.

Tablo 5.46 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları

Bağımlı Değişken		Sd	Ortalama Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	5	8,029	0,071	0,996
	Grup içi	97	113,299		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	5	12,019	0,119	0,988
	Grup içi	97	101,227		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	5	41,467	0,369	0,869
	Grup içi	97	112,391		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	5	43,297	0,419	0,834
	Grup içi	97	103,230		

Yöneticilerin, mesleki kıdem değişkenine göre; hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,996$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,988$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,869$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,834$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak mesleki kıdeme göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında toplam sağlık okuryazarlığının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.47'de yer almaktadır.

Tablo 5.47 Toplam sağlık okuryazarlığının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Toplam Sağlık	Temel Eğitim	36	18,00	8,024	1,337
Okuryazarlığı	Ortaokul	33	18,74	7,997	1,392
	Lise	28	17,14	7,111	1,343
	Diğer	6	18,56	10,447	4,265
	Total	103	18,03	7,829	0,771

Okul düzeyi değişkenine göre toplam sağlık okuryazarlığında total ortalamanın 18,03 olduğu görülürken, okul düzeyi değişkenine göre en yüksek ortalamanın 18,74 ile Ortaokul grubunda olduğu onu sırasıyla 18,56 ile Diğer grubunun, 18,00 ile Temel Eğitim grubunun ve 17,14 ile Lise grubunun izlediği görülmüştür. Ortaokul ve Diğer grubu toplam ortalamanın üstüneyken Temel Eğitim ve Lise grubunun toplam ortalamanın altında olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.48’de yer almaktadır.

Tablo 5.48 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Hastalıklardan Korunma/sağlığın Geliştirilmesi	Temel Eğitim	36	19,66	9,035	1,505
	Ortaokul	33	19,68	9,186	1,599
	Lise	28	18,40	7,858	1,485
	Diğer	6	20,82	12,089	4,935
	Total	103	19,39	8,856	0,872

Okul düzeyi değişkenine göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi total ortalamanın 19,39 olduğu görülürken, okul düzeyi değişkenine göre en yüksek ortalamanın 20,82 ile diğer grubunda olduğu onu sırasıyla 19,68 ile Ortaokul grubunun, 19,66 ile Temel Eğitim grubunun ve 18,40 ile Lise grubunun izlediği görülmüştür. Temel Eğitim, Ortaokul ve diğer grubu toplam ortalamanın üstüneyken Lise grubunun toplam ortalamanın altında olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet ana boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.49’da yer almaktadır.

Tablo 5.49 Tedavi ve hizmet ana boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Tedavi ve Hizmet	Temel Eğitim	36	16,34	7,787	1,297
	Ortaokul	33	17,79	7,965	1,386
	Lise	28	15,87	7,774	1,469
	Diğer	6	16,31	10,131	4,135
	Total	103	16,68	7,897	0,778

Okul düzeyi değişkenine göre tedavi ve hizmet total ortalamanın 16,68 olduğu görülürken, okul düzeyi değişkenine göre en yüksek ortalamanın 17,79 ile Ortaokul grubunda olduğu onu sırasıyla 16,34 ile Temel Eğitim grubunun, 16,31 ile diğer grubunun ve 15,87 ile Lise grubunun izlediği görülmüştür. Temel Eğitim, Lise ve diğer grubu toplam ortalamanın üstündeyken, Ortaokul grubunun toplam ortalamanın altında olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.50’de yer almaktadır.

Tablo 5.50 TSOY-32 ana boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levne homojenlik tablosu

	Levene	Sd1	Sd2	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	0,428	3	99	0,733
Hastalıklardan Korunma/sağlığın Geliştirilmesi	0,824	3	99	0,484
Tedavi ve Hizmet	0,280	3	99	0,839

Okul düzeyi değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu toplam sağlık okuryazarlığı levne<sub>(3-99)</sub>=0,428 ve p=0,733, hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi levne<sub>(3-99)</sub>= 0,824 ve p=0,484 ve tedavi ve hizmet Levene<sub>(3-99)</sub>= 0,280 ve p=0,839 p<0,05 düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.51’de yer almaktadır.

Tablo 5.51 TSOY-32 ana boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

SOY Ana Boyutları		Ortalama			
		Sd	Kare	F	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	Gruplar arası	3	13,505	0,215	0,886
	Grup içi	99	62,747		
Hastalıklardan Korunma/sağlığın Geliştirilmesi	Gruplar arası	3	15,031	0,187	0,905
	Grup içi	99	80,367		
Tedavi ve Hizmet	Gruplar arası	3	21,327	0,335	0,800
	Grup içi	99	63,617		

Yöneticilerin, okul düzeyi değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre toplam sağlık okuryazarlığı ( $p=0,886$ ), hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ( $p=0,905$ ) ve tedavi ve hizmet ( $p=800$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.52’de yer almaktadır.

Tablo 5.52 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiye Ulaşma	Temel Eğitim	36	15,15	10,306	1,717
	Ortaokul	33	16,91	7,717	1,343
	Lise	28	12,94	7,881	1,489
	Diğer	6	15,96	14,042	5,732
	Toplam	103	15,16	9,144	0,901
Bilgiyi Anlama	Temel Eğitim	36	16,08	7,912	1,318
	Ortaokul	33	17,54	9,181	1,598
	Lise	28	15,32	8,784	1,660
	Diğer	6	14,57	8,636	3,525
	Toplam	103	16,25	8,541	0,841

Tablo 5.52'nin devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiyi Değerlendirme	Temel Eğitim	36	21,51	9,678	1,613
	Ortaokul	33	22,46	10,867	1,891
	Lise	28	22,61	10,1660	1,921
	Diğer	6	18,04	9,73815	3,975
	Toplam	103	21,91	10,117	0,996
Bilgiyi Kullanma	Temel Eğitim	36	12,61	8,179	1,363
	Ortaokul	33	14,26	9,019	1,570
	Lise	28	12,64	8,742	1,652
	Diğer	6	16,66	13,431	5,483
	Toplam	103	13,38	8,876	0,874

Yöneticilerin okul düzeyine göre SOY'un tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 15,16 olurken, en yüksek ortalama sahip okul düzeyi 16,91 ile Ortaokul olmuş, onu sırasıyla 15,96 ile diğer, 15,15 ile Temel Eğitim ve 12,94 ile Lise izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Temel Eğitim ve Lise olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,25 olurken, en yüksek ortalama sahip okul düzeyi 17,54 ile Ortaokul olmuş, onu sırasıyla 16,08 ile Temel Eğitim, 15,32 ile Lise ve 14,57 ile diğer izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Temel Eğitim, Lise ve diğer olarak bulunmuştur.

Bilgiyi değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 21,91 olurken, en yüksek ortalama sahip okul düzeyi 22,61 ile Lise olmuş, onu sırasıyla 22,46 ile Ortaokul, 21,51 ile Temel Eğitim ve 18,04 ile diğer izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Temel Eğitim ve diğer olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 13,38 olurken, en yüksek ortalama sahip okul düzeyi 16,66 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 14,26 ile Ortaokul, 12,64 ile Lise ve 12,61 ile Temel Eğitim izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Lise ve Temel Eğitim olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.53'te yer almaktadır.

Tablo 5.53 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levne homojenlik tablosu

	Levene	Sd1	Sd2	p
Bilgiye Ulaşma	1,774	3	99	0,157
Bilgiyi Anlama	0,277	3	99	0,842
Bilgiyi Değerlendirme	0,074	3	99	0,974
Bilgiyi Kullanma	0,574	3	99	0,633

Okul düzeyi değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının tedavi ve hizmet alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levne_{(3-99)} = 1,774$  ve  $p = ,157$ , bilgiyi anlama  $levne_{(3-99)} = ,277$  ve  $p = ,842$ , bilgiyi değerlendirme  $levne_{(3-99)} = ,074$  ve  $p = ,974$  ve bilgiyi kullanma  $levne_{(3-99)} = ,574$  ve  $p = ,633$   $p < .05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.54'te yer almaktadır.

Tablo 5.54 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Sd	Ortalama Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	3	81,026	0,968	0,411
	Grup içi	99	83,704		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	3	32,389	0,437	0,727
	Grup içi	99	74,195		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	3	39,627	0,380	0,768
	Grup içi	99	104,271		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	3	42,234	0,529	0,664
	Grup içi	99	79,902		

Yöneticilerin, okul düzeyi değişkenine göre; tedavi ve hizmet alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p = 0,411$ ), bilgiyi anlama

( $p=0,727$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,768$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,664$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.55'te yer almaktadır.

Tablo 5.55 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiye Ulaşma	Temel Eğitim	36	16,5443	9,88060	1,64677
	Ortaokul	33	17,5435	10,45187	1,81944
	Lise	28	14,8750	8,20790	1,55115
	Diğer	6	23,6017	19,47629	7,95116
	Toplam	103	16,8217	10,39897	1,02464
Bilgiyi Anlama	Temel Eğitim	36	17,0071	10,60119	1,76687
	Ortaokul	33	18,8056	10,57375	1,84065
	Lise	28	16,0650	7,91182	1,49519
	Diğer	6	18,7425	10,45407	4,26785
	Toplam	103	17,4283	9,84147	0,96971
Bilgiyi Değerlendirme	Temel Eğitim	36	20,9407	10,60638	1,76773
	Ortaokul	33	18,9318	10,04636	1,74885
	Lise	28	18,7425	10,10722	1,91008
	Diğer	6	23,6017	14,10372	5,75782
	Toplam	103	19,8545	10,43622	1,02831
Bilgiyi Kullanma	Temel Eğitim	36	24,1801	9,59214	1,59869
	Ortaokul	33	23,4755	10,19246	1,77428
	Lise	28	23,9488	9,85782	1,86295
	Diğer	6	17,3542	12,74699	5,20394
	Toplam	103	23,4938	10,01460	0,98677

Yöneticilerin okul düzeyine göre SOY'un hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,82 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul düzeyi 23,60 ile diğer olmuş, onu sırasıyla

17,54 ile Ortaokul, 16,54 ile Temel Eğitim ve 14,87 ile Lise izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Temel Eğitim ve Lise olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 17,42 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul düzeyi 18,80 ile Ortaokul olmuş, onu sırasıyla 18,74 ile diğer, 17,00 ile Temel Eğitim ve 16,06 ile Lise izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Temel Eğitim ve Lise olarak bulunmuştur.

Bilgiyi değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 19,85 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul düzeyi 23,60 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 20,94 ile Temel Eğitim, 18,93 ile Ortaokul ve 18,74 ile Lise izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Ortaokul ve Lise olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 23,49 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul düzeyi 24,18 ile Temel Eğitim olmuş, onu sırasıyla 23,94 ile Lise, 23,47 ile Ortaokul ve 17,35 ile diğer izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul düzeyi Ortaokul ve diğer olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levne homojenlik Tablo 5.56'da yer almaktadır.

Tablo 5.56 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levne homojenlik tablosu

	<b>Levene</b>	<b>Sd1</b>	<b>Sd2</b>	<b>p</b>
Bilgiye Ulaşma	1,992	3	99	0,120
Bilgiyi Anlama	1,227	3	99	0,304
Bilgiyi Değerlendirme	,694	3	99	0,558
Bilgiyi Kullanma	,440	3	99	0,725

Okul düzeyi değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının hastalıktan korunma /sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levne_{(3-99)} = 1,992$  ve  $p=0,120$ , bilgiyi anlama  $levne_{(3-99)} = 1,227$  ve  $p=0,304$ , bilgiyi değerlendirme  $levne_{(3-99)} = 0,694$  ve  $p=0,558$  ve bilgiyi kullanma  $levne_{(3-99)} = 0,440$  ve  $p=,725$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.57’de yer almaktadır.

Tablo 5.57 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		<b>Sd</b>	<b>Ortalama Kare</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	3	133,960	1,248	0,297
	Grup içi	99	107,356		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	3	43,797	0,445	0,722
	Grup içi	99	98,462		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	3	63,146	0,572	0,634
	Grup içi	99	110,302		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	3	82,978	0,823	0,484
	Grup içi	99	100,817		

Yöneticilerin, okul düzeyi değişkenine göre; hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,297$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,722$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,634$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,484$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında toplam sağlık okuryazarlığının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.58’de yer almaktadır.

Tablo 5.58 Toplam sağlık okuryazarlığının okul t¼r¼ ve d¼zeyi değişkenine g¼re betimleyici istatistik değerleri

<b>Bağımlı Değişken</b>	<b>Bağımsız Değişken</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Toplam Sağlık	Temel Eğitim	36	17,87	7,954	1,325
Okuryazarlığı	Ortaokul	31	18,03	7,711	1,384
	Anadolu Lisesi	7	18,14	7,983	3,017
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	19,39	9,345	4,672
	İmam Hatip Lisesi	8	13,40	7,750	2,740
	Meslek Lisesi	7	18,44	4,798	1,813
	Diğer	10	21,44	9,149	2,893
	Toplam		103	18,03	7,829

Okul t¼r¼ ve d¼zeyi değişkenine g¼re toplam sağlık okuryazarlığında total ortalamanın 18,03 olduğu, en d¼ř¼k ortalamanın 13,40 ile İmam Hatip Lisesinde olduğu onu sırasıyla 17,87 ile Temel Eğitimin, 18,03 ile Ortaokulun, 18,14 ile Anadolu Lisesinin, 18,44 ile Meslek Lisesinin, 19,39 ile Fen ve Sosyal Bilimler Lisesinin, 21,44 ile Diğerin izlediği g¼r¼lm¼řt¼r.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet ana boyutunun okul t¼r¼ ve d¼zeyi değişkenine g¼re betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.59'da yer almaktadır.

Tablo 5.59 Tedavi ve hizmet ana boyutunun okul t¼r¼ ve d¼zeyi değişkenine g¼re betimleyici istatistik değerleri

<b>Bağımlı Değişken</b>	<b>Bağımsız Değişken</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Tedavi ve Hizmet	Temel Eğitim	36	16,28	7,760	1,293
	Ortaokul	31	17,16	7,660	1,375
	Anadolu Lisesi	7	17,85	7,470	2,823
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	17,44	11,064	5,532
	İmam Hatip Lisesi	8	12,49	9,971	3,525
	Meslek Lisesi	7	16,36	3,974	1,502
	Diğer	10	19,05	9,300	2,941
	Toplam		103	16,68	7,897

Okul t¼r¼ ve d¼zeyi değişkenine g¼re tedavi ve hizmet total ortalamasının 16,68 olduğu, en d¼ř¼k ortalamanın 12,49 ile İmam Hatip Lisesinde olduğu onu sırasıyla

16,28 ile Temel Eğitimin, 16,36 ile Meslek Lisesinin, 17,16 ile Ortaokulun, 17,44 ile Fen ve Sosyal Bilimler Lisesinin, 17,85 ile Anadolu Lisesinin, 19,05 ile Diğerini izlediği görülmüştür.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.60'da yer almaktadır.

Tablo 5.60 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ana boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	Temel Eğitim	36	19,46	8,921	1,486
	Ortaokul	31	18,91	8,917	1,601
	Anadolu Lisesi	7	18,44	10,424	3,940
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	21,34	9,409	4,704
	İmam Hatip Lisesi	8	14,31	5,696	2,013
	Meslek Lisesi	7	20,52	7,131	2,695
	Diğer	10	23,84	10,207	3,227
	Toplam	103	19,39	8,856	0,872

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi total ortalamasının 19,39 olduğu, en düşük ortalamasının 14,31 ile İmam Hatip Lisesinde olduğu onu sırasıyla 18,44 ile Anadolu Lisesinin, 18,91 ile Ortaokulun, 19,46 ile Temel Eğitimin, 20,52 ile Meslek Lisesinin, 21,34 ile Fen ve Sosyal Bilimler Lisesinin, 23,84 ile Diğerini izlediği görülmüştür.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.61'de yer almaktadır.

Tablo 5.61 TSOY-32 ana boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu

	Levene Statistic	Sd1	Sd2	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	0,373	6	96	0,895
Tedavi ve Hizmet	1,136	6	96	0,347
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	0,390	6	96	0,884

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu toplam sağlık okuryazarlığı levene<sub>(6-96)</sub>=0,373 ve p=0,895, hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi levene<sub>(6-96)</sub>= 1,136 ve p=0,347 ve tedavi ve hizmet levene<sub>(6-96)</sub>= 0,390 ve p=0,884 p<0,05 düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.62’de yer almaktadır.

Tablo 5.62 TSOY-32 ana boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Sd	Ortalama Kare	F	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	Gruplar arası	6	49,598	0,800	0,573
	Grup içi	96	62,030		
Tedavi ve Hizmet	Gruplar arası	6	37,003	0,579	0,747
	Grup içi	96	63,959		
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	Gruplar arası	6	73,706	0,936	0,473
	Grup içi	96	78,741		

Yöneticilerin, okul türü değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre toplam sağlık okuryazarlığı (p=0,573), hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi (p=0,473) ve tedavi ve hizmet (p=0,747) alt boyutlarında p<0,05 düzeyinde istatistiksel olarak okul türü ve düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.63’te yer almaktadır.

Tablo 5.63 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

<b>Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu</b>		<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Bilgiye Ulaşma	Temel Eğitim	36	15,15	10,306	1,717
	Ortaokul	31	16,39	7,367	1,323
	Anadolu Lisesi	7	14,28	8,280	3,129
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	15,61	12,893	6,446
	İmam Hatip Lisesi	8	10,41	8,905	3,148
	Meslek Lisesi	7	11,90	3,747	1,416
	Diğer	10	17,90	11,788	3,727
	Toplam	103	15,16	9,144	0,901
Bilgiyi Anlama	Temel Eğitim	36	16,08	7,912	1,318
	Ortaokul	31	16,66	8,736	1,569
	Anadolu Lisesi	7	16,66	7,975	3,014
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	17,70	10,953	5,476
	İmam Hatip Lisesi	8	11,97	11,228	3,969
	Meslek Lisesi	7	16,66	7,213	2,726
	Diğer	10	17,90	9,628	3,044
	Toplam	103	16,25	8,541	0,841
Bilgiyi Değerlendirme	Temel Eğitim	36	21,28	9,589	1,598
	Ortaokul	31	21,76	10,630	1,909
	Anadolu Lisesi	7	27,37	7,549	2,853
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	21,86	7,884	3,942
	İmam Hatip Lisesi	8	15,61	12,740	4,504
	Meslek Lisesi	7	26,18	8,905	3,365
	Diğer	10	22,90	10,618	3,357
	Toplam	103	21,91	10,117	0,996
Bilgiyi Kullanma	Temel Eğitim	36	12,61	8,179	1,363
	Ortaokul	31	13,83	9,086	1,631
	Anadolu Lisesi	7	13,09	9,445	3,570
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	14,57	13,813	6,906
	İmam Hatip Lisesi	8	11,97	8,459	2,990
	Meslek Lisesi	7	10,71	7,549	2,853
	Diğer	10	17,49	10,536	3,332
	Toplam	103	13,38	8,876	0,874

Yöneticilerin okul türü ve düzeyine göre SOY'un tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 15,16 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 17,90 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 16,39 ile Ortaokul, 15,61 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 15,15 ile Temel Eğitim, 14,28 ile Anadolu Lisesi, 11,90 ile Meslek Lisesi ve 10,41 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Temel Eğitim, Anadolu Lisesi ve Meslek Lisesi olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,25 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 17,90 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 17,70 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 16,66 ile Ortaokul, Anadolu Lisesi, Meslek Lisesi, 16,08 ile Temel Eğitim ve 11,97 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Temel Eğitim ve İmam Hatip Lisesi olarak bulunmuştur.

Bilgiyi değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 21,91 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 27,37 ile Anadolu Lisesi olmuş, onu sırasıyla 26,18 ile Meslek Lisesi, 22,90 ile diğer, 21,86 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 21,76 ile Ortaokul, 21,28 ile Temel Eğitim ve 15,61 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Temel Eğitim, Ortaokul, Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri ve İmam Hatip Lisesi olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 13,38 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 17,49 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 14,57 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 13,83 ile Ortaokul, 13,09 ile Anadolu Lisesi, 12,61 ile Temel Eğitim, 11,97 İmam Hatip Lisesi ve 10,71 ile Meslek Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Temel Eğitim, Anadolu Lisesi, İmam Hatip Lisesi ve Meslek Lisesi olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.64'te yer almaktadır.

Tablo 5.64 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu

	Levene	Sd1	Sd2	p
Bilgiye Ulaşma	1,506	6	96	0,184
Bilgiyi Anlama	0,858	6	96	0,529
Bilgiyi Değerlendirme	0,492	6	96	0,813
Bilgiyi Kullanma	0,422	6	96	0,863

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının tedavi ve hizmet alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levene_{(6-96)}=1,506$  ve  $p=0,184$ , bilgiyi anlama  $levene_{(6-96)}=0,858$  ve  $p=0,529$ , bilgiyi değerlendirme  $levene_{(6-96)}=0,492$  ve  $p=0,813$  ve bilgiyi kullanma  $levene_{(6-96)}=0,422$  ve  $p=0,863$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.65'te yer almaktadır.

Tablo 5.65 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Sd	Ortalama Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	6	63,927	0,753	0,608
	Grup içi	96	84,856		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	6	31,799	0,421	0,863
	Grup içi	96	75,538		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	6	112,915	10,110	0,362
	Grup içi	96	101,710		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	6	44,837	0,554	0,766
	Grup içi	96	80,916		

Yöneticilerin, okul türü ve düzeyi değişkenine göre; tedavi ve hizmet alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,608$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,863$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,362$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,766$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul türü ve düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.66'da yer almaktadır.

Tablo 5.66 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

<b>Bağımlı Değişken</b>	<b>Bağımsız Değişken</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Bilgiye Ulaşma	Temel Eğitim	36	16,31	9,774	1,629
	Ortaokul	31	16,66	9,797	1,759
	Anadolu Lisesi	7	13,09	9,134	3,452
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	17,70	11,963	5,981
	İmam Hatip Lisesi	8	11,97	6,839	2,418
	Meslek Lisesi	7	17,85	7,871	2,975
	Diğer	10	24,57	15,884	5,023
	Toplam	103	16,82	10,398	1,024
Bilgiyi Anlama	Temel Eğitim	36	16,89	10,534	1,755
	Ortaokul	31	17,86	10,213	1,834
	Anadolu Lisesi	7	17,25	10,599	4,006
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	18,74	10,481	5,240
	İmam Hatip Lisesi	8	12,49	7,712	2,726
	Meslek Lisesi	7	16,66	10,165	1,574
	Diğer	10	22,07	10,021	3,168
	Toplam	103	17,42	9,841	0,969
Bilgiyi Değerlendirme	Temel Eğitim	36	20,59	10,247	1,707
	Ortaokul	31	18,27	9,478	1,702
	Anadolu Lisesi	7	19,63	14,767	5,581
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	22,90	7,213	3,607
	İmam Hatip Lisesi	8	14,05	7,691	2,719
	Meslek Lisesi	7	18,44	8,951	3,383
	Diğer	10	26,65	12,904	4,080
	Toplam	103	19,85	10,436	1,028

Tablo 5.66'nın devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bilgiyi Kullanma	Temel Eğitim	36	24,06	9,607	1,601
	Ortaokul	31	22,84	10,137	1,820
	Anadolu Lisesi	7	23,80	9,224	3,486
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	4	26,03	9,841	4,920
	İmam Hatip Lisesi	8	18,745	6,296	2,226
	Meslek Lisesi	7	29,15	13,602	5,141
	Diğer	10	22,07	11,788	3,727
	Toplam	103	23,49	10,014	0,986

Yöneticilerin okul türü ve düzeyine göre SOY'un hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiye ulaşma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 16,82 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 24,57 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 17,85 ile Meslek Lisesi, 17,70 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 16,66 ile Ortaokul, 16,31 ile Temel Eğitim, 13,09 ile Anadolu Lisesi ve 11,97 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Temel Eğitim, Ortaokul, Anadolu Lisesi ve İmam Hatip Lisesi olarak bulunmuştur.

Bilgiyi anlama düzeyleri incelendiğinde total ortalama 17,42 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 22,07 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 18,74 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 17,86 ile Ortaokul, 17,25 ile Anadolu Lisesi, 16,89 ile Temel Eğitim, 16,66 ile Meslek Lisesi ve 12,49 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Temel Eğitim, Anadolu Lisesi, Meslek Lisesi ve İmam Hatip Lisesi olarak bulunmuştur.

Bilgiyi değerlendirme düzeyleri incelendiğinde total ortalama 19,85 olurken, en yüksek ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 26,65 ile diğer olmuş, onu sırasıyla 22,90 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 20,59 ile Temel Eğitim, 19,63 ile Anadolu Lisesi, 18,44 ile Meslek Lisesi, 18,27 ile Ortaokul ve 14,05 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Ortaokul, Anadolu Lisesi, İmam Hatip Lisesi ve Meslek Lisesi olarak bulunmuştur.

Bilgiyi kullanma düzeyleri incelendiğinde total ortalama 23,49 olurken, en yüksek

ortalamaya sahip okul türü ve düzeyi 29,15 ile Meslek Lisesi olmuş, onu sırasıyla 26,03 ile Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri, 24,06 ile Temel Eğitim, 23,80 ile Anadolu Lisesi, 22,84 ile Ortaokul, 22,07 ile diğer ve 18,74 ile İmam Hatip Lisesi izlemiştir. Ortalamanın altında kalan okul türü ve düzeyi Ortaokul, İmam Hatip Lisesi ve diğer olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik sonuçları Tablo 5.67’de yer almaktadır.

Tablo 5.67 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu

	Levene	Sd1	Sd2	p
Bilgiye Ulaşma	0,725	6	96	0,631
Bilgiyi Anlama	0,963	6	96	0,454
Bilgiyi Değerlendirme	0,979	6	96	0,444
Bilgiyi Kullanma	0,740	6	96	0,618

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre sağlık okuryazarlığı algısının hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu bilgiye ulaşma  $levene_{(6-96)} = 0,725$  ve  $p=0,631$ , bilgiyi anlama  $levene_{(6-96)} = 0,963$  ve  $p=0,454$ , bilgiyi değerlendirme  $levene_{(6-96)} = 0,979$  ve  $p=0,444$  ve bilgiyi kullanma  $levene_{(6-96)} = 0,740$  ve  $p=0,618$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.68’de yer almaktadır.

Tablo 5.68 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Sd	Ortalama Kare	F	p
Bilgiye Ulaşma	Gruplar arası	6	151,164	1,434	0,210
	Grup içi	96	105,450		
Bilgiyi Anlama	Gruplar arası	6	73,038	0,743	0,617
	Grup içi	96	98,343		
Bilgiyi Değerlendirme	Gruplar arası	6	146,718	10,377	0,232
	Grup içi	96	106,552		
Bilgiyi Kullanma	Gruplar arası	6	79,410	0,782	0,586
	Grup içi	96	101,597		

Yöneticilerin, okul türü ve düzeyi değişkenine göre; hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutunun sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre bilgiye ulaşma ( $p=0,210$ ), bilgiyi anlama ( $p=0,617$ ), bilgiyi değerlendirme ( $p=0,232$ ) ve bilgiyi kullanma ( $p=0,586$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul türü ve düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.69'da yer almaktadır.

Tablo 5.69 TSOY-32 ana boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi tablosu

SOY Ana Boyutları	Yerleşim						
	Yeri	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	İl	57	19,10	7,443	1,552	101	0,124
	İlçe	46	16,71	8,171			
Tedavi ve Hizmet	İl	57	17,79	7,705	1,603	101	0,112
	İlçe	46	15,30	7,999			
Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi	İl	57	20,42	8,467	1,310	101	0,193
	İlçe	46	18,13	9,252			

Yöneticilerin yerleşim yeri değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarında farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre; sağlık okuryazarlığının alt boyutları olan; toplam sağlık

okuryazarlığı ( $\bar{x}_{il}=19,10$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=16,71$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,552$  ve  $p=0,124$ ), tedavi ve hizmet ( $\bar{x}_{il}=17,79$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=15,30$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,603$  ve  $p=0,112$ ) ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ( $\bar{x}_{il}=20,42$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=18,13$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,310$  ve  $p=0,193$ ) ile ilgili algıları, yerleşim yeri değişkenine göre  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.70’de yer almaktadır.

Tablo 5.70 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi tablosu

	Yerleşim Yeri	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Bilgiye Ulaşma	İl	57	16,80	9,378	2,061	101	0,042
	İlçe	46	13,12	8,511			
Bilgiyi Anlama	İl	57	17,02	8,377	1,018	101	0,311
	İlçe	46	15,30	8,738			
Bilgiyi Değerlendirme	İl	57	22,50	10,013	0,656	101	0,514
	İlçe	46	21,18	10,308			
Bilgiyi Kullanma	İl	57	14,83	8,587	1,866	101	0,065
	İlçe	46	11,58	8,993			

SOY boyutlarından tedavi ve hizmet alt boyutlarının yerleşim yerine göre farklılığı t testiyle incelenmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre tedavi ve hizmet boyutunun bilgiyi anlama ( $\bar{x}_{il}=17,02$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=15,30$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,018$  ve  $p=0,311$ ), bilgiyi değerlendirme ( $\bar{x}_{il}=22,50$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=21,18$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,656$  ve  $p=0,514$ ) ve bilgiyi kullanma ( $\bar{x}_{il}=14,83$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=11,58$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,866$  ve  $p=0,065$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak tedavi ve hizmet boyutunun bilgiye ulaşma ( $\bar{x}_{il}=16,80$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=13,12$ ,  $t_{(sd=101)}= 2,061$  ve  $p=0,065$ ) alt boyutunda  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu farklılığın yerleşim yeri il olanlar lehine olduğu Tablo 5.70’de görülmektedir.

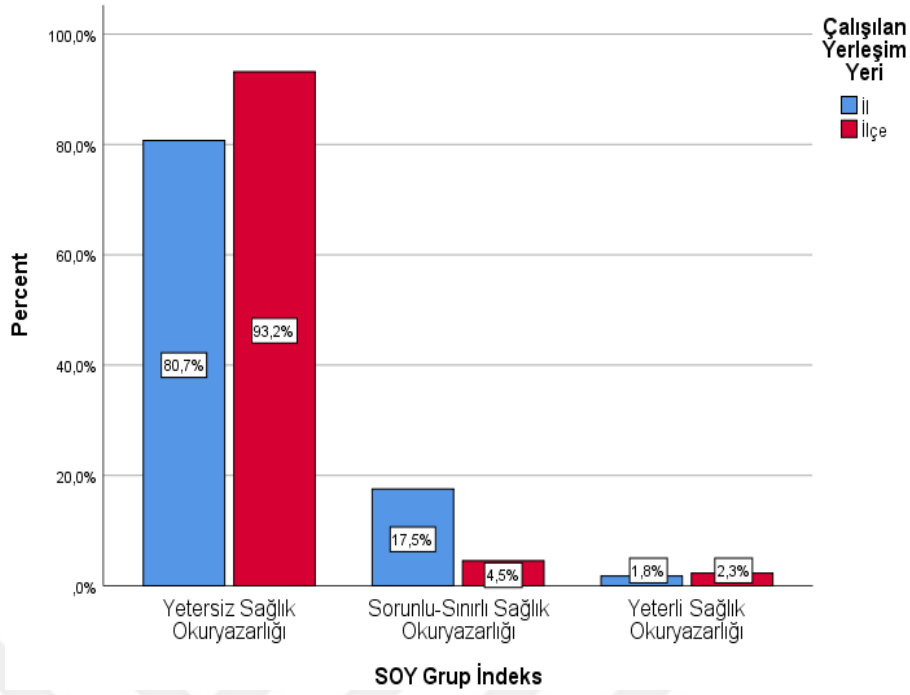
Araştırmanın bu kısmında hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.71’de yer almaktadır.

Tablo 5.71 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi tablosu

	Yerleşim Yeri	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Bilgiye Ulaşma	İl	57	18,19	11,009	1,500	101	0,137
	İlçe	46	15,12	9,430			
Bilgiyi Anlama	İl	57	17,82	9,791	0,458	101	0,648
	İlçe	46	16,93	9,988			
Bilgiyi Değerlendirme	İl	57	21,55	9,708	1,839	90,508	0,069
	İlçe	46	17,74	11,017			
Bilgiyi Kullanma	İl	57	24,11	9,436	0,687	90,340	0,494
	İlçe	46	22,72	10,743			

SOY boyutlarından hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının yerleşim yerine göre farklılığı t testiyle incelenmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi boyutunun bilgiye ulaşma ( $\bar{x}_{il}=18,19$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=15,12$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,500$  ve  $p=0,137$ ), bilgiyi anlama ( $\bar{x}_{il}=17,82$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=16,93$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,458$  ve  $p=0,648$ ), bilgiyi değerlendirme ( $\bar{x}_{il}=21,55$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=17,74$ ,  $t_{(sd=101)}=1,839$  ve  $p=0,069$ ) ve bilgiyi kullanma ( $\bar{x}_{il}=24,11$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=22,72$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,687$  ve  $p=0,494$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında SOY düzeylerinin yerleşim yeri değişkenine göre dağılımı Şekil 5.3'te yer almaktadır.



Şekil 5.3 SOY düzeylerinin yerleşim yeri değişkenine göre dağılımı

Yöneticilerin çalışılan yerleşim yerine göre yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde ilde çalışan yöneticilerin %80,7'sinin, ilçede çalışan yöneticilerin %93,2'sinin yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Yöneticilerin çalışılan yerleşim yerine göre sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde ilde çalışan yöneticilerin %17,5'inin, ilçede çalışan yöneticilerin %4,5'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Yöneticilerin çalışılan yerleşim yerine göre yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde ilde çalışan yöneticilerin %1,8'inin, ilçede çalışan yöneticilerin %2,3'ünün yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında TSOY-32 ana boyutlarının ünvan değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.72'de yer almaktadır.

Tablo 5.72 TSOY-32 ana boyutlarının ünvan değişkenine göre T-testi tablosu

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Toplam Sağlık	Okul Müdürü	49	18,47	8,579	0,538	101	0,592
Okuryazarlığı	Müdür Yardımcısı	54	17,64	7,139			
Hastalıklardan	Okul Müdürü	49	19,69	9,916	0,325	101	0,746
Korunma/Sağlığın	Müdür Yardımcısı	54	19,12	7,858			
Geliştirilmesi							
Tedavi ve Hizmet	Okul Müdürü	49	17,25	7,975	0,702	101	0,484
	Müdür Yardımcısı	54	16,15	7,864			

Yöneticilerin ünvan değişkenine göre; sağlık okuryazarlığına ilişkin algılarında farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre; sağlık okuryazarlığının alt boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=18,47$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=17,64$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,538$  ve  $p=0,592$ ), tedavi ve hizmet ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=19,69$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=19,12$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,325$  ve  $p=0,746$ ) ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=17,25$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=16,15$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,702$  ve  $p=0,484$ ) ile ilgili algıları, ünvan değişkenine göre  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırmanın bu kısmında tedavi ve hizmet alt boyutlarının ünvan değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.73'te yer almaktadır.

Tablo 5.73 Tedavi ve hizmet alt boyutlarının ünvan değişkenine göre T-testi tablosu

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Bilgiye Ulaşma	Okul Müdürü	49	15,55	9,458	0,412	101	0,681
	Müdür Yardımcısı	54	14,80	8,924			
Bilgiyi Anlama	Okul Müdürü	49	16,49	8,584	0,264	101	0,792
	Müdür Yardımcısı	54	16,04	8,578			
Bilgiyi	Okul Müdürü	49	23,20	10,412	1,234	101	0,220
Değerlendirme	Müdür Yardımcısı	54	20,74	9,792			
Bilgiyi Kullanma	Okul Müdürü	49	13,77	8,510	0,418	101	0,677
	Müdür Yardımcısı	54	13,03	9,261			

SOY boyutlarından tedavi ve hizmet alt boyutlarının ünvana göre farklılığı t testiyle incelenmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre tedavi ve hizmet boyutunun bilgiye

ulaşma ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=15,55$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=14,80$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,412$  ve  $p=0,681$ ), bilgiyi anlama ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=16,49$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=16,04$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,101$  ve  $p=0,792$ ), bilgiyi değerlendirme ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=23,20$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=20,74$ ,  $t_{(sd=101)}= 1,234$  ve  $p=0,220$ ) ve bilgiyi kullanma ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=13,77$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=13,03$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,418$  ve  $p=0,677$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmanın bu hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının ünvan değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.74'te yer almaktadır.

Tablo 5.74 Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının ünvan değişkenine göre T-testi tablosu

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Bilgiye Ulaşma	Okul Müdürü	49	17,00	10,441	0,165	101	0,869
	Müdür Yardımcısı	54	16,66	10,455			
Bilgiyi Anlama	Okul Müdürü	49	17,51	10,920	0,080	101	0,937
	Müdür Yardımcısı	54	17,35	8,853			
Bilgiyi Değerlendirme	Okul Müdürü	49	20,14	11,448	0,268	101	0,789
	Müdür Yardımcısı	54	19,59	9,526			
Bilgiyi Kullanma	Okul Müdürü	49	24,14	11,116	0,622	101	0,535
	Müdür Yardımcısı	54	22,90	8,964			

SOY boyutlarından hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutlarının ünvana göre farklılığı t testiyle incelenmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi boyutunun bilgiye ulaşma ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=17,00$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=16,66$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,165$  ve  $p=0,869$ ), bilgiyi anlama ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=17,51$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=17,35$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,080$  ve  $p=0,937$ ), bilgiyi değerlendirme ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=20,14$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=19,59$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,268$  ve  $p=0,789$ ) ve bilgiyi kullanma ( $\bar{x}_{\text{Müdür}}=24,14$ ,  $\bar{x}_{\text{MüdürYrd}}=22,90$ ,  $t_{(sd=101)}= 0,622$  ve  $p=0,535$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

## 5.6 Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu kısmında 'Eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin okul kültürü algıları demografik (cinsiyet, branş, mesleki kıdem, ünvan, okul türü ve düzeyi, okul düzeyi ve yerleşim yeri) değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?'

alt problemine ait bulgular yer almaktadır. Okul kültürü alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.75'te yer almaktadır.

Tablo 5.75 Okul kültürü alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre T-testi tablosu

Okul Kültürü Alt Boyutları	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p
Destek Kültürü	Erkek	263	3,76	,700	-0,350	425	0,727
	Kadın	164	3,79	,654			
Başarı Kültürü	Erkek	263	3,70	,723	0,545	425	0,586
	Kadın	164	3,66	,708			
Bürokratik Kültür	Erkek	263	2,94	,595	-0,495	425	0,621
	Kadın	164	2,97	,630			
Görev Kültürü	Erkek	263	3,97	,571	0,042	425	0,967
	Kadın	164	3,96	,560			

Öğretmen ve yöneticilerin cinsiyet değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algılarında farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre; okul kültürünün alt boyutları olan; destek kültürü ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=3,76$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=3,79$ ,  $t_{(sd=425)} = -0,350$  ve  $p=0,727$ ), başarı kültürü ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=3,70$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=3,66$ ,  $t_{(sd=425)} = 0,545$  ve  $p=0,586$ ), bürokratik kültür ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=2,94$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=2,97$ ,  $t_{(sd=425)} = -0,495$  ve  $p=0,621$ ) ve görev kültürü ( $\bar{x}_{\text{Erkek}}=3,97$ ,  $\bar{x}_{\text{Kadın}}=3,96$ ,  $t_{(sd=425)} = 0,042$  ve  $p=0,967$ ) ile ilgili algıları, cinsiyet değişkenine göre  $p<.05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırmanın bu okul kültürü alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.76'da yer almaktadır.

Tablo 5.76 Okul kültürü alt boyutlarının branş değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Destek Kültürü	Sayısal	63	28,7302	4,81666
	Sözel	119	29,8067	5,16224
	Yabancı Dil	27	29,9259	7,85898
	Meslek Dersleri	72	30,4583	5,33903

Tablo 5.76'nın devamı

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Destek Kültürü	Psikolojik Danışman	42	29,4762	5,93969	0,91651
	Temel Eğitim Öğretmeni	104	31,7500	5,03145	0,49337
	Total	427	30,2061	5,46003	0,26423
Başarı Kültürü	Sayısal	63	20,7143	4,48089	0,56454
	Sözel	119	21,6555	3,94762	0,36188
	Yabancı Dil	27	22,0741	5,21776	1,00416
	Meslek Dersleri	72	22,5833	4,77597	0,56285
	Psikolojik Danışman	42	21,5714	4,24921	0,65567
	Temel Eğitim Öğretmeni	104	23,4135	3,67783	0,36064
	Total	427	22,1194	4,30550	0,20836
Bürokratik Kültür	Sayısal	63	26,4444	4,75116	0,59859
	Sözel	119	27,3361	5,61819	0,51502
	Yabancı Dil	27	26,4444	6,60614	1,27135
	Meslek Dersleri	72	27,3333	4,99013	0,58809
	Psikolojik Danışman	42	25,0238	5,56771	0,85912
	Temel Eğitim Öğretmeni	104	26,0288	5,60592	0,54971
	Total	427	26,6019	5,47687	0,26504
Görev Kültürü	Sayısal	63	23,0952	3,98673	0,50228
	Sözel	119	23,8403	2,95728	0,27109
	Yabancı Dil	27	23,7407	2,87687	0,55365
	Meslek Dersleri	72	24,0694	3,44505	0,40600
	Psikolojik Danışman	42	22,4762	3,33670	0,51486
	Temel Eğitim Öğretmeni	104	24,6250	3,43649	0,33698
	Total	427	23,8197	3,40157	0,16461

Yönetici ve öğretmenlerin branşa göre okul kültürü algılarının destek kültürü alt boyutu incelendiğinde total ortalama 30,2061 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 31,75 ile Temel Eğitim Öğretmeni olmuş, en düşük ortalamaya sahip branş grubu ise 28,7302 ile Sayısal olmuştur. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Sözel, Yabancı Dil ve Psikolojik Danışman olarak bulunmuştur.

Başarı kültürü alt boyutu incelendiğinde total ortalama 22,1194 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 23,4135 ile Temel Eğitim Öğretmeni olmuş, en düşük

ortalamaya sahip branş grubu ise 20,7143 ile Sayısal olmuştur. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Sözel, Yabancı Dil ve Psikolojik Danışman olarak bulunmuştur.

Bürokratik kültür alt boyutu incelendiğinde total ortalama 26,6019 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 27,3361 ile Sözel olmuş, en düşük ortalamaya sahip branş grubu ise 25,0238 ile Psikolojik Danışman olmuştur. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil, Psikolojik Danışman ve Temel Eğitim Öğretmeni olarak bulunmuştur.

Görev kültürü alt boyutu incelendiğinde total ortalama 23,8197 olurken, en yüksek ortalamaya sahip branş grubu 24,6250 ile Temel Eğitim Öğretmeni olmuş en düşük ortalamaya sahip branş grubu ise 22,4762 ile Psikolojik Danışman olmuştur. Ortalamanın altında kalan branş grubu Sayısal, Yabancı Dil ve Psikolojik Danışman olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları Tablo 5.77’de yer almaktadır.

Tablo 5.77 Destek kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama		
			Fark	Std. Hata	p
Destek Kültürü	Sayısal	Sözel	-1,07656	0,84104	
		Yabancı Dil	-1,19577	1,24163	
		Meslek Dersleri	-1,72817	0,93122	
		Psikolojik Danışman	-0,74603	10,07528	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-3,01984*	0,86177	0,007
	Sözel	Sayısal	1,07656	0,84104	
		Yabancı Dil	-0,11920	1,15065	
		Meslek Dersleri	-0,65161	0,80593	
		Psikolojik Danışman	0,33053	0,96881	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-1,94328	0,72458	

Tablo 5.77'nin devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama		
			Fark	Std. Hata	p
Destek Kültürü	Yabancı Dil	Sayısal	1,19577	1,24163	
		Sözel	0,11920	1,15065	
		Meslek Dersleri	-0,53241	1,21812	
		Psikolojik Danışman	0,44974	1,33150	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-1,82407	1,16589	
	Meslek Dersleri	Sayısal	1,72817	0,93122	
		Sözel	0,65161	0,80593	
		Yabancı Dil	0,53241	1,21812	
		Psikolojik Danışman	0,98214	1,04805	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-1,29167	0,82755	
	Psikolojik Danışman	Sayısal	0,74603	1,07528	
		Sözel	-0,33053	0,96881	
		Yabancı Dil	-0,44974	1,33150	
		Meslek Dersleri	-0,98214	1,04805	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-2,27381	0,98686	
Temel Eğitim Öğretmeni	Sayısal	3,01984*	0,86177	0,007	
	Sözel	1,94328	0,72458		
	Yabancı Dil	1,82407	1,16589		
	Meslek Dersleri	1,29167	0,82755		
	Psikolojik Danışman	2,27381	0,98686		

Yapılan levne testi sonucunda destek kültürü alt boyutunda varyans homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; destek kültüründe branş değişkenine göre sayısal ile temel eğitim öğretmeni branşları arasında  $p < .05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = .007$ ). Bu fark branşı temel eğitim öğretmeni olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları Tablo 5.78'de yer almaktadır.

Tablo 5.78 Başarı kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama Fark	Std. Hata	p
Başarı Kültürü	Sayısal	Sözel	-0,94118	0,65958	
		Yabancı Dil	-1,35979	0,97375	
		Meslek Dersleri	-1,86905	0,73031	
		Psikolojik Danışman	-0,85714	0,84329	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-2,69918*	0,67585	0,001
	Sözel	Sayısal	0,94118	0,65958	
		Yabancı Dil	-0,41861	0,90240	
		Meslek Dersleri	-0,92787	0,63205	
		Psikolojik Danışman	0,08403	0,75979	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-1,75800*	0,56825	0,026
	Yabancı Dil	Sayısal	1,35979	0,97375	
		Sözel	0,41861	0,90240	
		Meslek Dersleri	-0,50926	0,95531	
		Psikolojik Danışman	0,50265	1,04423	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-1,33939	0,91435	
	Meslek Dersleri	Sayısal	1,86905	0,73031	
		Sözel	0,92787	0,63205	
		Yabancı Dil	0,50926	0,95531	
		Psikolojik Danışman	1,01190	0,82194	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-0,83013	0,64901	
Psikolojik Danışman	Sayısal	0,85714	0,84329		
	Sözel	-0,08403	0,75979		
	Yabancı Dil	-0,50265	1,04423		
	Meslek Dersleri	-1,01190	0,82194		
	Temel Eğitim Öğretmeni	-10,84203	0,77395		
Başarı Kültürü	Temel Eğitim Öğretmeni	Sayısal	2,69918*	0,67585	0,001
		Sözel	1,75800*	0,56825	0,026
		Yabancı Dil	1,33939	0,91435	
		Meslek Dersleri	0,83013	0,64901	
		Psikolojik Danışman	1,84203	0,77395	

Yapılan levene testi sonucunda başarı kültürü alt boyutunda varyans homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; başarı kültüründe branş değişkenine göre sayısal ile temel eğitim öğretmeni branşları arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,001$ ). Bu

fark branşı temel eğitim öğretmeni olanların lehinedir. Sözel ve temel eğitim öğretmeni branşları arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,026$ ). Bu fark branşı temel eğitim öğretmeni olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları Tablo 5.79’da yer almaktadır.

Tablo 5.79 Bürokratik kültür alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama Fark	Std. Hata	P
Bürokratik Kültür	Sayısal	Sözel	-0,89169	0,85017	
		Yabancı Dil	0,00000	1,25512	
		Meslek Dersleri	-0,88889	0,94134	
		Psikolojik Danışman	1,42063	1,08696	
		Temel Eğitim Öğretmeni	0,41560	0,87114	
	Sözel	Sayısal	0,89169	0,85017	
		Yabancı Dil	0,89169	1,16315	
		Meslek Dersleri	0,00280	0,81469	
		Psikolojik Danışman	2,31232	0,97933	
		Temel Eğitim Öğretmeni	1,30729	0,73245	
Bürokratik Kültür	Yabancı Dil	Sayısal	0,00000	1,25512	
		Sözel	-0,89169	1,16315	
		Meslek Dersleri	-0,88889	1,23136	
		Psikolojik Danışman	1,42063	1,34596	
		Temel Eğitim Öğretmeni	0,41560	1,17856	
	Meslek Dersleri	Sayısal	0,88889	0,94134	
		Sözel	-0,00280	0,81469	
		Yabancı Dil	0,88889	1,23136	
		Psikolojik Danışman	2,30952	1,05944	
		Temel Eğitim Öğretmeni	1,30449	0,83654	
Psikolojik Danışman	Sayısal	-1,42063	1,08696		
	Sözel	-2,31232	0,97933		
	Yabancı Dil	-1,42063	1,34596		
	Meslek Dersleri	-2,30952	1,05944		
	Temel Eğitim Öğretmeni	-1,00504	0,99759		

Tablo 5.79'un devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama Fark	Std. Hata	P
	Temel Eğitim Öğretmeni	Sayısal	-0,41560	0,87114	
		Sözel	-1,30729	0,73245	
		Yabancı Dil	-0,41560	1,17856	
		Meslek Dersleri	-1,30449	0,83654	
		Psikolojik Danışman	1,00504	0,99759	

Yapılan levene testi sonucunda bürokratik kültür alt boyutunda varyans homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; bürokratik kültürde branş değişkenine göre  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları Tablo 5.80'de yer almaktadır.

Tablo 5.80 Görev kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre Tukey HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama Fark	Std. Hata	P
Görev Kültürü	Sayısal	Sözel	-0,74510	0,52325	
		Yabancı Dil	-0,64550	0,77248	
		Meslek Dersleri	-0,97421	0,57936	
		Psikolojik Danışman	0,61905	0,66899	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-1,52976	0,53615	0,051
	Sözel	Sayısal	0,74510	0,52325	
		Yabancı Dil	0,09960	0,71588	
		Meslek Dersleri	-0,22911	0,50141	
		Psikolojik Danışman	1,36415	0,60274	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-0,78466	0,45080	
Yabancı Dil	Sayısal	Sözel	0,64550	0,77248	
		Sözel	-0,09960	0,71588	
		Meslek Dersleri	-0,32870	0,75786	
		Psikolojik Danışman	1,26455	0,82839	
		Temel Eğitim Öğretmeni	-0,88426	0,72536	

Tablo 5.80'in devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Ortalama Fark	Std. Hata	p
Meslek Dersleri	Sayısal	0,97421	0,57936	
	Sözel	0,22911	0,50141	
	Yabancı Dil	0,32870	0,75786	
	Psikolojik Danışman	1,59325	0,65205	
	Temel Eğitim Öğretmeni	-0,55556	0,51486	
Psikolojik Danışman	Sayısal	-0,61905	0,66899	
	Sözel	-1,36415	0,60274	
	Yabancı Dil	-1,26455	0,82839	
	Meslek Dersleri	-1,59325	0,65205	
	Temel Eğitim Öğretmeni	-2,14881*	0,61398	0,007
Temel Eğitim Öğretmeni	Sayısal	1,52976	0,53615	0,051
	Sözel	0,78466	0,45080	
	Yabancı Dil	0,88426	0,72536	
	Meslek Dersleri	0,55556	0,51486	
	Psikolojik Danışman	2,14881*	0,61398	0,007

Yapılan levene testi sonucunda görev kültürü alt boyutunda varyans homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; örgüt kültürü görev kültürü alt boyutunun branş değişkenine göre sayısal ile temel eğitim öğretmeni branşları arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,051$ ). Bu fark branşı temel eğitim öğretmeni olanların lehinedir. Psikolojik danışman ve temel eğitim öğretmeni branşları arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,007$ ). Bu fark branşı temel eğitim öğretmeni olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.81'de yer almaktadır.

Tablo 5.81 Destek kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Destek Kültürü	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
	1-5 Yıl	75	3,83	0,787	0,090
	6-10 Yıl	91	3,92	0,624	0,065
	11-15 Yıl	84	3,79	0,545	0,059
	16-20 Yıl	67	3,66	0,580	0,070
	21-25 Yıl	54	3,60	0,737	0,100
	26-30 Yıl	34	3,76	0,731	0,125
	31-35 Yıl	17	3,65	10,032	0,250
	36-40 Yıl	5	3,60	0,651	0,291
	Toplam	427	3,77	0,682	0,033

Mesleki kıdem değişkenine göre destek kültüründe total ortalamanın 3,77 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,92 ile 6-10 yıl kıdemlilerde olduğu görülmüş onu sırasıyla 1-5 yıl, 11-15 yıl, 26-30 yıl, 16-20 yıl, 31-35 yıl ve 21-25 yıl ile 36-40 yıl kıdemlilerin izlediği görülmüştür. 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl kıdemlilerin ortalamaları total ortalama puanın üstünde bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.82’de yer almaktadır.

Tablo 5.82 Başarı kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Başarı Kültürü	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
	1-5 Yıl	75	3,77	0,850	0,098
	6-10 Yıl	91	3,84	0,649	0,068
	11-15 Yıl	84	3,72	0,553	0,060
	16-20 Yıl	67	3,56	0,677	0,082
	21-25 Yıl	54	3,44	0,777	0,105
	26-30 Yıl	34	3,67	0,774	0,132
	31-35 Yıl	17	3,53	0,882	0,214
	36-40 Yıl	5	3,70	0,182	0,081
	Toplam	427	3,68	0,717	0,034

Mesleki kıdem değişkenine göre başarı kültüründe total ortalamanın 3,68 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,84 ile 6-10 yıl kıdemlilerde olduğu görülmüş onu sırasıyla 1-5 yıl, 11-15 yıl, 36-40 yıl, 26-30 yıl, 16-20 yıl, 31-35 yıl ve 21-25 yıl kıdemlilerin izlediği görülmüştür. 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 ve 36-40 yıl kıdemlilerin ortalamaları total ortalama puanın üstünde bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.83'te yer almaktadır.

Tablo 5.83 Görev kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Görev Kültürü	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
	1-5 Yıl	75	4,02	0,545	0,062
	6-10 Yıl	91	3,98	0,512	0,053
	11-15 Yıl	84	3,93	0,498	0,054
	16-20 Yıl	67	3,87	0,611	0,074
	21-25 Yıl	54	3,85	0,581	0,079
	26-30 Yıl	34	4,10	0,769	0,132
	31-35 Yıl	17	4,31	0,432	0,104
	36-40 Yıl	5	3,80	0,491	0,219
	Toplam	427	3,96	0,566	0,027

Mesleki kıdem değişkenine göre başarı kültüründe total ortalamanın 3,96 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,31 ile 31-35 yıl kıdemlilerde olduğu görülmüş onu sırasıyla 26-30 yıl, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21-25 yıl ve 36-40 yıl kıdemlilerin izlediği görülmüştür. 1-5 yıl, 6-10 yıl, 26-30 ve 31-35 yıl kıdemlilerin ortalamaları total ortalama puanın üstünde bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.84'te yer almaktadır.

Tablo 5.84 Bürokratik kültür alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bürokratik Kültür	Mesleki Kıdem	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
	1-5 Yıl	75	3,00	0,650	0,075
	6-10 Yıl	91	3,01	0,656	0,068
	11-15 Yıl	84	2,94	0,579	0,063
	16-20 Yıl	67	2,85	0,568	0,069
	21-25 Yıl	54	2,94	0,620	0,084
	26-30 Yıl	34	2,89	0,640	0,109
	31-35 Yıl	17	3,01	0,400	0,097
	36-40 Yıl	5	2,97	0,403	0,180
	Toplam	427	2,95	0,608	0,029

Mesleki kıdem değişkenine göre bürokratik kültür total ortalamasının 2,95 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,01 ile 6-10 yıl ve 31-35 yıl kıdemlilerde olduğu görülmüş onları sırasıyla 1-5 yıl, 36-40 yıl, 11-15 yıl, 21-25 yıl, 26-30 yıl ve 16-20 yıl kıdemlilerin izlediği görülmüştür. 1-5 yıl, 6-10 yıl, 31-35 ve 36-40 yıl kıdemlilerin ortalamaları total ortalama puanın üstünde bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik sonuçları Tablo 5.85'te yer almaktadır.

Tablo 5.85 Okul kültürü alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre levne homojenlik tablosu

	Levene	Sd1	Sd2	p
Destek Kültürü	2,378	7	419	0,022
Başarı Kültürü	2,653	7	419	0,011
Görev Kültürü	1,645	7	419	0,121
Bürokratik Kültür	1,124	7	419	0,347

Mesleki kıdem değişkenine göre okul kültürü algısının alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu destek kültüründe  $levne_{(7-419)} = 2,378$  ve  $p=0,022$ , başarı kültüründe  $levne_{(7-419)} = 2,653$  ve  $p=0,011$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olmadığı bulunmuştur. Görev kültüründe  $levne_{(7-419)} = 1,645$  ve  $p=0,121$ , bürokratik kültürde  $levne_{(7-419)} = 1,124$  ve  $p=0,347$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen

olduğu bulunmuştur. Bu bulgular destek ve başarı kültürü alt boyutlarındaki farklılıklar için nonparametrik testler görev ve bürokratik kültür alt boyutları için parametrik testler (p değeri 0,05e çok yakın olduğu için (p=0,048) Post Hoc LSD) kullanılacağını göstermektedir.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.86’da yer almaktadır.

Tablo 5.86 Okul kültürü alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Sd	Ortalama Kare	F	p
Destek Kültürü	Gruplar arası	7	0,749	1,624	0,127
	Grup içi	419	0,461		
Başarı Kültürü	Gruplar arası	7	1,089	2,155	0,037
	Grup içi	419	0,505		
Görev Kültürü	Gruplar arası	7	0,648	2,051	0,048
	Grup içi	419	0,316		
Bürokratik Kültür	Gruplar arası	7	0,190	0,510	0,827
	Grup içi	419	0,373		

Öğretmenlerin ve yöneticilerin, mesleki kıdem değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre başarı(p=,037) ve görev(p=,048) alt boyutlarında  $p < .05$  düzeyinde istatistiksel olarak mesleki kıdeme göre algılarda farklılıklar bulunmuştur. Bu test sonuçlarına göre destek (p=,127) ve bürokratik (p=,827) alt boyutlarında  $p < .05$  düzeyinde istatistiksel olarak mesleki kıdeme göre algılarda farklılıklar ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre TAMHANE sonuçları Tablo 5.87’de yer almaktadır.

Tablo 5.87 Başarı kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre TAMHANE sonuçları

Bağımsız Değişken	Mesleki Kıdem	Ortalama Fark	Std. Hata	p
1-5 Yıl	6-10 Yıl	-0,074	0,119	1,000
	11-15 Yıl	0,051	0,115	1,000
	16-20 Yıl	0,206	0,128	0,963
	21-25 Yıl	0,331	0,144	0,482
	26-30 Yıl	0,101	0,165	1,000
	31-35 Yıl	0,234	0,235	1,000
	36-40 Yıl	0,073	0,127	1,000
6-10 Yıl	1-5 Yıl	0,074	0,119	1,000
	11-15 Yıl	0,125	0,091	0,994
	16-20 Yıl	0,280	0,107	0,241
	21-25 Yıl	0,406	0,125	0,046
	26-30 Yıl	0,176	0,149	1,000
	31-35 Yıl	0,308	0,224	0,997
	36-40 Yıl	0,147	0,106	0,997
11-15 Yıl	1-5 Yıl	-0,051	0,115	1,000
	6-10 Yıl	-0,125	0,091	0,994
	16-20 Yıl	0,155	0,102	0,981
	21-25 Yıl	0,280	0,121	0,487
	26-30 Yıl	0,050	0,145	1,000
	31-35 Yıl	0,183	0,222	1,000
	36-40 Yıl	0,022	0,101	1,000
16-20 Yıl	1-5 Yıl	-0,206	0,128	0,963
	6-10 Yıl	-0,280	0,107	0,241
	11-15 Yıl	-0,155	0,102	0,981
	21-25 Yıl	0,125	0,134	1,000
	26-30 Yıl	-0,104	0,156	1,000
	31-35 Yıl	0,027	0,229	1,000
	36-40 Yıl	-0,132	0,116	1,000
21-25 Yıl	1-5 Yıl	-0,331	0,144	0,482
	6-10 Yıl	-0,406	0,125	0,046
	11-15 Yıl	-0,280	0,121	0,487
	16-20 Yıl	-0,125	0,134	1,000
	26-30 Yıl	-0,230	0,169	0,996
	31-35 Yıl	-0,097	0,238	1,000
	36-40 Yıl	-0,258	0,133	0,848

Tablo 5.87'nin devamı

Bağımsız Değişken	Mesleki Kıdem	Ortalama Fark	Std. Hata	p
26-30 Yıl	1-5 Yıl	-0,101	0,165	1,000
	6-10 Yıl	-0,176	0,149	1,000
	11-15 Yıl	-0,050	0,145	1,000
	16-20 Yıl	0,104	0,156	1,000
	21-25 Yıl	0,230	0,169	0,996
	31-35 Yıl	0,132	0,252	1,000
	36-40 Yıl	-0,028	0,155	1,000
31-35 Yıl	1-5 Yıl	-0,234	0,235	1,000
	6-10 Yıl	-0,308	0,224	0,997
	11-15 Yıl	-0,183	0,222	1,000
	16-20 Yıl	-0,027	0,229	1,000
	21-25 Yıl	0,097	0,238	1,000
	26-30 Yıl	-0,132	0,252	1,000
	36-40 Yıl	-0,160	0,229	1,000
36-40 Yıl	1-5 Yıl	-0,073	0,127	1,000
	6-10 Yıl	-0,147	0,106	0,997
	11-15 Yıl	-0,022	0,101	1,000
	16-20 Yıl	0,132	0,116	1,000
	21-25 Yıl	0,258	0,133	0,848
	26-30 Yıl	0,028	0,155	1,000
	31-35 Yıl	0,160	0,229	1,000

Yapılan levene testi sonucunda başarı kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıkmadığı için TAMHANE testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü başarı alt boyutunun kıdem değişkenine göre 6-10 yıl ile 21-25 yıl arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,046$ ). Bu fark kıdemi 6-10 yıl arası olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre Post Hoc LSD sonuçları Tablo 5.88'de yer almaktadır.

Tablo 5.88 Görev kültürü alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre LSD sonuçları

Bağımsız Değişken	Mesleki Kıdem	Ortalama Fark	Std. Hata	p.
1-5 Yıl	6-10 Yıl	0,041	0,087	0,634
	11-15 Yıl	0,094	0,089	0,291
	16-20 Yıl	0,155	0,094	0,100
	21-25 Yıl	0,173	0,100	0,084
	26-30 Yıl	-0,078	0,116	0,497
	31-35 Yıl	-0,284	0,150	0,060
	36-40 Yıl	0,228	0,259	0,378
6-10 Yıl	1-5 Yıl	-0,041	0,087	0,634
	11-15 Yıl	0,052	0,085	0,536
	16-20 Yıl	0,114	0,090	0,208
	21-25 Yıl	0,132	0,096	0,172
	26-30 Yıl	-0,120	0,112	0,286
	31-35 Yıl	-0,326*	0,148	0,028
	36-40 Yıl	0,187	0,258	0,469
11-15 Yıl	1-5 Yıl	-0,094	0,089	0,291
	6-10 Yıl	-0,052	0,085	0,536
	16-20 Yıl	0,061	0,092	0,505
	21-25 Yıl	0,079	0,098	0,417
	26-30 Yıl	-0,173	0,114	0,130
	31-35 Yıl	-0,379*	0,149	0,012
	36-40 Yıl	0,134	0,258	0,603
16-20 Yıl	1-5 Yıl	-0,155	0,094	0,100
	6-10 Yıl	-0,114	0,090	0,208
	11-15 Yıl	-0,061	0,092	0,505
	21-25 Yıl	0,018	0,102	0,860
	26-30 Yıl	-0,234*	0,118	0,048
	31-35 Yıl	-0,440*	0,152	0,004
	36-40 Yıl	0,073	0,260	0,779
21-25 Yıl	1-5 Yıl	-0,173	0,100	0,084
	6-10 Yıl	-0,132	0,096	0,172
	11-15 Yıl	-0,079	0,098	0,417
	16-20 Yıl	-0,018	0,102	0,860
	26-30 Yıl	-0,252*	0,123	0,040
	31-35 Yıl	-0,458*	0,156	0,004
	36-40 Yıl	0,054	0,262	0,834

Tablo 5.88'in devamı

Bağımsız Değişken	Mesleki Kıdem	Ortalama Fark	Std. Hata	p.
26-30 Yıl	1-5 Yıl	0,078	0,116	0,497
	6-10 Yıl	0,120	0,112	0,286
	11-15 Yıl	0,173	0,114	0,130
	16-20 Yıl	0,234*	0,118	0,048
	21-25 Yıl	0,252*	0,123	0,040
	31-35 Yıl	-0,205	0,166	0,218
	36-40 Yıl	0,307	0,269	0,254
31-35 Yıl	1-5 Yıl	0,284	0,150	0,060
	6-10 Yıl	0,326*	0,148	0,028
	11-15 Yıl	0,379*	0,149	0,012
	16-20 Yıl	0,440*	0,152	0,004
	21-25 Yıl	0,458*	0,156	0,004
	26-30 Yıl	0,205	0,166	0,218
	36-40 Yıl	0,513	0,285	0,073
36-40 Yıl	1-5 Yıl	-0,228	0,259	0,378
	6-10 Yıl	-0,187	0,258	0,469
	11-15 Yıl	-0,134	0,258	0,603
	16-20 Yıl	-0,073	0,260	0,779
	21-25 Yıl	-0,054	0,262	0,834
	26-30 Yıl	-0,307	0,269	0,254
	31-35 Yıl	-0,513	0,285	0,073

Yapılan levene testi sonucunda görev kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Post Hoc LSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü görev alt boyutunun mesleki kıdem değişkenine göre 6-10 yıl ile 31-35 yıl arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,028$ ). Bu fark kıdemi 31-35 yıl arası olanların lehinedir. 11-15 ile 31-35 yıl arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,012$ ). Bu fark kıdemi 31-35 yıl arası olanların lehinedir. 16-20 ile 26-30 yıl arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,048$ ). Bu fark kıdemi 26-30 yıl arası olanların lehinedir. 16-20 ile 31-35 yıl arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,004$ ). Bu fark kıdemi 31-35 yıl arası olanların lehinedir. 21-25 ile 26-30 yıl arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,040$ ). Bu fark kıdemi 26-30 yıl arası olanların lehinedir. 21-25 ile 31-35 yıl arasında  $p < 0,05$

düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,004$ ). Bu fark kıdemi 31-35 yıl arası olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.89’da yer almaktadır.

Tablo 5.89 Destek kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Destek Kültürü	Temel Eğitim	114	3,93	0,642	0,060
	Ortaokul	190	3,68	0,661	0,047
	Lise	113	3,75	0,704	0,066
	Diğer	10	3,87	0,996	0,315
	Total	427	3,77	0,682	0,033

Okul düzeyi değişkenine göre destek kültüründe total ortalamanın 3,77 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,93 ile Temel Eğitim grubunda olduğu onu sırasıyla 3,87 ile diğer grubunun, 3,75 ile Lise grubunun ve 3,68 ile Ortaokul grubunun izlediği görülmüştür. Temel eğitim ve diğer grubu ortalamaları total ortalama puanın üstünde, Ortaokul ve Lise grubu ortalamaları ise total ortalama puanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.90’da yer almaktadır.

Tablo 5.90 Başarı kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Başarı Kültürü	Temel Eğitim	114	3,87	0,626	0,058
	Ortaokul	190	3,56	0,710	0,051
	Lise	113	3,68	0,757	0,071
Başarı Kültürü	Diğer	10	3,88	0,933	0,295
	Total	427	3,68	0,717	0,034

Okul düzeyi değişkenine göre başarı kültüründe total ortalamanın 3,68 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,88 ile diğer grubunda olduğu onu sırasıyla 3,87 ile Temel Eğitim grubunun, 3,68 ile lise grubunun ve 3,56 ile ortaokul grubunun izlediği görülmüştür. Temel Eğitim ve diğer grubu ortalamaları total ortalama puanın üstünde, Ortaokul ve Lise grubu ortalamaları ise total ortalama puanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.91’de yer almaktadır.

Tablo 5.91 Bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bürokratik Kültür	Temel Eğitim	114	2,88	0,622	0,0583
	Ortaokul	190	2,87	0,561	0,040
	Lise	113	3,17	0,613	0,057
	Diğer	10	2,96	0,737	0,233
	Total	427	2,95	0,608	0,029

Okul düzeyi değişkenine göre bürokratik kültürün total ortalamasının 2,95 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,17 ile Lise grubunda olduğu onu sırasıyla 2,96 ile diğer grubunun, 2,88 ile Temel Eğitim grubunun ve 2,87 ile ortaokul grubunun izlediği görülmüştür. Lise ve diğer grubu ortalamaları total ortalama puanın üstünde, Temel Eğitim ve Ortaokul grubu ortalamaları ise total ortalama puanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.92’de yer almaktadır.

Tablo 5.92 Görev kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Görev Kültürü	Temel Eğitim	114	4,08	0,558	0,052
	Ortaokul	190	3,89	0,554	0,040
	Lise	113	3,99	0,530	0,049
	Diğer	10	3,83	0,996	0,315
	Total	427	3,96	0,566	0,027

Okul düzeyi değişkenine göre görev kültüründe total ortalamanın 3,96 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,08 ile Temel Eğitim grubunda olduğu onu sırasıyla 3,99 ile Lise grubunun, 3,89 ile Ortaokul grubunun ve 3,83 ile diğer grubunun izlediği görülmüştür. Temel Eğitim ve Lise grubu ortalamaları total ortalama puanın üstünde, Ortaokul ve diğer grubu ortalamaları ise total ortalama puanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levene homojenlik sonuçları Tablo 5.93'te yer almaktadır.

Tablo 5.93 Okul kültürü alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu

	Levene Statistic	Sd1	Sd2	p
Destek Kültürü	1,045	3	423	0,372
Başarı Kültürü	1,957	3	423	0,120
Bürokratik Kültür	,717	3	423	0,542
Görev Kültürü	3,240	3	423	0,022

Okul düzeyi değişkenine göre okul kültürü algısının alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu görev kültüründe  $levene_{(3-423)} = 3,240$  ve  $p=0,022$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olmadığı bulunmuştur. Destek kültüründe  $levene_{(3-423)} = 1,045$  ve  $p=0,372$ , başarı kültüründe  $levene_{(3-423)} = 1,957$  ve  $p=0,120$  ve bürokratik kültürde  $levene_{(3-423)} = 0,717$  ve  $p=0,542$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur. Bu bulgular görev kültürü alt boyutundaki farklılıklar için nonparametrik testler (TAMHANE), destek, başarı ve bürokratik kültür alt boyutları için parametrik testler (Tukey HSD) kullanılacağını göstermektedir.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.94'te yer almaktadır.

Tablo 5.94 Okul kültürü alt boyutlarının okul düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Kareler		Ortalama		
		Toplamı	Sd	Kare	F	p
Destek Kültürü	Gruplar arası	4,592	3	1,531	3,340	0,019
	Grup içi	193,843	423	0,458		
Başarı Kültürü	Gruplar arası	7,465	3	2,488	4,967	0,002
	Grup içi	211,894	423	0,501		
Bürokratik Kültür	Gruplar arası	7,343	3	2,448	6,884	0,000
	Grup içi	150,414	423	0,356		
Görev Kültürü	Gruplar arası	2,984	3	0,995	3,141	0,025
	Grup içi	133,936	423	0,317		

Öğretmenlerin ve yöneticilerin, okul düzeyi değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre destek ( $p=0,019$ ), başarı ( $p=0,002$ ), bürokratik ( $p=0,000$ ) ve görev kültürü ( $p=0,025$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul düzeyine göre algılarda farklılıklar bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.95'te yer almaktadır.

Tablo 5.95 Destek kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Destek Kültürü	Temel Eğitim	Ortaokul	0,248*	0,080	0,011
		Lise	0,187	0,089	0,159
		Diğer	0,062	0,223	0,992
	Ortaokul	Temel Eğitim	-0,248*	0,080	0,011
		Lise	-0,061	0,080	0,872
		Diğer	-0,186	0,219	0,832

Tablo 5.95'in devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Destek Kültürü	Lise	Temel Eğitim	-0,187	0,089	0,159
		Ortaokul	0,061	0,080	0,872
		Diğer	-0,125	0,223	0,944
	Diğer	Temel Eğitim	-0,062	0,223	0,992
		Ortaokul	0,186	0,219	0,832
		Lise	0,125	0,223	0,944

Yapılan levene testi sonucunda destek kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü destek alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre temel eğitim ile ortaokul arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p = 0,011$ ). Bu fark okul düzeyi temel eğitim olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.96'da yer almaktadır.

Tablo 5.96 Başarı kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Başarı Kültürü	Temel Eğitim	Ortaokul	0,314*	0,083	0,001
		Lise	0,191	0,093	0,176
		Diğer	-0,006	0,233	1,000
	Ortaokul	Temel Eğitim	-0,314*	0,083	0,001
		Lise	-0,12356	0,084	0,457
		Diğer	-0,321	0,229	0,501
	Lise	Temel Eğitim	-0,191	0,093	0,176
		Ortaokul	0,123	0,084	0,457
		Diğer	-0,197	0,233	0,833
	Diğer	Temel Eğitim	0,006	0,233	1,000
		Ortaokul	0,321	0,229	0,501
		Lise	0,197	0,233	0,833

Yapılan levne testi sonucunda başarı kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; başarı alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre temel eğitim ile ortaokul arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,001$ ). Bu fark okul düzeyi temel eğitim olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.97’de yer almaktadır.

Tablo 5.97 Bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Bürokratik Kültür	Temel Eğitim	Ortaokul	0,008	0,070	0,999
		Lise	-0,292*	0,079	0,001
		Diğer	-0,086	0,196	0,971
	Ortaokul	Temel Eğitim	-0,008	0,070	0,999
		Lise	-0,301*	0,070	0,000
		Diğer	-0,095	0,193	0,961
	Lise	Temel Eğitim	0,292*	0,079	0,001
		Ortaokul	0,301*	0,070	0,000
		Diğer	0,206	0,196	0,721
	Diğer	Temel Eğitim	0,086	0,196	0,971
		Ortaokul	0,095	0,193	0,961
		Lise	-0,206	0,196	0,721

Yapılan levne testi sonucunda bürokratik kültür alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; bürokratik kültür alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre temel eğitim ile lise arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,001$ ). Bu fark okul düzeyi lise olanların lehinedir. Ortaokul ile lise arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Bu fark okul düzeyi lise olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre

TAMHANE sonuçları Tablo 5.98’de yer almaktadır.

Tablo 5.98 Görev kültürü alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Ortalama			
		Fark	Std. Hata	p	
Görev Kültürü	Temel Eğitim	Ortaokul	0,196*	0,066	0,019
		Lise	0,098	0,072	0,688
		Diğer	0,255	0,319	0,970
	Ortaokul	Temel Eğitim	-0,196*	0,066	0,019
		Lise	-0,098	0,064	0,558
		Diğer	0,059	0,317	10,000
	Lise	Temel Eğitim	-0,098	0,072	0,688
		Ortaokul	0,098	0,064	0,558
		Diğer	0,157	0,319	0,998
	Diğer	Temel Eğitim	-0,255	0,319	0,970
		Ortaokul	-0,059	0,317	10,000
		Lise	-0,157	0,319	0,998

Yapılan levene testi sonucunda görev kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıkmadığı için TAMHANE testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü görev alt boyutunun okul düzeyi değişkenine göre temel eğitim ile ortaokul arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,019$ ). Bu fark okul düzeyi temel eğitim olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.99’da yer almaktadır.

Tablo 5.99 Destek kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Destek Kültürü	Temel Eğitim	114	31,5263	5,20587	0,48757
	Ortaokul	186	29,5161	5,29990	0,38861
	Anadolu Lisesi	45	29,9556	5,06304	0,75475
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	8	29,1250	4,35685	1,54038
	İmam Hatip Lisesi	29	29,5172	5,41572	1,00567
	Meslek Lisesi	26	31,2308	5,94177	1,16528
	Diğer	19	29,7368	7,92915	1,81907
	Total	427	30,2061	5,46003	0,26423

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre okul kültürü alt boyutundan destek kültüründe total ortalamanın 30,2061 olduğu, en düşük ortalamanın 29,1250 ile Fen ve Sosyal Bilimler Lisesinde olduğu en yüksek ortalamanın ise 31,5263 ile Temel Eğitim olduğu görülmüştür.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.100'de yer almaktadır.

Tablo 5.100 Başarı kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Başarı Kültürü	Temel Eğitim	114	23,2632	3,75595	0,35178
	Ortaokul	186	21,3817	4,31083	0,31609
	Anadolu Lisesi	45	22,3556	3,72434	0,55519
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	8	22,2500	3,91882	1,38551
	İmam Hatip Lisesi	29	21,2069	4,75379	0,88276
	Meslek Lisesi	26	22,6154	4,37335	0,85768
	Diğer	19	22,5789	6,44908	1,47952
	Total	427	22,1194	4,30550	0,20836

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre okul kültürü alt boyutundan başarı kültüründe total ortalamanın 22,1194 olduğu, en düşük ortalamanın 21,2069 ile İmam Hatip Lisesinde olduğu en yüksek ortalamanın ise 23,2632 ile Temel Eğitim olduğu görülmüştür.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.101’de yer almaktadır.

Tablo 5.101 Bürokratik kültür alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Bürokratik Kültür	Temel Eğitim	114	26,0263	5,53582	0,51848
	Ortaokul	186	25,8441	5,13203	0,37630
	Anadolu Lisesi	45	29,2444	5,20994	0,77665
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	8	22,7500	4,26782	1,50890
	İmam Hatip Lisesi	29	28,0000	4,37526	0,81246
	Meslek Lisesi	26	29,5769	6,33197	1,24180
	Diğer	19	26,6316	6,31762	1,44936
	Total	427	26,6019	5,47687	0,26504

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre okul kültürü alt boyutundan bürokratik kültürde total ortalamanın 26,6019 olduğu, en düşük ortalamanın 22,7500 ile Fen ve Sosyal Bilimler Lisesinde olduğu en yüksek ortalamanın ise 29,5769 ile Meslek Lisesi olduğu görülmüştür.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.102’de yer almaktadır.

Tablo 5.102 Görev kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Görev Kültürü	Temel Eğitim	114	24,5351	3,30775	0,30980
	Ortaokul	186	23,4462	3,34822	0,24550
	Anadolu Lisesi	45	24,7333	2,38747	0,35590
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	8	24,6250	3,29231	1,16401
	İmam Hatip Lisesi	29	23,2069	2,98064	0,55349
	Meslek Lisesi	26	23,1154	3,94286	0,77326
	Diğer	19	22,5789	5,13502	1,17805
	Total	427	23,8197	3,40157	0,16461

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre okul kültürü alt boyutundan görev kültüründe total ortalamanın 23,8197 olduğu, en düşük ortalamanın 22,5789 ile diğer olduğu en yüksek ortalamanın ise 24,7333 ile Anadolu Lisesi olduğu görülmüştür.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik sonuçları Tablo 5.103'te yer almaktadır.

Tablo 5.103 Okul kültürü alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre levene homojenlik tablosu

	Levene Statistic	Sd1	Sd2	p
Destek Kültürü	1,369	6	420	0,226
Başarı Kültürü	2,521	6	420	0,021
Bürokratik Kültür	,804	6	420	0,567
Görev Kültürü	3,147	6	420	0,005

Okul türü ve düzeyi değişkenine göre okul kültürünün alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu destek kültürü  $levene_{(6-420)}=1,369$  ve  $p=0,226$  ve bürokratik kültür  $levene_{(6-420)}= 0,804$  ve  $p=0,567$  ve  $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu, başarı kültürü  $levene_{(6-420)}= 2,521$  ve  $p=0,021$  ve görev kültürü  $levene_{(6-420)}= 3,147$  ve  $p=0,005$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olmadığı bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.104'te yer almaktadır.

Tablo 5.104 Okul kültürü alt boyutlarının okul türü ve düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		<b>Kareler</b>		<b>Ortalama</b>		
		<b>Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kare</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Destek Kültürü	Gruplar Arası	344,664	6	57,444	1,953	0,071
	Grup İçi	12355,200	420	29,417		
	Toplam	12699,864	426			
Başarı Kültürü	Gruplar Arası	287,550	6	47,925	2,645	0,016
	Grup İçi	7609,358	420	18,118		
	Toplam	7896,909	426			
Bürokratik Kültür	Gruplar Arası	864,341	6	144,057	5,078	0,000
	Grup İçi	11913,978	420	28,367		
	Toplam	12778,319	426			
Görev Kültürü	Gruplar Arası	180,074	6	30,012	2,654	0,015
	Grup İçi	4749,041	420	11,307		
	Toplam	4929,115	426			

Öğretmenlerin ve yöneticilerin, okul türü ve düzeyi değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre başarı kültürü ( $p=0,016$ ), bürokratik kültür ( $p=0,000$ ) ve görev kültürü ( $p=0,015$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul türü ve düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmış, destek kültürü ( $p=0,071$ ) alt boyutunda  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak okul türü ve düzeyine göre algılarda farklılık ortaya çıkmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları Tablo 5.105'te yer almaktadır.

Tablo 5.105 Başarı kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	
			Fark	Std. Hata
Başarı Kültürü	Temel Eğitim	Ortaokul	1,88144*	0,47292
		Anadolu Lisesi	0,90760	0,65726
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	1,01316	1,42947
		İmam Hatip Lisesi	2,05626	0,95027
		Meslek Lisesi	0,64777	0,92702
		Diğer	0,68421	1,52077
	Ortaokul	Temel Eğitim	-1,88144*	0,47292
		Anadolu Lisesi	-0,97384	0,63886
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-0,86828	1,42111
		İmam Hatip Lisesi	0,17482	0,93764
		Meslek Lisesi	-1,23366	0,91407
		Diğer	-1,19723	1,51291
	Anadolu Lisesi	Temel Eğitim	-0,90760	0,65726
		Ortaokul	0,97384	0,63886
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	0,10556	1,49261
		İmam Hatip Lisesi	1,14866	1,04283
		Meslek Lisesi	-0,25983	1,02169
		Diğer	-0,22339	1,58026
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	Temel Eğitim	-1,01316	1,42947
		Ortaokul	0,86828	1,42111
		Anadolu Lisesi	-0,10556	1,49261
İmam Hatip Lisesi		1,04310	1,64283	
Meslek Lisesi		-0,36538	1,62950	
Diğer		-0,32895	2,02697	
İmam Hatip Lisesi	Temel Eğitim	-2,05626	0,95027	
	Ortaokul	-0,17482	0,93764	
	Anadolu Lisesi	-1,14866	1,04283	
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-1,04310	1,64283	
	Meslek Lisesi	-1,40849	1,23080	
	Diğer	-1,37205	1,72286	

Tablo 5.105'in devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	
			Fark	Std. Hata
Başarı Kültürü	Meslek Lisesi	Temel Eğitim	-0,64777	0,92702
		Ortaokul	1,23366	0,91407
		Anadolu Lisesi	0,25983	1,02169
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	0,36538	1,62950
		İmam Hatip Lisesi	1,40849	1,23080
		Diğer	0,03644	1,71015
	Diğer	Temel Eğitim	-0,68421	1,52077
		Ortaokul	1,19723	1,51291
		Anadolu Lisesi	0,22339	1,58026
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	0,32895	2,02697
		İmam Hatip Lisesi	1,37205	1,72286
		Meslek Lisesi	-0,03644	1,71015

Yapılan levne testi sonucunda başarı kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıkmadığı için TAMHANE testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü görev alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre temel eğitim ile ortaokul arasında  $p < .05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Bu fark okul türü ve düzeyi temel eğitim olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları Tablo 5.106'da yer almaktadır.

Tablo 5.106 Görev kültürü alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TAMHANE sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	
			Fark	Std. Hata
Görev Kültürü	Temel Eğitim	Ortaokul	1,08885	0,39528
		Anadolu Lisesi	-0,19825	0,47185
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-0,08991	1,20453
		İmam Hatip Lisesi	1,32819	0,63429
		Meslek Lisesi	1,41970	0,83301
		Diğer	1,95614	1,21811

Tablo 5.106'nın devamı

<b>Bağımlı Değişken</b>	<b>Bağımsız Değişken</b>		<b>Ortalama Fark</b>	<b>Std. Hata</b>
Görev Kültürü	Ortaokul	Temel Eğitim	-1,08885	0,39528
		Anadolu Lisesi	-1,28710	0,43236
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-1,17876	1,18961
		İmam Hatip Lisesi	0,23934	0,60550
		Meslek Lisesi	0,33085	0,81130
		Diğer	0,86729	1,20336
	Anadolu Lisesi	Temel Eğitim	0,19825	0,47185
		Ortaokul	1,28710	0,43236
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	0,10833	1,21720
		İmam Hatip Lisesi	1,52644	0,65804
		Meslek Lisesi	1,61795	0,85123
		Diğer	2,15439	1,23064
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	Temel Eğitim	0,08991	1,20453
		Ortaokul	1,17876	1,18961
Anadolu Lisesi		-0,10833	1,21720	
İmam Hatip Lisesi		1,41810	1,28890	
Meslek Lisesi		1,50962	1,39744	
Diğer		2,04605	1,65612	
İmam Hatip Lisesi	Temel Eğitim	-1,32819	0,63429	
	Ortaokul	-0,23934	0,60550	
	Anadolu Lisesi	-1,52644	0,65804	
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-1,41810	1,28890	
	Meslek Lisesi	0,09151	0,95094	
	Diğer	0,62795	1,30160	
Meslek Lisesi	Temel Eğitim	-1,41970	0,83301	
	Ortaokul	-0,33085	0,81130	
	Anadolu Lisesi	-1,61795	0,85123	
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-1,50962	1,39744	
	İmam Hatip Lisesi	-0,09151	0,95094	
	Diğer	0,53644	1,40916	

Tablo 5.106'nın devamı

<b>Bağımlı Değişken</b>	<b>Bağımsız Değişken</b>		<b>Ortalama Fark</b>	<b>Std. Hata</b>
Görev Kültürü	Diğer	Temel Eğitim	-1,95614	1,21811
		Ortaokul	-0,86729	1,20336
		Anadolu Lisesi	-2,15439	1,23064
		Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	-2,04605	1,65612
		İmam Hatip Lisesi	-0,62795	1,30160
		Meslek Lisesi	-0,53644	1,40916

Yapılan levene testi sonucunda görev kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıkmadığı için TAMHANE testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü görev alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.107'de yer almaktadır.

Tablo 5.107 Bürokratik kültür alt boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

<b>Bağımsız Değişken</b>		<b>Ortalama Fark</b>	<b>Std. Hata</b>	<b>p</b>
Temel Eğitim	Ortaokul	0,18223	0,63351	
	Anadolu Lisesi	-3,21813*	0,93766	0,012
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	3,27632	1,94799	
	İmam Hatip Lisesi	-1,97368	1,10770	
	Meslek Lisesi	-3,55061*	1,15752	0,037
	Diğer	-0,60526	1,31978	
Ortaokul	Temel Eğitim	-0,18223	0,63351	
	Anadolu Lisesi	-3,40036*	0,88480	0,003
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	3,09409	1,92311	
	İmam Hatip Lisesi	-2,15591	1,06333	
	Meslek Lisesi	-3,73284*	1,11514	0,015
	Diğer	-0,78749	1,28277	

Tablo 5.107'nin devamı

Bağımsız Değişken		Ortalama Fark	Std. Hata	p
Anadolu Lisesi	Temel Eğitim	3,21813*	0,93766	0,012
	Ortaokul	3,40036*	0,88480	0,003
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	6,49444*	2,04357	0,026
	İmam Hatip Lisesi	1,24444	1,26828	
	Meslek Lisesi	-0,33248	1,31202	
	Diğer	2,61287	1,45717	
Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	Temel Eğitim	-3,27632	1,94799	
	Ortaokul	-3,09409	1,92311	
	Anadolu Lisesi	-6,49444*	2,04357	0,026
	İmam Hatip Lisesi	-5,25000	2,12697	
	Meslek Lisesi	-6,82692*	2,15333	0,027
	Diğer	-3,88158	2,24473	0,597
İmam Hatip Lisesi	Temel Eğitim	1,97368	1,10770	
	Ortaokul	2,15591	1,06333	
	Anadolu Lisesi	-1,24444	1,26828	
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	5,25000	2,12697	
	Meslek Lisesi	-1,57692	1,43847	
	Diğer	1,36842	1,57199	
Meslek Lisesi	Temel Eğitim	3,55061*	1,15752	0,037
	Ortaokul	3,73284*	1,11514	0,015
	Anadolu Lisesi	0,33248	1,31202	
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	6,82692*	2,15333	0,027
	İmam Hatip Lisesi	1,57692	1,43847	
	Diğer	2,94534	1,60748	
Diğer	Temel Eğitim	0,60526	1,31978	
	Ortaokul	0,78749	1,28277	
	Anadolu Lisesi	-2,61287	1,45717	
	Fen ve Sosyal Bilimler Liseleri	3,88158	2,24473	
	İmam Hatip Lisesi	-1,36842	1,57199	
	Meslek Lisesi	-2,94534	1,60748	

Yapılan levne testi sonucunda bürokratik kültür alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; okul kültürü destek alt

boyutunun okul türü ve düzeyi değişkenine göre Temel Eğitim ile Anadolu Lisesi ( $p=0,012$ ) ve Temel Eğitim ile Meslek Lisesi ( $p=0,037$ ) arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ve bu farklar okul türü ve düzeyi temel eğitim aleyhinedir. Ortaokul ile Anadolu Lisesi ( $p=0,003$ ) ve Ortaokul ile Meslek Lisesi ( $p=0,015$ ) arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ve bu farklar okul türü ve düzeyi ortaokul aleyhinedir. Anadolu Lisesi ile Fen ve Sosyal Bilimler Lisesi ( $p=0,026$ ) arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ve bu fark Anadolu Lisesi lehinedir. Fen ve Sosyal Bilimler Lisesi ile Meslek Lisesi ( $p=0,027$ ) arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ve bu fark Meslek Lisesi lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre t testi sonuçları Tablo 5.108’de yer almaktadır.

Tablo 5.108 Okul kültürü alt boyutlarının yerleşim yeri değişkenine göre T-testi sonuçları

Okul Kültürü Alt		Yerleşim						
Boyutları	Yeri	N	$\bar{x}$	Ss	t	Sd	p	
Destek Kültürü	İl	258	29,8333	5,31712	-1,747	425	0,506	
	İlçe	169	30,7751	5,63971				
Başarı Kültürü	İl	258	21,7016	4,22242	-2,493	425	0,725	
	İlçe	169	22,7574	4,36508				
Bürokratik Kültür	İl	258	26,3605	5,09500	-1,088	317,410	0,014	
	İlçe	169	26,9704	6,01033				
Görev Kültürü	İl	258	23,7984	3,48734	-0,159	425	0,985	
	İlçe	169	23,8521	3,27627				

Yönetici ve öğretmenlerin yerleşim yeri değişkenine göre; okul kültürü alt boyutlarına ilişkin algılarında farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre; okul kültürünün alt boyutları olan; destek kültürü ( $\bar{x}_{il}=29,83$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=30,77$ ,  $t_{(sd=425)} = -1,747$  ve  $p=0,506$ ), başarı kültürü ( $\bar{x}_{il}=21,70$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=22,75$ ,  $t_{(sd=425)} = -2,493$  ve  $p=0,725$ ) ve görev kültürü ( $\bar{x}_{il}=23,79$ ,  $\bar{x}_{ilçe}=23,85$ ,  $t_{(sd=425)} = -,159$  ve  $p=0,958$ ) ile ilgili algıları, yerleşim yeri değişkenine göre  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bürokratik kültür ( $\bar{x}_{il}=26,36$ ,

$\bar{x}_{ilçe}=26,97$ ,  $t_{(sd=317,410)} = -1,088$  ve  $p=0,014$ ) yerleşim yeri değişkenine göre  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığın yerleşim yeri ilçe olanların lehine olduğu Tablo 5.108’de görülmektedir.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.109’da yer almaktadır.

Tablo 5.109 Destek kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Destek Kültürü	Müdür	49	4,13	0,556	0,079
	Müdür Yardımcısı	54	3,96	0,655	0,089
	Öğretmen	324	3,69	0,681	0,037
	Total	427	3,77	0,682	0,033

Ünvan değişkenine göre destek kültüründe total ortalamanın 3,77 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,13 ile müdür grubunda olduğu onu sırasıyla 3,96 ile müdür yardımcısı grubunun ve 3,69 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.110’da yer almaktadır.

Tablo 5.110 Başarı kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		N	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata
Başarı Kültürü	Müdür	49	4,13	0,578	0,082
	Müdür Yardımcısı	54	3,98	0,669	0,091
	Öğretmen	324	3,57	0,705	0,039
	Total	427	3,68	0,717	0,034

Ünvan değişkenine göre başarı kültüründe total ortalamanın 3,68 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,13 ile müdür grubunda olduğu onu sırasıyla 3,98 ile müdür yardımcısı grubunun ve 3,57 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve

müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında bürokratik kültür alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.111’de yer almaktadır.

Tablo 5.111 Bürokratik kültür alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Bürokratik Kültür	Müdür	49	3,01	0,646	0,092
	Müdür Yardımcısı	54	3,05	0,652	0,088
	Öğretmen	324	2,93	0,594	0,033
	Total	427	2,95	0,608	0,029

Ünvan değişkenine göre bürokratik kültürde total ortalamanın 2,95 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 3,05 ile müdür yardımcısı grubunda olduğu onu sırasıyla 3,01 ile müdür grubunun ve 2,93 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri Tablo 5.112’de yer almaktadır.

Tablo 5.112 Görev kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre betimleyici istatistik değerleri

		<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Std. Hata</b>
Görev Kültürü	Müdür	49	4,18	0,554	0,079
	Müdür Yardımcısı	54	4,04	0,604	0,082
	Öğretmen	324	3,92	0,555	0,030
	Total	427	3,96	0,566	0,027

Ünvan değişkenine göre görev kültüründe total ortalamanın 3,96 olduğu görülürken, en yüksek ortalamanın 4,18 ile müdür grubunda olduğu onu sırasıyla 4,04 ile müdür yardımcısı grubunun ve 3,92 ile öğretmen grubunun izlediği görülmüştür. Müdür ve müdür yardımcısı grubu ortalamaları total ortalamanın üstünde, öğretmen grubu

ortalaması ise total ortalamanın altında bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının ünvan değişkenine göre levene homojenlik sonuçları Tablo 5.113'te yer almaktadır.

Tablo 5.113 Okul kültürü alt boyutlarının ünvan değişkenine göre levene homojenlik tablosu

	<b>Levene Statistic</b>	<b>Sd1</b>	<b>Sd2</b>	<b>p</b>
Destek Kültürü	0,731	2	424	0,482
Başarı Kültürü	1,573	2	424	0,209
Bürokratik Kültür	0,172	2	424	0,842
Görev Kültürü	0,232	2	424	0,793

Ünvan değişkenine göre okul kültürü algısının alt boyutlarındaki varyansın homojenliği testi sonucu destek kültüründe  $levene_{(2-424)} = 0,731$  ve  $p=0,482$ , başarı kültüründe  $levene_{(2-424)} = 1,573$  ve  $p=0,209$ , bürokratik kültürde  $levene_{(2-424)} = 0,172$  ve  $p=0,842$  ve görev kültüründe  $levene_{(2-424)} = 0,232$  ve  $p=0,793$   $p<0,05$  düzeyinde varyansların homojen olduğu bulunmuştur. Bu bulgular destek kültürü, başarı kültürü, bürokratik kültür ve görev kültürü alt boyutları için parametrik testler kullanılacağını göstermektedir.

Araştırmanın bu kısmında okul kültürü alt boyutlarının ünvan değişkenine göre ANOVA sonuçları Tablo 5.114'te yer almaktadır.

Tablo 5.114 Okul kültürü alt boyutlarının ünvan değişkenine göre ANOVA sonuçları

		<b>Kareler</b>		<b>Ortalama</b>		
		<b>Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kare</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Destek Kültürü	Gruplar arası	10,527	2	5,264	11,877	0,000
	Grup içi	187,908	424	0,443		
Başarı Kültürü	Gruplar arası	18,853	2	9,426	19,934	0,000
	Grup içi	200,506	424	0,473		
Bürokratik Kültür	Gruplar arası	0,949	2	0,474	1,283	0,278
	Grup içi	156,808	424	0,370		
Görev Kültürü	Gruplar arası	3,211	2	1,605	5,091	0,007
	Grup içi	133,709	424	0,315		

Öğretmenlerin ve yöneticilerin, ünvan değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algılarındaki farklılıkları belirleyebilmek için ANOVA testi yapılmıştır. Bu test sonuçlarına göre destek ( $p=0,000$ ), başarı ( $p=0,000$ ) ve görev ( $p=0,007$ ) alt boyutlarında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak ünvana göre algılarda farklılıklar bulunmuştur.

Araştırmanın bu kısmında destek kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.115'te yer almaktadır.

Tablo 5.115 Destek kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Destek Kültürü	Müdür	Müdür Yardımcısı	0,174	0,131	0,380
		Öğretmen	0,444*	0,102	0,000
	Müdür Yardımcısı	Müdür	-0,174	0,131	0,380
		Öğretmen	0,270*	0,097	0,017
	Öğretmen	Müdür	-0,444*	0,102	0,000
		Müdür Yardımcısı	-0,270*	0,097	0,017

Yapılan levene testi sonucunda destek kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; destek kültürü alt boyutunda ünvan değişkenine göre müdür ile öğretmen arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Bu fark ünvanı müdür olanların lehinedir. Müdür yardımcısı ile öğretmen arasında  $p<0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,017$ ). Bu fark ünvanı müdür yardımcısı olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında başarı kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.116'da yer almaktadır.

Tablo 5.116 Başarı kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Başarı Kültürü	Müdür	Müdür Yardımcısı	0,151	0,135	0,506
		Öğretmen	0,562*	0,105	0,000
	Müdür Yardımcısı	Müdür	-0,151	0,135	0,506
		Öğretmen	0,411*	0,101	0,000
	Öğretmen	Müdür	-0,562*	0,105	0,000
		Müdür Yardımcısı	-0,411*	0,101	0,000

Yapılan levene testi sonucunda başarı kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; başarı kültürü alt boyutunda ünvan değişkenine göre müdür ile öğretmen arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,001$ ). Bu fark ünvanı müdür olanların lehinedir. Müdür yardımcısı ile öğretmen arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Bu fark ünvanı müdür yardımcısı olanların lehinedir.

Araştırmanın bu kısmında görev kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları Tablo 5.117’de yer almaktadır.

Tablo 5.117 Görev kültürü alt boyutunun ünvan değişkenine göre TUKEY HSD sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken		Ortalama	Std.	p
			Fark	Hata	
Görev Kültürü	Müdür	Müdür Yardımcısı	0,137	0,110	0,430
		Öğretmen	0,258*	0,086	0,008
	Müdür Yardımcısı	Müdür	-0,137	0,110	0,430
		Öğretmen	0,121	0,082	0,306
	Öğretmen	Müdür	-0,258*	0,086	0,008
		Müdür Yardımcısı	-0,121	0,082	0,306

Yapılan levene testi sonucunda görev kültürü alt boyutunda varyanslar homojen çıktığı için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda; görev kültürü alt boyutunda ünvan değişkenine göre müdür ile öğretmen arasında  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0,008$ ). Bu fark ünvanı müdür olanların lehinedir.

## 6. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1 Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada, eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile kurum kültürü arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın bu bölümünde bulgular kısmında elde edilen verilerin literatürde yer alan diğer çalışmalarla kıyaslanması ve nitel değerlendirmeler ile tartışılması sağlanmıştır. Tartışma çalışmanın başında belirlenen araştırma sorularının sırasına göre irdelenmiştir.

Birinci araştırma sorusu eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile kurum kültürü arasında ilişki olup olmadığı üzerinedir. Ülkemizde eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı ile ilgili alanyazın incelendiğinde yapılan çalışmalara rastlanılmamıştır. Özellikle koronavirüs pandemisinin eğitim sektörünü çok fazla etkilemesi sebebiyle, dünya genelinde eğitim alanında sağlık okuryazarlığı çalışmalarının arttığı görülmektedir. Öğrenciler ve öğretmenler üzerine yapılan çalışmalar fazlayken eğitim yöneticileri üzerine yapılan çalışmalarsa sınırlı düzeydedir. Eğitim yöneticileri kurumlarında oluşacak, oluşturulacak olan kültür üzerinde en önemli paya sahip olan kişilerdir. Araştırma sonucunda eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile kurum kültürü alt boyutlarının (destek kültürü, başarı kültürü, bürokratik kültür ve görev kültürü) tamamı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı ana boyutları ve alt boyutları ile kurum kültürü alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür. Yurt içi ve yurt dışı alanyazında araştırma sonuçlarını destekleyen ya da desteklemeyen nitelikte çalışmalara rastlanılmamaktadır. Araştırmanın alanyazına katkı sunması ve araştırmadan sonraki çalışmalara kaynak oluşturması açısından çok önemlidir.

İkinci araştırma sorusu eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ne durumda olduğu ile ilgilidir. Araştırma kapsamında Çorum il ve ilçelerinde görev yapmakta olan eğitim yöneticilerine uygulanmış olan Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği sonucunda elde edilen verilere göre katılımcıların %86,1'inin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine, %11,9'unun sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyine ve

%2'sinin yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu grlmŖtir. Eğitim yöneticilerinden mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olan olmamıŖtır.

Ülkemizde eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyi ile ilgili yapılan alıŖmalara alanyazında rastlanılmamıŖtır. Öztürk vd. tarafından 2023 yılında Ankara'da okul yöneticilerinin koronavirüsle ilgili sağlık okuryazarlığı üzerine alıŖma yapılmıŖ, 402 okul müdürünün katıldığı alıŖmada katılımcıların %77,6'sının koronavirüsle ilgili sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olduğu, %16,2'sinin sorunlu düzeyde olduğu ve %6,2'sinin ise yetersiz düzeyde olduğu bulunmuŖtur. Bu alıŖmanın sonuçlarının araŖtırma bulgularıyla uyuŖmadıđı görülmektedir. Koronavirüsle ilgili yaŖanan pandeminin etkilerinin fazla ve uzun olması, eğitim yöneticilerinin bu konu hakkında bilgi ve tecrübelerinin artmıŖ olmasının bu sonuçları ortaya çıkardığı dŖnlmektedir. Yurt dıŖında eğitim yöneticilerinin koronavirüsle ilgili sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile ilgili yapılan alıŖmalarda Zakar vd. 2024 yılında 350 okul müdürü ve müdür yardımcısıyla yapmıŖ olduğu alıŖma sonucuna göre katılımcıların koronavirüse özgü yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranı %66,6, yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranının ise %33,4 olduğu grlmŖtir. Kristensen vd. 2023 yılında Danimarka'da koronavirüs pandemisi esnasında okul yöneticilerinin sağlık okuryazarlığını, ruh sağlığını ve iŖle ilgili özelliklerini araŖtırmayı amalamıŖlardır. alıŖmanın bulgularında okul yöneticilerinin %71,4'ünün yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuŖtur. Lau vd. 2022 yılında Hong Kong'da yapmıŖ oldukları okul liderlerinin koronavirüsle ilgili sağlık okuryazarlığı alıŖmasında 259 okul lideriyle alıŖmıŖlar ve okul liderlerinin %46,3'ünün yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu, %47,5'inin sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu ve %6,2'sinin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğunu bulmuŖlardır. Yurt dıŖında yapılan koronavirüsle ilgili sağlık okuryazarlığı alıŖmalarının sonuçları incelendiğinde araŖtırma bulgularıyla farklılık gösterdiği görülmektedir. Pandeminin etkisinin yeni olması, insanların yaŖamlarını ciddi Ŗekilde tehdit etmiŖ olması sebebiyle sonuçların yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığa sahip olan eğitim yöneticilerinin yüzdesinin yüksek çıkmasıyla beklenebilecek bir sonuçtur.

Yurt dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde: Meyer vd. tarafından 2023 yılında Almanya’da 2186 okul müdürüyle yapılan çalışmada katılımcıların %60,5’i yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine, %31,4’ü sorunlu sağlık okuryazarlığı düzeyine ve %8,1’i yetersiz düzeyde sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Dadaczynski vd. 2021 yılında 680 okul müdürü ve okul yönetim kurulu üyesiyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu çalışmanın sonucuna göre katılımcılardan yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranı %70,7, sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranı %23,5 ve yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranının %5,8 olduğu görülmüştür. Dadaczynski vd. 2020 yılında 680 okul müdürü ve okul yönetim kurulu üyesiyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu çalışmanın sonucuna göre katılımcılardan yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranı %70,8, sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranı %23,5 ve yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranının %5,7 olduğu görülmüştür. Araştırma bulgularıyla yurt dışında yapılan çalışmaların sonuçlarının farklılık gösterdiği görülmektedir. Yurt dışı çalışmalarında, incelenen çalışmaların tamamında yeterli sağlık okuryazarlığına sahip eğitim yöneticilerinin oranı yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olan eğitim yöneticilerinin oranından yüksek durumdadır. Yapılan araştırma sonuçlarıyla yurt dışı sonuçlarının farklılık göstermesinin nedenleriyle ilgili kapsamlı bir araştırma yapılması faydalı olacaktır. Ülkemizdeki eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin düşük olmasının sebepleri ve sağlık okuryazarlığı düzeylerinin nasıl yükseltilebileceği ile ilgili çalışmalar yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Fiedler vd. 2018 yılında Almanya’da ki 126 ticari sektör yöneticisi üzerinde yapmış oldukları çalışmaya göre katılımcıların yaklaşık dörtte birine tekabül eden 32 yöneticinin sağlık okuryazarlığının düşük düzeyde olduğunu göstermiştir. Diğer yöneticilerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin orta ve yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. Bu sonuç yurt dışında ki eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı sonuçlarıyla kıyaslandığında, eğitim yöneticilerinin daha yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğu görülmektedir. Eğitim sektöründe olan yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ticari sektörle uğraşan yöneticilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinden yüksek olması beklenebilecek bir sonuçtur. Araştırma sonuçlarıyla kıyaslandığında ise yurt dışındaki ticari sektör yöneticilerinin eğitim

yöneticilerinden yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğu görülmektedir. Tek bir veriyle kıyaslama yapmak genel bir sonuç ortaya koymasa da sonuçların çarpıcı olduğu düşünülmektedir.

Üçüncü araştırma sorusu eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin okul kültürü alt boyutlarına ilişkin algıları ile ilgilidir. Araştırma kapsamında yönetici ve öğretmenlerin okul kültürü algıları ile ilgili total ortalamalar sırasıyla Görev Kültürü (3,96), Destek Kültürü (3,77), Başarı Kültürü (3,68) ve Bürokratik Kültür (2,95) şeklinde sıralanmıştır. Yöneticilerin okul kültürü algılarıyla ilgili en yüksek total ortalamaya sahip oldukları boyutlar sırasıyla Görev Kültürü, Başarı Kültürü, Destek Kültürü ve Bürokratik Kültür şeklinde sıralanmıştır. Öğretmenlerin okul kültürü algılarıyla ilgili en yüksek total ortalamaya sahip oldukları boyutlar sırasıyla Görev Kültürü (3,92), Destek Kültürü (3,69), Başarı Kültürü (3,57) ve Bürokratik Kültür (2,93) şeklinde sıralanmıştır.

Ülkemizde eğitim yöneticileri ve öğretmenlerin okul kültürü algıları üzerine yapılan pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar incelendiğinde; Tüfekçi'nin (2024), eğitim örgütlerinde öğretmenlerin okulda kalma tutumu, duygusal emek davranışları ve okul kültürü arasındaki ilişki adlı çalışmasında, öğretmenlerin okul kültürü algılarıyla ilgili ortalamaları şu şekilde sıralanmıştır. Görev Kültürü (3,85), Destek Kültürü (3,73), Başarı Kültürü (3,70) ve Bürokratik Kültür (2,99) şeklinde sıralanmıştır. Kuş'un (2023), sınıf öğretmenlerinin algıladıkları okul kültürü ve uyumsal performanslarının incelenmesi adlı çalışmasında sınıf öğretmenlerinin okul kültürü alt boyutlarına göre ortalamaları şu şekilde sıralanmıştır. Görev Kültürü (4,06), Destek Kültürü (3,73), Başarı Kültürü (3,69) ve Bürokratik Kültür (3,01) şeklinde sıralanmıştır. Kelebek'in (2023), okul yöneticilerinin öğretim liderliği davranışları ile okul kültürünün öğretmen performansına etkisi adlı çalışmasında öğretmenler tarafından algılanan okul kültürü boyutları sırasıyla şu şekilde oluşmuştur. Görev Kültürü (4,17), Destek Kültürü (3,94), Başarı Kültürü (3,84) ve Bürokratik Kültür (3,35) şeklinde sıralanmıştır. Mavuzer'in (2023), okul kültürü ile öğretmenlerin sınıf yönetimi becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi adlı çalışmasında öğretmenler tarafından algılanan okul kültürü boyutları sırasıyla şu şekilde oluşmuştur. Görev Kültürü (4,199), Başarı Kültürü (4,070), Destek Kültürü (4,059) ve Bürokratik Kültür

(3,349) şeklinde sıralanmıştır. Yaşar'ın (2023) okul müdürlerinin kolaylaştırıcı liderlik yapısının okul kültürüne etkisinin incelenmesi adlı çalışmasında öğretmenler tarafından algılanan okul kültürü boyutları sırasıyla şu şekilde oluşmuştur. Görev Kültürü (3,69), Destek Kültürü (3,61), Başarı Kültürü (3,59) ve Bürokratik Kültür (3,11) şeklinde sıralanmıştır. Yurttaş'ın (2022) ortaokul müdürlerinin liderlik stilleri, okul kültürü ve okul dinamizmi arasındaki ilişkiler adlı çalışmasında öğretmenler tarafından algılanan okul kültürü boyutları sırasıyla şu şekilde oluşmuştur. Görev Kültürü (4,01), Başarı Kültürü (3,85) Destek Kültürü (3,83) ve Bürokratik Kültür (3,33) şeklinde sıralanmıştır. Yıldırım'ın (2019), ortaöğretim öğretmenlerini örgütsel adanmışlığı ile okul kültürü arasındaki ilişki adlı çalışmasında öğretmenlerin okul kültürü alt boyutlarına göre ortalamaları şu şekilde sıralanmıştır: Görev Kültürü (3,955), Destek-Başarı Kültürü (3,517) ve Bürokratik Kültür (3,346) şeklinde sıralanmıştır. Işık'ın (2017) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin okul kültürü alt boyutlarına göre ortalamaları şu şekilde sıralanmıştır. Görev Kültürü (3,97), Başarı Kültürü (3,57) Destek Kültürü (3,51) ve Bürokratik Kültür (3,17) şeklinde sıralanmıştır. Esinbay'ın (2008), ilköğretim okullarında örgüt kültürü (Balıkesir İli Örneği) adlı çalışmasında ilköğretim okulu yöneticilerinin örgüt kültürü alt boyutu ortalamalarının sırasıyla Görev Kültürü (4,379), Başarı Kültürü (4,191), Destek Kültürü (4,180) ve Bürokratik Kültür (2,891) şeklinde sıralanmıştır. Öğretmenlerin örgüt kültürü alt boyutu ortalamalarının sırasıyla Görev Kültürü (4,141), Destek Kültürü (3,779), Başarı Kültürü (3,777) ve Bürokratik Kültür (3,042) şeklinde sıralanmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlar araştırmadaki okul kültürü alt boyutları sonuçlarını destekler niteliktedir. Görev kültürünün araştırmada ve incelenen çalışmalarda öğretmenler ve yöneticiler tarafından en yüksek ortalamaya sahip olan boyut olduğu görülmektedir. Bu sonuçlarla ilgili olarak okullarda öğretmen ve yöneticilerin işlerini önemseyerek yaptıklarını ve okulun amaçlarını gerçekleştirmek için tüm okul üyelerinin ortak bir çaba içerisinde, görev bilinciyle beraber hareket ettiklerini söyleyebiliriz. Destek kültürü araştırmada öğretmenler tarafından ikinci sırada yer almış, yöneticiler tarafından ise üçüncü sırada yer almıştır. Başarı kültürü ise öğretmenler tarafından üçüncü sırada yer almış, yöneticiler tarafından ikinci sırada yer almıştır. Bu farklılığın oluşmasının sebebinin okullarda öğretmenlerin amaçlarını gerçekleştirirken önceliğinin insani ilişkiler ve güven olduğu, sonrasında başarıyı amaçladıkları düşünülürken, yöneticilerin ise insani ilişkilerden önce başarı odaklı bir

kültürü öncelediklerini göstermektedir. Bürokratik kültür öğretmenler ve yöneticiler tarafından da ortalaması en düşük olan boyuttur. Bürokratik kültür ortalamasının son sırada yer alması, okullarda bürokrasinin az olduğunun göstergesi olarak kabul edilebilir ve bu durumun okul kültürünü olumlu yönde etkilemesi beklenmektedir. Bu sonucun okullardaki öğretmen ve yöneticilerin tutumlarının daha ılımlı olduğundan ya da baskıcı olmadıklarından olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmayı kısmi olarak destekler nitelikte olan çalışma sonuçları şu şekildedir: Ermiş'in (2022), okul kültürü ile öğretmenlerin akademik iyimserlik düzeyleri arasındaki ilişki adlı çalışmasında öğretmenlerin okul kültürü algılarıyla ilgili alt boyutlar şu şekilde sıralanmıştır: Destek Kültürü (4,068) ilk sırada olmakla beraber onu sırasıyla Başarı Kültürü (3,941), Görev Kültürü (3,489) ve Rol Kültürü (3,047) takip etmiştir. Demir'in (2019), okul yöneticilerinin değişimi uygulama yeterlilikleri ile okul kültürü arasındaki ilişki adlı çalışmasında yöneticilerin okul kültürü alt boyutlarına göre ortalamaları şu şekilde sıralanmıştır. Başarı Kültürü (4,06), Görev Kültürü (3,83), Destek Kültürü (3,67) ve Bürokratik Kültür (3,48) şeklinde sıralanmıştır. Bağdatlı'nın (2015), okul yöneticilerinin çatışma yönetimi stilleri ile örgüt kültürü arasındaki ilişki adlı çalışmasında öğretmenlerin örgüt kültürü algıları çoktan aza şu şekilde sıralanmıştır: Destek kültürü (3,41), Rol kültürü (3,34), Güç Kültürü (3,30) ve Başarı kültürü (3,21) şeklinde sıralanmıştır. Yöneticilerin örgüt kültürü algıları çoktan aza şu şekilde sıralanmıştır: Destek kültürü (3,90), Başarı kültürü (3,65), Rol kültürü (3,36) ve Güç Kültürü (3,24) şeklinde sıralanmıştır. Terzi'nin (2005), İlköğretim okullarında örgüt kültürü adlı çalışmasında öğretmenlerin okul kültürü alt boyutlarına göre algıları sırasıyla şu şekilde oluşmuştur. İlk sırada Görev kültürü olmakla beraber onu sırasıyla Başarı Kültürü, Bürokratik Kültür ve Destek Kültürü oluşturmaktadır. Bu çalışma sonuçlarının araştırma sonucundan farklı oluşunun öğretmenlerin ve yöneticilerin önceliklerinin farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Dördüncü araştırma sorusu eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin demografik değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı ile ilgilidir. Cinsiyet değişkenine göre bulunan sonuçlar şu şekildedir: Yöneticilerin sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve

hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamışken, bilgiye ulaşma ve bilgiyi anlama alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ve farklılık iki alt boyutta da erkekler lehinedir. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamışken, bilgiye ulaşma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ve farklılık erkekler lehinedir.

Ülkemizde eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyi ile ilgili yapılan araştırmaya rastlanılmamıştır fakat yakın dönemde yaşanan pandemiden sonra koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı düzeyi araştırması yapıldığı görülmektedir. Yurt dışı araştırmalarına bakıldığında son yıllarda eğitim yöneticileri ile ilgili çalışmalara az sayıda da olsa rastlanılmaktadır. Zakar vd. (2024) tarafından 193 erkek, 157 kadın okul müdürü ve müdür yardımcısıyla yapılan çalışmanın sonucuna göre katılımcıların koronavirüse özgü sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Kristensen vd. (2023) tarafından yapılan okul liderlerinin koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı çalışması 105 erkek ve 115 kadın liderden oluşmaktadır. Çalışma bulguları, cinsiyete göre koronavirüs sağlık okuryazarlığı düzeyi anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Lau vd. (2022) tarafından 112 kadın ve 146 erkek okul lideriyle yapılan çalışmada koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığında cinsiyete göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmalardan ortaya çıkan bulgular araştırma bulgularını desteklemektedir fakat koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı olduğu için genel sağlık okuryazarlığı sonuçları değildir. Lau vd. (2022) cinsiyetin sağlık okuryazarlığı düzeyine etkisinin zamana, bağlama ve mekana göre değişebileceğini ve geniş kapsamlı çalışmalara bakıldığında sağlık okuryazarlığı alanında cinsiyet farklılığının olmadığını belirtmektedir. Tedavi ve hizmeti ile hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi boyutlarının alt boyutlarında anlamlı farklılıklar olması ve bu farklılıkların erkekler lehine olması dikkat çekici bir sonuçtur. Yurt içinde yapılan geniş kapsamlı çalışmalara ve yurt dışı çalışmalarına bakıldığında genellikle kadınların sağlık okuryazarlığı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmamızın sonuçlarını desteklemeyen araştırmalar ise şu şekildedir: Öztürk vd. (2023) tarafından yapılan koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı araştırması 259 erkek ve 143 kadın okul yöneticisinden oluşmaktadır. Araştırma bulguları, cinsiyete göre koronavirüs sağlık okuryazarlığı düzeyi anlamlı bir farklılık göstermektedir ve farklılık erkek okul yöneticileri lehinedir. Dadaczynski vd. (2021) 216 erkek ve 464 kadından oluşan okul müdürü ve okul yönetim kurulu üyesiyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu araştırma da cinsiyete göre sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyleri erkeklere göre daha yüksek düzeydedir. Dadaczynski vd. (2020) 215 erkek ve 441 kadından oluşan okul müdürü ve okul yönetim kurulu üyesiyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu araştırmanın sonucunda cinsiyete göre sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyleri erkeklere göre daha yüksek düzeydedir. Kristensen vd. (2023), kadınların sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlandıklarından dolayı sağlıkla ilgili bilgi ve tecrübe noktasında daha iyi durumda olduklarını, Dadaczynski vd. (2021), kadınların sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha yüksek olmasının sağlığın teşviki, geliştirilmesi, önlenmesi ve sağlık bakım önlemlerini daha sık kullanması bakımından avantajlı olduklarından olabileceğini belirtmiştir.

Eğitim yöneticilerinin, sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları branş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yurt içi ve yurt dışı alan yazın incelendiğinde araştırmayı destekleyecek ya da desteklemeyecek bulgulara rastlanılmamış, bu sebeple öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri branş değişkenine göre incelenmiştir. Yılmazel'in (2014) öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı çalışmada öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin branşa göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu bulgu araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Eğitim yöneticilerinin, sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları mesleki kıdem değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Eğitim yöneticilerinin mesleki kıdem değişkenine göre sağlık okuryazarlığı düzeyini inceleyen çalışmalara rastlanılmamış, bu sebeple öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri mesleki kıdem değişkenine göre incelenmiştir. İnceleme sonunda Lorcu'nun (2023) ğretmenlerin sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı çalışmada öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında alt boyutların hiçbirinde mesleki deneyime göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Öğretmenler üzerinde yapılmış olmasına rağmen çalışmanın bulgusu araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Yılmazel'in (2014) ğretmenlerin sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı çalışmada ise öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında hizmet süresine göre anlamlı farklılık bulunmuştur. alışmalar sonucunda farklı bulgulara ulaşılmış olup, genel sonuçlara ulaşmak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Eğitim yöneticilerinin, sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları okul düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyini okul düzeyi değişkenine göre inceleyen çalışmalara rastlanılmamıştır. Yöneticilerin koronavirüs sağlık okuryazarlığı ve öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı incelenmiş olup şu bulgulara ulaşılmıştır. Zakar vd. (2024) dört farklı okul düzeyinde yapmış olduğu çalışmanın sonucuna göre katılımcıların koronavirüse özgü sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında okul düzeyine göre anlamlı bir farklılığın olmadığı

bulunmuştur. Lorcu'nun (2023) öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı çalışmada öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında alt boyutların hiçbirinde okul düzeyine göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Yılmazel'in (2014) öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı çalışmada öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin okul düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Çalışmadan ortaya çıkan bulgular araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Sonuç olarak eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri okul düzeyine göre farklılaşmamaktadır. Araştırmada temel eğitim düzeyinde eğitim yöneticilerinin toplam sağlık okuryazarlığı ortalamasının genel ortalamasının altında kaldığını görmekteyiz, sağlık okuryazarlığının öğrencilerde küçük yaşlardan itibaren oluşturulması için özellikle okulöncesi ve ilkokul düzeyinde çalışan eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olması önemlidir ve tüm okul paydaşları üzerinde olumlu etki yapacağı düşünülmektedir. Araştırma bulgularıyla ters düşen bulgu ise Öztürk vd. (2023) tarafından yapılan koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı araştırma bulgularıdır. Eğitim yöneticilerinin okul düzeyine göre sağlık okuryazarlığı düzeyleri anlamlı bir farklılık göstermektedir ve ilkokulda ki okul yöneticilerinin lisede ki okul yöneticilerine göre koronavirüs sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Eğitim yöneticilerinin, sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları okul türü ve düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kristensen vd. (2023) tarafından yapılan okul liderlerinin koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı çalışmasında okul türü değişkenine göre sağlık okuryazarlığı anlamlı farklılık göstermemektedir. Lau vd. (2022) tarafından okul liderleriyle yapılan çalışmada koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığında okul türüne göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Çalışmalardan ortaya çıkan bulgular araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Araştırmamız sonuçlarına göre okul türü ve düzeyi eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı

düzeylerinde farklılık oluşturacak bir değişken değildir. Dadaczynski vd. 2020 ve 2021 yıllarında okul müdürü ve okul yönetim kurulu üyeleriyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu çalışmanın sonucuna göre okul türüne göre sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur. Bu çalışmalardan ortaya çıkan bulgular araştırma bulgularını desteklememektedir.

Eğitim yöneticilerinin, sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları yerleşim yeri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bilgiye ulaşma alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ve bu fark ilde bulunan yöneticiler lehinedir. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tedavi ve hizmet ana boyutunun bilgiye ulaşma alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmasının sebebi olarak il merkezinde yaşayan kişilerin hastahane ve sağlık hizmetlerine istedikleri zamanda ve kolaylıkla ulaşıyor olmasından, hastahane ve sağlıkla ilgili bilgi alabilecekleri kaynakların fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. İlçelerde yaşayan kişilerin il merkezine ulaşımında zorluk yaşamalarından, daha kısıtlı bilgi kaynağına ve hastahane imkanına sahip olmalarından kaynaklanabilir. Araştırma bulgularıyla ters düşen bulgu Zakar vd. 2024 yılında 236 okul müdürü ve 114 müdür yardımcısıyla yapmış olduğu çalışmadır. Çalışma sonucuna göre katılımcıların koronavirüse özgü sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında yerleşim yerine göre anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur.

Eğitim yöneticilerinin, sağlık okuryazarlığının ana boyutları olan; toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi algıları ünvan değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tedavi ve hizmet alt boyutu bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanmada istatistiksel

olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kristensen vd. (2023) tarafından yapılan okul liderlerinin koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığı çalışmasında mesleki kıdem değişkenine göre sağlık okuryazarlığı anlamlı farklılık göstermemektedir. Lau vd. (2022) tarafından okul liderleriyle yapılan çalışmada koronavirüs ile ilgili sağlık okuryazarlığında mesleki kıdeme göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Dadaczynski vd. (2021) 551 okul müdürü ve 129 okul yönetim kurulu üyesiyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu çalışmanın sonucuna göre mesleki kıdem sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Dadaczynski vd. (2020) 535 okul müdürü ve 121 okul yönetim kurulu üyesiyle (örn. müdür yardımcısı) yapmış olduğu çalışmanın sonucuna göre mesleki kıdem sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Çalışmalardan ortaya çıkan bulgular bizim bulgularımızı destekler niteliktedir. Sonuç olarak okullarda görev yapan müdür ve müdür yardımcılarının ünvanına göre sağlık okuryazarlığı düzeylerinin değişmediği görülmektedir. Araştırma bulgularıyla ters düşen bulgu Zakar vd. 2024 yılında 236 okul müdürü ve 114 müdür yardımcısıyla yapmış olduğu çalışmadır. Çalışma sonucuna göre katılımcıların koronavirüse özgü sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında ünvana göre anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur.

Beşinci araştırma sorusu, eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin okul kültürü algıları demografik değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı ile ilgilidir. Cinsiyet değişkenine göre bulunan sonuçlar şu şekildedir: Öğretmen ve eğitim yöneticilerinin okul kültürünün alt boyutları olan; destek kültürü, başarı kültürü, bürokratik kültürü ve görev kültürü ile ilgili algıları, cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Ermış (2022) ve Akşit (2024)'in çalışmalarında öğretmenlerin okul kültürü algılarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Esinbay (2008), Işık (2017), Özüylası (2020), Karaavcı (2021), Kuş (2023) ve Mavuzer (2023)'in çalışmalarında öğretmenler tarafından algılanan destek kültürü, görev kültürü, başarı kültürü ve bürokratik kültür alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir fark görülmemiştir. Paker (2014), Bağdatlı (2015) ve Bütün (2015)'ün çalışmalarında okul kültürü alt boyutlarında öğretmenlerin ve yöneticilerin cinsiyetine göre anlamlı bir

farklılık oluşmadığı görülmüştür. Yapılan çalışmalar araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Sonuç olarak öğretmen ve yöneticilerin okul kültürü algılarında cinsiyet değişkeninin farklılık oluşturan bir değişken olmadığı görülmektedir. Bu çalışmaların aksine Pulat'ın (2010), Çevik ve Köse (2017), İpek ve Taştemir (2019), Yurttaş (2022), Kelebek (2023), Yaşar (2023) ve Tüfekçi (2024)'nin çalışmalarında öğretmen ve yöneticilerin okul kültürü algılarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluştuğu da görülmektedir.

Araştırma sonucunda öğretmen ve eğitim yöneticilerinin branş değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algıları destek kültürü, başarı kültürü ve görev kültürü alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermekteyken bürokratik kültür alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir. Öğretmen ve yöneticilerin branşlarına göre destek kültürünü, başarı kültürünü ve görev kültürünü farklı şekillerde algıladıklarını görüyoruz, bürokratik kültürde ise branş farketmeksizin tüm öğretmen ve yöneticilerin benzer şekilde algıladıkları görülmektedir. Araştırma bulguları yapılan çalışmaların bulgularıyla karşılaştırıldığında araştırma bulgularını destekleyen çalışma Güngör ve Gündüz'ün (2021) öğretmenlerin okul kültürü algılarıyla ilgili yapmış olduğu çalışmadır. Kısmi olarak bulguların uyduğu çalışmalar ise şunlardır: Tüfekçi'nin (2024) çalışmasında öğretmenlerin okul kültürü algıları branş değişkenine göre destek kültürü, bürokratik kültür ve görev kültürü boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturmazken başarı kültürü boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturmaktadır. Bağdatlı'nın (2015) yapmış olduğu çalışmaya göre yöneticilerin branş değişkeni ile örgüt kültürü algıları alt boyutlarından destek kültürü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuşken diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yurtakal'ın (2007), Yüksel (2009), Paker (2014) ve Karaavcı (2021)'nin çalışmalarında hiçbir alt boyutta farklılık bulunmamıştır. Esinbay'ın (2008) yapmış olduğu çalışmada ise araştırma bulgularının tam tersi olan bulgular olduğu görülmüştür.

Araştırma sonucunda öğretmen ve eğitim yöneticilerinin okul kültürünün alt boyutları olan; başarı kültürü ve görev kültürü ile ilgili algıları mesleki kıdem değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermekteyken, destek kültürü ve bürokratik kültürde istatistiksel olarak anlamlı farklılık ortaya çıkmamıştır. Öğretmen ve

yöneticilerin meslekteki çalışma yıllarının, başarı kültürünü ve görev kültürünü farklı algılamalarına sebep olduğu görülürken, destek kültürünün ve bürokratik kültürün algılanmasında meslekteki çalışma yılının sebep olmadığı görülmektedir yani öğretmen ve yöneticilerin birbirlerine destek olmalarında, hiyerarşik bir yapıyı aynı şekilde algılamalarında meslekteki çalışma yılları önemli değildir. Tüfekçi'nin (2024) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin okul kültürü algı düzeyleri mesleki kıdem değişkenine göre destek kültürü, başarı kültürü ve bürokratik kültür boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturmaz iken görev kültürü boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturduğu görülmektedir. Görev kültüründe anlamlı farklılığın olması ve destek ve bürokratik kültürde anlamlı farklılığın olmaması bulgularımızı destekler niteliktedir. Kelebek'in (2023) yapmış olduğu çalışmada öğretmenler tarafından algılanan destek kültürü, başarı kültürü, bürokratik kültür ve görev kültürü puan ortalamalarının öğretmenlerin mesleki kıdemine göre anlamlı olarak farklılık göstermediği sonucu bulunmuştur. Destek ve bürokratik kültür boyutlarında oluşan sonuçlar araştırmamızın bulgularını desteklerken, başarı ve görev kültürü boyutlarında oluşan sonuçlar bulgularımızla farklılıklar göstermektedir. Karaavcı'nın (2021) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin görev kültürü ve destek kültürü alt boyutlarıyla ilgili görüşlerinde mesleki kıdemlerine göre anlamlı bir farklılık bulunmazken, başarı kültürü ve bürokratik kültür alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Başarı ve destek boyutlarında oluşan sonuçlar araştırmamızın bulgularını desteklerken görev ve bürokratik boyutlarında oluşan sonuçlar bulgularımızla farklılıklar göstermektedir. Pulat (2010), Paker (2014), Bağdatlı (2015), Işık (2017), Özuylası (2020), Kuş (2023), Mavuzer (2023) ve Yaşar (2023)'in çalışmalarında öğretmen ve yöneticilerin algıları okul kültürü alt boyutlarının tamamında mesleki kıdeme göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Araştırma sonucunda öğretmen ve eğitim yöneticilerinin okul düzeyi değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algıları destek kültürü, başarı kültürü, bürokratik kültür ve görev kültürü alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir. Öğretmen ve yöneticilerin çalıştıkları okul düzeyinin, okul kültürü alt boyutlarını farklı şekillerde algılamalarına sebep olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde okul düzeyi değişkeni ile ilgili bulguların birbirinden farklı olduğu

görülmekte ve benzer sonuçların olduğu çalışmalara nadir olarak rastlanmaktadır, bu durumun özellikle okul düzeyi değişkeni ile ilgili çalışmaların çoğalmasıyla giderilebileceği düşünülmektedir. Tüfekçi'nin (2024) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin okul kültürü algıları okul düzeyine göre bürokratik kültür ve görev kültürü boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturmaz iken, destek kültürü ve başarı kültürü boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturmaktadır. Mavuzer'in (2023) çalışmasına göre öğretmenler tarafından algılanan destek kültürü ve görev kültürü anlamlı farklılık göstermezken başarı kültürü ve bürokratik kültür alt boyutları okul düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmaktadır. Bu bulgu araştırmamızı kısmen destekler niteliktedir. Kelebek'in (2023) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenler tarafından algılanan başarı kültürü ve görev kültürü puan ortalamalarının öğretmenlerin görev yaptığı okul düzeyine göre anlamlı olarak farklılık göstermediği sonucu bulunmuştur. Ancak, destek kültürü ve bürokratik kültür boyutu puan ortalamalarının öğretmenlerin görev yaptığı okul düzeyine göre anlamlı olarak farklılaştığı sonucu bulunmuştur. Yaşar'ın (2023) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin okul düzeyine göre okul kültürü algılarında anlamlı bir fark görülmezken alt boyutlar incelendiğinde başarı kültürü, destek kültürü ve bürokratik kültür alt boyutlarında anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Bağdatlı (2015) ve Taşdemir ve İpek (2019) yapmış olduğu çalışmalara göre okul kültürü alt boyutlarında öğretmenlerin okul kültürü algıları okul düzeyine göre anlamlı bir farklılık oluşmadığı görülmüştür.

Araştırma sonucunda öğretmen ve eğitim yöneticilerinin okul türü ve düzeyi değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algıları bürokratik kültür, başarı kültürü ve görev kültürü alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermekteyken destek kültürü alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir. Öğretmen ve yöneticilerin çalıştıkları okul türü ve düzeyinin bürokratik kültür, başarı kültürü ve görev kültürünü farklı şekillerde algılamalarına sebep olduğu görülmektedir. Okul türü ve düzeyi farketmeksizin öğretmen ve yöneticilerin destek kültürünü algılayışları benzerdir yani öğretmen ve yöneticilerin okul türü ve düzeyi farketmeksizin birbirlerini destekleyici olduklarını, birbirleriyle iletişim halinde olup birbirlerine güvendiklerini söyleyebiliriz. Yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırma bulgularını tam olarak destekleyen bulgulara rastlanılmamıştır. Bulunan çalışmalarda şu

şekildedir: Yıldırım'ın (2019) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin okul kültürü algı düzeyleri okul türü değişkenine göre destek – başarı kültürü, görev kültürü boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermemektedirken bürokratik kültür boyutunda anlamlı farklılık göstermektedir. Parker'in (2014) yapmış olduğu çalışmaya göre öğretmenlerin ve yöneticilerin okul kültürü algı düzeyleri okul türü değişkenine göre destek kültürü, başarı kültürü ve güç kültürü boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermemektedirken rol boyutunda anlamlı farklılık göstermektedir.

Araştırma sonucunda öğretmen ve eğitim yöneticilerinin yerleşim yeri değişkenine göre; okul kültürüne ilişkin algıları destek kültürü, başarı kültürü ve görev kültürü alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermezken bürokratik kültür alt boyutunda anlamlı farklılık göstermektedir. Öğretmen ve yöneticilerin çalıştıkları yerleşim yeri destek kültürü, başarı kültürü ve görev kültürünü farklı şekillerde algılamalarına sebep olmazken bürokratik kültürü farklı şekillerde algılamalarına sebep olduğu görülmektedir. Bunun illerde ve ilçelerde yönetici öğretmen ilişkisinin daha farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmalarda yerleşim yeri değişkeni kullanımının sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Daha genel sağlıklı sonuçların elde edilmesi için fazla sayıda araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Kuş'un (2023) yapmış olduğu çalışmaya göre sınıf öğretmenlerinin okul kültürü algı düzeyleri yerleşim yeri değişkenine göre destek kültürü, başarı kültürü, görev kültürü ve bürokratik kültür boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermemektedir.

Araştırma sonucunda öğretmen ve eğitim yöneticilerinin ünvan değişkenine göre; örgüt kültürüne ilişkin algıları destek kültürü, başarı kültürü ve görev kültürü alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermekte iken bürokratik kültür alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir. Okul kültürü algısının destek kültürü, başarı kültürü ve görev kültüründe öğretmene, müdüre, müdür yardımcısına göre farklı olduğunu, bürokratik kültürde öğretmenin, müdürün, müdür yardımcısının hiyerarşik yapı, resmi işler konusunda benzer düşüncede olduklarını göstermektedir. Araştırma bulgusunu destekleyen çalışma Tüfekçi'nin (2024) çalışmasıdır. Tüfekçi'nin çalışmasında öğretmenlerin okul kültürü algıları ünvan değişkenine göre

bürokratik kültür boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşmaz iken, destek kültürü, görev kültürü ve başarı kültürü boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluştuğu görülmektedir. Hussain ve Hayat'ın (2022) çalışmasında öğretmenlerin ve müdürlerin okul kültürü algılarının ünvan değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturmadığı görülmüştür. Parker'in (2014) çalışmasında öğretmenlerin okul kültürü algılarında ünvan değişkenine göre rol kültürü, destek kültürü ve başarı kültürü boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşmaz iken, güç boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluştuğu görülmektedir.

## 6.2 Öneriler

Yeni yapılacak araştırmalarla ilgili öneriler:

\* Ülkemizde eğitim yöneticileri ile ilgili sağlık okuryazarlığı çalışması bulunmamakta, çalışmamız bu anlamda ilk olma özelliği taşımaktadır. Alanyazında ki bu eksikliğin giderilmesi açısından eğitim yöneticileri özelinde sağlık okuryazarlığı çalışmalarına ağırlık verilebilir.

\* Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri araştırmamızda yedi farklı değişken ile incelenmiş, tüm değişkenler ile eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu konuda yapılacak olan çalışmalarda daha fazla ve farklı değişkenlerle birlikte araştırmalar yapılabilir.

\* Araştırma Çorum ili ve ilçesinde görev yapan öğretmen ve yöneticilerle yapılmıştır. Farklı illerde, büyükşehirler de katılımcının fazla olduğu kapsamlı bir araştırma yapılarak sonuçlar karşılaştırılabilir.

\* Araştırmamız Milli Eğitim Bakanlığına bağlı resmi eğitim kurumlarında yapılmış, özel eğitim kurumlarında yapılmamıştır. Özel eğitim kurumlarının, üniversite akademisyenlerinin dahil edildiği araştırmalar yapılarak resmi eğitim kurumları ile diğer kurumların karşılaştırılması yapıp, elde edilen sonuçlarla yeni değerlendirmeler yapılabilir.

\* Araştırmada eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelenmiş olup öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri incelenmemiştir. Yeni araştırmalarda öğretmenlerin, öğrencilerin ve yöneticilerin sağlık okuryazarlıkları incelenip daha kapsamlı daha derinlemesine bulgulara ulaşılması sağlanabilir.

\* Öğretmenlerin ve yöneticilerin okul kültürü algıları birbirine yakın olsada araştırmamızda öğretmenlerin okul kültürü algılarına bakıldığında ikinci sırada destek kültürü, üçüncü sırada başarı kültürü olduğu görülürken, yöneticilerin okul kültürü algılarına bakıldığında ise bunun tam tersi olduğu görülmektedir. Yani başarı kültürü ikinci sırada, destek kültürü üçüncü sıradadır. Bu farklılığın oluşmasındaki ana sebepler yeni yapılacak araştırmalarla incelenebilir.

\* Öğretmen ve yöneticilerin okul kültürü algıları branş değişkenine göre destek kültürü, başarı kültürü ve görev kültüründe, mesleki kıdem değişkenine göre başarı kültürü ve görev kültüründe, okul türü ve düzeyi değişkenine göre başarı kültürü, görev kültürü ve bürokratik kültürde, yerleşim yeri değişkenine göre bürokratik kültürde, okul düzeyi değişkenine göre görev kültürü, başarı kültürü, destek kültürü ve bürokratik kültürde, yerleşim yeri değişkenine göre bürokratik kültür alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir. Yapılacak olan araştırmalarda bu farklılıkların oluşması ayrıntılı olarak incelenebilir.

\* Araştırmada kullanılan ölçeklerden farklı ölçekler kullanılarak yeni araştırmalar yapılabilir.

Eğitim yöneticileriyle ilgili öneriler:

\* Araştırma sonunda elde edilen veriler ışığında araştırmamıza katılan eğitim yöneticilerinin %86,1'inin sağlık okuryazarlık düzeyinin yetersiz olduğu görülmüştür. Bu kadar yüksek yüzdelerde yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip eğitim yöneticilerinin olması eğitim sistemimiz ve eğitim sektörü açısından son derece düşündürücüdür. Yurt dışında eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile ilgili yapılan araştırma sonuçlarının araştırmamız sonuçlarıyla farklı olduğunu söyleyebiliriz. Yurt dışında ki eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri daha yüksektir. Pandemi sürecini daha yeni yaşamış olmamıza rağmen bu sonucun

ortaya çıkması eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığını yükseltecek hizmet içi eğitimlere, seminerlere, konferanslara vb. alışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

\* Eğitim yöneticilerinin düşük sağlık okuryazarlığına sahip olmasından dolayı Sağlık Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığının daha fazla koordinasyon halinde olup, projeler geliştirerek, eğitim yöneticileri ve diğer okul paydaşlarının sağlık okuryazarlığı seviyesini artırmanın yollarını aramaları gerekebilir. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini artırmak okullardaki tüm paydaşların sağlık okuryazarlığını olumlu anlamda etkileyecektir ve bu durumun doğrudan ve dolaylı sonuçları ülkemiz, milletimiz adına faydalı olacaktır.

\* Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması için dijital uygulamalar geliştirilip bunların kullanılması sağlanabilir, var olan dijital uygulamaların içeriklerinin geliştirilip sağlık okuryazarlığı düzeyi artırılabilir.

\* Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin kapsamlı sonuçları ayrıntılı bir şekilde araştırılarak öğrenciler üzerinde oluşturacağı etkileri incelenmelidir. Özellikle sağlık okuryazarlığının beslenme sağlığı, ruh sağlığı, iyilik hali, psikolojik sağlamlık, bilişsel gelişim vb. durumlarda ki etkiside incelenerek yalnızca fiziksel sağlıkla ilgili etkisi üzerine yoğunlaşılmamalıdır.

nerilerin uygulanması eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı konusunda bilgilerinin artmasını sağlayacak dolayısıyla öğrencilerin, öğretmenlerin, velilerin ve tüm okul paydaşlarının sağlık okuryazarlığı düzeylerini yükseltecektir. Eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleriyle paralel şekilde okulda aldıkları ya da almadıkları aksiyonlarla toplumun, halkın devlet kurumlarıyla ilgili algılarını etkilediği, toplumda huzursuzluklara ve tepkilere yol açabileceği, siyasi olarak da malzeme konusu olabileceği durumu göz ardı edilmemelidir. Sağlık okuryazarlığı konusunun yalnızca fiziksel sağlıkla ilgili bir mesele olmadığı, farklı boyutlarıyla çok kapsamlı ele alınması gereken önemli bir konu olduğu fark edilmelidir. Sağlık okuryazarlığı yüksek olan eğitim yöneticilerinin okul kültürünün oluşturulmasında daha doğru ve sağlıklı rol alabileceği değerlendirilmektedir. Bunların yanında konuyla

alakalı akademik anlamda çalışma yapmak isteyen araştırmacılara yol göstereceği ve araştırma sonuçlarının sağlık okuryazarlığı literatürüne katkıda bulunacağı değerlendirilmektedir.



## KAYNAKLAR

- Akan, D. (2014). Öğretmen algılarına göre ilk ve ortaokul yöneticilerinin demokratik tutumları ile okul kültürü arasındaki ilişki. *Eğitim Bilimleri Araştırma Dergisi*, 4(2), 35-48.
- Akbal, E. ve Gökler, M. E. (2020). Covid-19 salgını sürecinde eksikliği ortaya çıkan bir gerçek: Sağlık okuryazarlığı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(19), 148-155.
- Akıncı, Vural, Z. B. (2005). *Kurum kültürü ve örgütsel iletişim*. İletişim Yayınları.
- Akıncı, Vural, Z. B. (2010). *Kurum kültürü*. İletişim Yayınları.
- Akıncı, Vural, Z. B. ve Gürsan, E. (2009). Kurum kültürü analizi: Otomotiv sektörüne yönelik bir araştırma. *Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 1(36), 93-121.
- Aksoy, Ş. (2012). *İlköğretim okulu müdürlerinin yeterlilikleri ile eğitim-öğretim süreci arasındaki ilişki*. [Doktora Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Akşit, M. (2024). *Meslek liselerindeki öğretmenlerin örgütsel güven ve örgüt kültürü arasındaki ilişki*. [Çevrim-içi: <https://gcris.pau.edu.tr/bitstream/11499/56579/1/Murat%20AK%c5%9e%c4%b0T%20Proje.pdf>], Erişim tarihi: 17.08.2024.
- Al Sayah, F., Williams, B. & Johnson, J. A. (2012). Measuring health literacy in individuals with diabetes: A systematic review and evaluation of available measures. *Health Education & Behavior*, 40(1), 42-55.
- Almedia, M. J. (2005). *A middle school case study on principal behaviors effecting change in school culture*. [Master of Education Thesis]. Johnson & Wales University.
- Altıntaş, B. (2022). Okul kültürünün şekillendirilmesinde okul müdürünün rolleri. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 8(65), 2216-2230.
- American Medical Association (AMA). (1999). Health Literacy: Report of the Council on Scientific Affairs. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 281, 552-557.

- Arabacı, İ. (2010). Ortaöğretim okullarında sağlık hizmetlerinin yönetici, öğretmen ve öğrenci görüşlerine göre incelenmesi (Elazığ ili örneği). *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 101-114.
- Arslan, N. (2010). *Kurum kültürünün iş tatmini üzerindeki etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Arslantürk, Z. ve Amman, T. (2000). *Sosyoloji: Kavramlar, kurumlar, süreçler, teoriler*. Kaknüs Yayınları.
- Aslan, M., Özer, N. ve Ağiroğlu, Bakır, A. (2009). Okul kültürüne ilişkin yönetici ve öğretmen görüşleri: Nitel bir araştırma. *İlköğretim Online*, 8(1), 268-281.
- Aslan, Ş., Dömbekçi, H. A. ve Özen, M. Y. (2017). Acil sağlık hizmetlerine gereksiz başvuruların azaltılmasında önemli bir etken: Sağlık okuryazarlığı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(12), 47-62.
- Aslantekin, F. ve Yumrutaş, M. (2014). Sağlık okuryazarlığı ve ölçümü. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(4), 327-334.
- Aşıcı, M. (2009). Kişisel ve sosyal bir değer olarak okuryazarlık. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(17), 9-26.
- Ataman, G. (2001). *İşletme yönetimi*. Türkmen Kitabevi.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2013). *Consumers, the health system and health literacy: Taking action to improve safety and quality*. Sydney: Australian Commission on Safety and Quality in Health Care.
- Avcı, E. ve Özkan, S. (2020). Dünyada ve Türkiye'de sağlık okuryazarlığı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Dergisi*, 1(1), 1-9.
- Ayık, A. ve Ada, Ş. (2009). İlköğretim okullarında oluşturulan okul kültürü ile okulların etkililiği arasındaki ilişki. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 429-446.
- Bağdatlı, F. (2015). *Okul yöneticilerinin çatışma yönetimi stilleri ile örgüt kültürü arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Bakan, Berivan, A. ve Yıldız, M. (2018). 21-64 yaş grubundaki bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesine ilişkin bir çalışma. *Sağlık ve Toplum*, 29(3), 33-40.
- Bakan, İ., Büyükmeşe, T. ve Bedestenci, Ç. (2004). *Örgüt surlarının çözümünde örgüt kültürü teorik ve ampirik yaklaşım*. Aktüel Yayıncılık.

- Baker, D. W. (2006). The mean in hand the measure of health literacy. *International Medicine*, 21(8), 878-883.
- Balcı, A. (2002). *Etkili okul geliştirme kuram uygulama ve araştırma*. Pegem Akademi.
- Bass, S., Wolak, C., Mora, Rovito, G., Gordon, T. & Ward, L. (2010). Use of REALM-R vs. STOFHLA in an urban African American clinic population to assess health literacy: Practical implications. *American Public Health Association*.
- Başaran, İ. E. (1982). *Örgütsel davranışın yönetimi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.
- Başaran, İ. E. (2000). *Örgütsel davranış: İnsanın üretim gücü*. Siyasal Kitabevi.
- Bender, P. U. (2000). *İçten liderlik*. (İ. Kalyoncu, F. C. Akbaş, Çev.). Hayat Yayınları.
- Berkman, N. D. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.
- Bilgel, N., Sarkut, P., Bilgel, H. ve Özçakır, A. (2007). Functional health literacy in a group of Turkish patients: A pilot study. *Cogent Social Sciences*, 3(1).
- Bilir, N. (2014). Sağlık okur-yazarlığı. *Turkish Journal of Public Health*, 12(1), 61-68.
- Bilişli, Y. (2019). Medya ve sağlık arasındaki sınırları keşfetmek: Eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı bağlamında sağlık haberlerine yaklaşım. *Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 197-219.
- Bonell, C., Humphrey, N. & Campbell, R. (2014). Why schools should promote students health and wellbeing. *BMJ*, 13(348), 3078.
- Bozkurt, G. (1999). *İnsan ve kültür*. Remzi Kitabevi.
- Bozkurt, H. ve Demirci, H. (2019). Health literacy among older persons in Turkey. *The Aging Male*, 22(4), 272-277.
- Bozkurt, T. (1996). *İşletme kültürü*. Türk Psikologlar Yayınları.
- Brown, G. (2015). Strong one lasting one: Anelementary school principal's ability to establish a positiveschool culture by building trust. *Journal of Cases in Educational Leadership*, 18(4), 309-316.

- Bütün, E. (2015). *Okul müdürlerinin okul kültürünü gerçekleştirme düzeyleri: Arnavutköy ilçesi örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Üniversitesi.
- Can, H. (1992). *Organizasyon ve yönetim*. Adım Yayıncılık.
- Cemaloğlu, N. (2002). Öğretmen performansının artırılmasında okul yöneticisinin rolü. *Milli Eğitim Dergisi*, 15(2), 153-154.
- Çakmak, Y. (2015). *Örgüt kültürü ve kültürel farklılık yönetimi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Çatı, K., Karagöz, Y., Yalman, F. ve Öcel, Y. (2018). Sağlık okuryazarlığının hasta memnuniyeti üzerine etkisi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(1), 67-88.
- Çelik, V. (2000). *Eğitimsel liderlik*. Pegem A Yayıncılık.
- Çelik, V. (2005). *Sınıf yönetimi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Çelik, V. (2012). *Okul kültürü ve yönetimi*. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Çetin, M. Ö. (1999). Okul yöneticileri ve öğretmenlere göre örgüt kültürü. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(11), 247-264.
- Çevik, A., ve Köse, A. (2017). Öğretmenlerin okul kültürü algıları ile motivasyonları arasındaki ilişkinin incelemesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 996-1014.
- Çınar, S., Ay, A. ve Boztepe, H. (2018). Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14(2), 25-39.
- Çınarlı, İ. (2014). Sağlık enformasyonu ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlığa ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*, 7(19), 20-25.
- Dadaczynski, K., Kotarski, C., Rathmann, K., & Okan, O. (2022). Health literacy and mental health of school principals. Results from a German cross-sectional survey. *Health Education*, 122(3), 350-363.
- Dadaczynski, K., Rathmann, K., Hering, T., & Okan, O. (2020). The role of school leaders' health literacy for the implementation of health promoting schools. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1855.

- Deal, T. E. & Kennedy A. A. (1982). *Corporate cultures: The rites and rituals of corporate life*. Addison Wesley Publishing Company.
- Dedehayır, H. (2004). Dünden bugüne kurum kültürü. *Kaynak Dergisi*, 18(141), 1-3.
- Demir Avcı, Y. (2016). Kişisel sağlık sorumluluğu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 259-266.
- Demir, C. ve Öztürk, U. C. (2011). Örgüt kültürünün örgütsel bağlılık üzerine etkisi ve bir uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(1), 2.
- Demir, G. (2019). *Okul yöneticilerinin değişimi uygulama yeterlilikleri ile okul kültürü arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. Uşak Üniversitesi.
- Demir, N. (2007). *Örgüt kültürü ve iş tatmini*. Türkmen Kitabevi.
- Demirel, Y. ve Karadal, H. (2007). Örgüt kültürünün örgüt içi bireysel becerilerin kullanımına etkisi üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(3), 253-270.
- Demirli, P. (2018). *Bireylerin sağlık okuryazarlığı üzerine bir araştırma: Edirne ili örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Trakya Üniversitesi.
- Demirtaş, Z. (2010). Okul kültürü ile öğrenci başarısı arasındaki ilişki. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 3-13.
- Demirtaş, Z. ve Ekmekyapar, M. (2012). İlköğretim okulu yöneticilerinin değerlere dayalı yönetim uygulamalarının okul kültürüne etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 4(4), 523-554.
- Deniz, S. (2020). Bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri düzeylerinin incelenmesi. *İnsan ve İnsan*, 7(24), 84-96.
- Doğan, B. (2007). *Örgüt kültürü*. Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Doğan, S. (1997). İnsan kaynakları potansiyelini arttırmada işletmeleri etkinliğe götüren yol: Örgüt kültürü. *Amme İdaresi Dergisi*, 30(4), 53-74.
- Doğan, S. (2010). *Okul müdürlerinin okul kültürünü gerçekleştirme düzeyleri*. [Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Dolunay, K. S. (2007). Okul kültürü ve Türkçe öğretimi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(3), 9-22.

- Dost, A. ve Üner, E. (2020). Öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yükseltilmesi neden önemlidir?. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12, 475-483.
- Dönmez, B. (2002). Müfettiş, okul müdürü ve öğretmen algılarına göre ilköğretim okulu müdürlerinin yeterlilikleri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 29(29), 27-45.
- Dönmezer, S. (1999). *Toplumbilim*. Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Duell, N. & Steinberg, L. (2019). Positive risk taking in adolescence. *Child Development Perspectives*, 13(1), 48-52.
- Durgun, S. (2006). Örgüt kültürü ve örgütsel iletişim. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 112-132
- Durusu, Tanrıöver, M., Yıldırım, H. H., Demiray, Ready, N., Çakır, B. ve Akalın, H. E. (2014). Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması. *Sağlık-Sen Yayınları*. 37-52.
- Ejder, A. (2002). *Türk silahlı kuvvetlerinde görev yapan geçici personelin (er-erbaş) sosyoekonomik durumlarının örgüt kültürünü benimsemeye etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Emirza, E. ve Babayiğit, S. (2015). Satış elemanlarının kurumsal değerleri benimseme düzeyi ve bu değerler arasındaki farklılıklar: mobilya sektöründe satış elemanlarının kurumsal değerleri benimseme düzeylerinin ölçülmesi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Enstitüsü Fakültesi Dergisi*, 46, 153-176.
- Erdem, F. ve İşbaşı, J. (2001). Eğitim kurumlarında örgüt kültürü ve öğrenci alt kültürünün algılamaları. *Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1), 33-57.
- Erdem, O. ve Dikici, A. M. (2009). Liderlik ve kurum kültürü etkileşimi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(29), 198-213.
- Erden, M. (2004). *Öğretmenlik mesleğine giriş*. Alkım Kitapçılık Yayıncılık.
- Erdoğan, İ. (1983). *İşletmelerde davranış*. Evrim Ofset Matbaacılık.
- Erdoğan, İ. (2008). *Eğitim ve okul yönetimi*. Alfa Yayınları.
- Eren, E. (1998). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. Beta Yayıncılık.
- Eren, E. (2010). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. Beta Basım Yayım.

- Ergün, S. (2017). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 6(3), 1-6.
- Ermiş, A. (2022). *Okul kültürü ile öğretmenlerin akademik iyimserlik düzeyleri arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. Karabük Üniversitesi.
- Esinbay, E. (2008). *İlköğretim okullarında örgüt kültürü (Balıkesir ili örneği)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Fiedler, S., Pfaff, H., Soellner, R., & Pförtner, T. K. (2018). Exploring the association between health literacy and psychological well-being among industry managers in Germany. *Journal of Occupational And Environmental Medicine*, 60(8), 743-753.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (and sex and drugs and rock 'n' roll)* (3. Baskı). London: SAGE Publications.
- Gökkaya, D. ve Alpaslan, M. N. (2023). Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam farkındalığı ile ilişkisi: Yozgat ili örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(2), 582-594.
- Güçlü, N. (2014). *Okul kültürü*. Pegem Akademi.
- Gül, G. (2007). Okuryazarlık sürecinde aile katılımının rolü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 8(1), 17-30.
- Güleç, Başol, H. (2011). *İnönü üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü mülki idare amirlerinin kurum karnesi algıları ve kurum kültürü ilişkisi*. [Doktora Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Gümüşeli, A. İ. (2006). Okul kültürü ve liderlik. *Artı Eğitim Dergisi*, 8, 14.
- Güner, A. E., Şahin, E., Peksu, S., Şengül, K. S., ve Güngör, M. (2020). Sınıf öğretmenlerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini belirleme, bilgi, tutum, davranış değişikliği ve eğitim ihtiyacını saptama çalışması. *Turkey Health Literacy Journal*, 1(1), 58-76.
- Güney, S. (2000). *Davranış bilimleri*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Güngör, B. ve Gündüz, Y. (2021). Öğretmenlerin örgütsel sessizlik algıları ile okul kültürü algıları arasındaki ilişki. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(40), 2586-2614.
- Güvenç, B. (1991). *İnsan ve kültür*. Remzi Kitabevi.

- Hao, M. J. & Yazdanifard, R. (2015). How effective leadership can facilitate change in organizations through improvement and innovation. *Global Journal of Management And Business Research*, 15(9), 1-5.
- Hasanoğlu, M. (2004). Türk kamu yönetiminde örgüt kültürü ve önemi. *Sayıştay Dergisi*, 52, 43-60.
- Health Literacy in Schools. (2020). *School for health in Europe* [Çevrim içi: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/factsheets/factsheet-2020-english.pdf>], Erişim tarihi: 29.11.2023.
- Hill, Teresa, L. (2000). *The influence of gender and professional orientation of the elementary principal on school culture and student success*. [Master of Education Thesis]. University of Missouri.
- Hornackova, V., Syslova, Z., Hercikova, E. & Holubarova, E. (2014). The level of reflective skills of nursery school teachers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 112, 853-860.
- Hoy, W. K. & Miskel, C. (1991). *Educational administration*. McGraw Hill.
- Hoy, W. K. & Miskel, C. G. (2010). *Eğitim yönetimi*. (S. Turan, Çev.). Nobel Yayın Dağıtım.
- Hussain, S., & Hayat, S. (2022). Effectiveness of leadership styles and school culture at the secondary school level in Pakistan. *Pakistan Journal of Social Research*, 4(04), 106-115.
- Işık, H. (2017). Ortaokullarda okul kültürünün incelenmesi. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 9(3), 61-71.
- İkinci, S., Eser, S. ve Piyal, B. (2012, Ekim 2-6). *Sağlık ön lisans programı öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı durumu* (Ankara üniversitesi örneği), 15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Bursa, Türkiye.
- İpek, C. (1999). Resmi liseler ile özel liselerde örgütsel kültür ve öğretmen - öğrenci ilişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 19(19), 411-442.
- İpek, C., ve Taşdemir, R. (2019). İlkokul ve ortaokul öğretmenlerinin örgütsel kültür ve motivasyon algıları (Nevşehir örneği). *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi*, 8(16), 130-151.
- İşcan, Ö. F. ve Timuroğlu, M. K. (2007). Örgüt kültürünün iş tatmini üzerindeki etkisi ve bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), 119-135.

- İzoğlu, Tok, A. ve Doğan, Ö. (2021). 15-17 yaş arası ergenlerin deneyimlerinden sağlık okuryazarlığı kavramı: nitel bir alışma. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 79-91.
- Juvinyà-Canal, D., Suñer-Soler, R., Porquet, A. B., Vernay, M., Blanchard, H., & Bertran-Noguer, C. (2020). Health literacy among health and social care university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-10.
- Kan, Z. ve Sevim, E. (2023). Sağlık okuryazarlığı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(3), 641-654.
- Karaavcı, M. F. (2021). *Öğretmenlerin paylaşılan liderlik ve okul kùltürü algıları arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Karadağ, N. ve Özdemir, S. (2015). Okul kùltürünün oluşturulması ve geliştirilmesine ilişkin okul müdürü görüşleri. *International Journal of Sport Cultural and Science*. 3(12), 259-259.
- Karaman, B. (2022). *Sosyal bilgiler eğitimi çerçevesinde sağlık okuryazarlığı: öğretmen görüşleri ve öğrencilerin sağlık okuryazarlık durumları*. [Doktora Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kaya, H. (2008). Kamu ve özel sektör kuruluşlarının örgütsel kùltürünün analizi ve kurum kùltürünün analizi ve kurum kùltürünün çalışanların örgütsel bağlılığına etkisi: Görgül bir araştırma. *Balıkesir Üniversitesi Maliye Dergisi*, 155, 119-143.
- Kaynak, A. (2006). *Kurum kùltürünün oluşumunda bilgi, belge ve dokümantasyon çalışmalarının önemi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Keçecioğlu, T. (1998). *Liderlik ve liderler: Değişim yolunda iyi bir öğrenci ve iyi bir öğretmen*. Kalder Yayınları.
- Kelebek, D. (2023). *Okul yöneticilerinin öğretim liderliği davranışları ile okul kùltürünün öğretmen performansına etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Kendir, opurlar, C., Akkaya, K., Arslantař, İ. ve Kartal, M. (2017). Tıp fakùltesi ve hemşirelik fakùltesine başvuran öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(3), 144-151.

- Kılıç, T. (2003). *Kurum kültürü ve liderlik: Kurum kültürüne uygun etkin lider davranışlarının belirlenmesi üzerine bir araştırma*. [Doktora Tezi]. Çukurova Üniversitesi.
- Kıraç, R. ve Öztürk, Y. E. (2020). Halkın sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık kaygısı arasındaki ilişki. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 23(2), 214-243.
- Kobayashi, L. C., Wardle, J., Wolf, M. S. & Wagner, C. V. (2014). Aging and functional health literacy: A systematic review and meta-analysis. *The Journals Of Gerontology. Series B: Psychological Sciences And Social Sciences*, 71(3), 445-457.
- Kozlu, C. (1986). *Kurumsal kültür: Amerika, Japonya ve Türkiye: Başarılı firma yönetimlerinde kurumsal kültürün rolü*. Bilkom Yayınları.
- Köksal, K. (2007). *Yüksek öğretimde örgüt kültürü ve alan araştırması*. [Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Kristensen, R. M., Dadaczynski, K., Okan, O., & Simovska, V. (2024). Relationships between COVID-related health literacy, mental health and workload of school leaders. *Health Education Journal*, 83(1), 14-28.
- Kuş, A. (2023). *Sınıf öğretmenlerinin algıladıkları okul kültürü ve uyumsal performanslarının incelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Çukurova Üniversitesi.
- Kutner, M., Greenburg, E., Jin, Y. & Paulsen, C. (2006). The health literacy of America's adults: Results from the 2003. *National Institute for Literacy*. NCES 2006-483.
- Kuyumcu, M. (2007). *İlköğretim okullarında okul kültürü ve takım liderliği*. [Doktora Tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Lamanauskas, V. (2018). Teacher health literacy: Why does it matter?. *Problems Of Education In The 21st Century*, 76(1), 4-6.
- Lau, S. S., Shum, E. N., Man, J. O., Cheung, E. T., Amoah, P. A., Leung, A. Y., & Okan, O. (2022). Covid-19-related health literacy of school leaders in Hong Kong: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12790.
- Leblebici, N. ve Karasoy, A. (2009). Örgüt kültürünün algılanan hizmet kalitesine etkisi: Kamu ve özel öğrenci yurtlarında karşılaştırmalı bir araştırma. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27(1), 279-304.

- Lima, N. E. (2006). *A case study on principal behaviours cultivating a positive school culture in an elementary school*. [Doctoral dissertation]. Johnsons & Wales University.
- Ma, Y., Nolan, A. & Smith, J.P. (2018). The value of education to health: Evidence from Ireland. *Economics & Human Biology*, 31, 14-25.
- Macneil, A. J., Prater, D. L., & Busch, S. (2009). The effects of school culture and climate on student achievement. *International Journal of Leadership in Education*, 12(1), 73-84.
- Mancuso, M. (2009). Assesment and measurement of health literacy: An integrative review of the literatüre. *Nursing and Health Sciences*, 11, 77-89.
- Mavuzer, K. (2023). *Okul kültürü ile öğretmenlerin sınıf yönetimi becerileri arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Maxwell, J. C. (1999). *Liderlik nitelikleri*. (İ. Şener, Çev.). Beyaz Yayınları.
- Merten, M. J., Williams, A. L., & Shriver, L. H. (2009). Breakfast consumption in adolescence and young adulthood: parental presence, community context, and obesity. *Journal of Amerikan Dietetic Association*, 109(8), 1384-1391.
- Meyer, M., Dadaczynski, K., Messer, M., & Okan, O. (2023). Findings of the German covid-19 health literacy school principal study. *European Journal of Public Health*, 33(Supplement\_2), 160-318.
- Milli Eğitim Bakanlığı, (2009). *Hoş geldin öğretmenim*. [Çevrim-içi: [http://web.deu.edu.tr/ilyas/ftp/hosgeldin\\_ogretmenim\\_2010.pdf](http://web.deu.edu.tr/ilyas/ftp/hosgeldin_ogretmenim_2010.pdf)], Erişim tarihi: 28.11.2023.
- Morgan, G. (1998). *Yönetim ve örgüt teorilerinde metafor*. (G. Bulut, Çev.). Mess Yayınları.
- Muhammad, A. (2009). *Transforming school culture*. Solution Tree Pres.
- Mutaf, Y. (2021). *Türkiye'deki havayolu taşımacılığı sektöründe kurum kültürü, örgütsel bağlılık ve iş tatmini arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Nacar, N. (2012). *Kütüphanelerde örgütsel kültürün örgütsel bağlılık ve iş tatminine etkisi üzerine bir araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Çukurova Üniversitesi.

- Nakayama, K., Osaka, W. & Togari, T. (2015). Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: A validated Japanese language assessment of health literacy. *BMC Public Health*, 23(15), 505.
- Narsap, H. (2006). *Genel ve mesleki liselerde örgüt kültürü*. [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. & Kindig D. (2004). *Committee on health literacy. Health literacy: A prescription to end confusion*. National Academies Press.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Okuyay, P. ve Abacıgil, F. (2016). Türkiye sağlık okuryazarlığı ölçekleri, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Sağlık Bakanlığı Yayın*, 24-80.
- Osborne, H. (2013). *Health literacy from a to z*. Jones & Bartlet Learning.
- Osborne, R. H., Beauchamp, A. & Batterham, R. (2016). Health literacy: A concept with potential to greatly impact the infectious diseases field. *International Journal of Infectious Diseases*, 43, 101-102.
- Özdemir, A. (2006). *Farklı örgüt kültürü olan işletmelerde zaman yönetimi üzerine ampirik bir araştırma: Bursa ili örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Özdemir, H., Alper, Z., Uncu, Y. ve Bilgel, N. (2010). Health literacy among adults: A study from Turkey. *Health Education Research*, 25(3), 464-477.
- Özdevecioğlu, M. (1995). *Organizasyon kültürü, stratejik yönetim ve liderlik*. İz Yayıncılık.
- Özenli, S. (2006). *İşletmelerdeki örgütsel kültür yapısının takım anlayışına etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Dumlupınar Üniversitesi.
- Özgözü, S. (2011). Rehberlik ve araştırma merkezlerinde örgüt kültürü. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(4), 27-48.
- Özkalp, E. ve Kirel, Ç. (1996). *Örgütsel davranış*, Anadolu Üniversitesi Eğitim, Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayınları.
- Özman, E. G. (2023). *Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı bilgi ve deneyim düzeyinin belirlenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ordu Üniversitesi.

- Öztekin, A. (2005). *Yönetim bilimi*. Siyasal Kitabevi.
- Öztürk, F. Ö., Sönmez, S., Soylar, P., Okan, O., & Dadaczynski, K. (2023). Coronavirus-related health literacy levels among school administrators and influencing factors. *Health Promotion International*, 38(4).
- Öztürk, M. (2003). *Fonksiyonları açısından işletme ve yönetim*. Papatya Yayıncılık.
- Özuyulası, A. (2020). *Okul yöneticilerinin paylaşılan liderlik davranışları ile okul kültürü arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi.
- Paker, A. N. (2014). *Çeşitli liselerde görev yapan öğretmen ve yöneticilerin okul kültürüne ilişkin algıları*. [Yüksek Lisans Tezi]. Okan Üniversitesi.
- Pekşen, G ve Oruç, B. (2007). Etkin örgüt yapısının belirlenmesinde rol oynayan faktörler: Örgüt kültürü ve yapısı. [Çevrim içi: <http://www.ozyazilim.com/ozgur>], Erişim Tarihi: 12.01.2024.
- Peterson, F. L., Cooper, R. J. & Laird, J. M. (2001). Enhancing teacher health literacy in school health promotion: A vision for the new millennium. *Journal of School Health*, 71(4), 138-144.
- Pıçakçıefe, M. (2018). *Çalışma yaşamıyla ilgili özel konular-2*. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği.
- Pulat, İ. (2010). *Denizli ilköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin örgüt kültürü ve önemine ilişkin algıları*. [Yüksek Lisans Tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Ramsey, R. D. (1992). *Secondary principal survival guide*. Prentice Hall Direct.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M. (2001). *Örgütsel psikoloji*. Ezgi Kitabevi.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M. (2005). *Örgütsel psikoloji*. Alfa Yayınları.
- Sağlık Bakanlığı. (2018). *Türkiye sağlık okuryazarlık düzeyi ve ilişkili faktörleri araştırması*. Sağlık Bakanlığı.
- Sağol, F. (2013). *Kurum kültürü analizi: Milli eğitim bakanlığı ilkokul ve ortaokuluna yönelik bir araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Akdeniz Üniversitesi.
- Samawi, A., Arifin, I., Wiyono, B. B. & Imron, A. (2019). Learning supervision strengthening based on school culture in kindergarten. *International Journal of Innovative Research and Reviews*, 5(11).

- Sand-Jecklin, K., Murray, B., Summers, B. & Watson, J. (2010). Educating nursing students about health literacy: From the classroom to the patient bedside. *The Online Journal of Issues In Nursing*, 15(3).
- Saranjit, S. & Lennard, L. (2004). *Health literacy: Being able to make the most of health*. National Consumer Council.
- Sarıyar, S. ve Fırat, Kılıç, H. (2019). Sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesinde kullanılan araçlar. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(2), 126-131.
- Schein, E. H. (1990). Organizational culture. *American Psychologist*, 45(2), 109-119.
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership*. (4. Baskı). Jossey-Bass.
- Seki, H. Ö. (2004). *Okulların güçlü okul kültürü özelliklerine sahip olma düzeyleri*. [Yüksek Lisans Tezi]. Osmangazi Üniversitesi.
- Sencer, M. (1982). Dil ve ideoloji. *Amme İdaresi Dergisi*, 15(3).
- Sertpolat, R. (2013). *Eğitim kurumlarında kurum kültürü ve okul yöneticilerinin kurum kültürü oluşturma yeterlik düzeyleri (Adıyaman ili Besni ilçesi eğitim kurumları üzerine bir uygulama)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Sezer, A. (2012). *Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla ilişkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Sezgin, D. (2013). Sağlık okuryazarlığını anlamak. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 3, 74-92.
- Smith, A. L. (2008). *A study of the relationship between school culture and standardized test scores*. Universal-Publishers.
- Sofyalıoğlu, Ç. ve Aktaş, R. (2001). Kültürel farklılıkların uluslararası işletmelere etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 7(1), 75-91.
- Sorensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z. & Doyle, G. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy. *The European Journal Of Public Health*, 25(6), 1053-1058.
- Sorensen, K., Van, Den, Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.

- Sönmez, H. Ç. (2005). *Okul müdürlerinin okul kültürünün oluşturulması, sürdürülmesi ve değiştirilmesindeki rolü*. [Yüksek Lisans Tezi]. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi.
- Sönmez, S. (2014). *Ortaöğretimde sağlık okuryazarlığı*. [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Sucubaşı, B. (2008). *Kurum kültürü-performans yönetim sistemi ilişkisi ve bir alan araştırması*. [Doktora Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Şahin, A. (2010). Örgüt kültürü-yönetim ilişkisi ve yönetsel etkinlik. *Maliye Dergisi*, 0(159), 21-35.
- Şahinöz, S. (2006). *Kurum kültürünün oluşumunda kariyer yönetiminin yeri ve bir uygulama*. [Yüksek Lisans Tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Şahinöz, T., Şahinöz, S. ve Kıvanç, A. (2017). Sağlığı geliştirmenin en kolay yolu: Okul sağlığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 303-312.
- Şahinyan, M. (2011). *Örgüt kültürünün örgütsel başarıya etkisi ve bir araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.
- Şenyurt, Ö. (2021). Öğretim programlarında sağlık okuryazarlığının yeri: Kütüphanelerin ve kütüphanecilerin artan önemi. *Bilgi Yönetimi*, 4(2), 264-282.
- Şimşek, M. Ş., Akgemci, T. ve Çelik, A. (2001). *Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış*. Nobel Yayınevi.
- Şimşek, Y. (2003). *Okul müdürlerinin iletişim becerileri ile okul kültürü arasındaki ilişki:(Eskişehir örneği)*. [Doktora Tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Şimşek, Z. (2013). Sağlığı geliştirmenin tarihsel gelişimi ve örneklerle sağlığı geliştirme stratejileri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 12(3), 343-358.
- Şişli, G. (2012). *Kurum kültürü ve kurumsal imaj ilişkisi devlet ve vakıf üniversiteleri üzerinde bir uygulama*. [Yüksek Lisans Tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Şişman, M. (1994). *Örgüt kültürü*. Anadolu Üniversitesi Basımevi.
- Şişman, M. (2002a). *Örgütler ve kültürler*. Pegem Yayıncılık.
- Şişman, M. (2002b). *Eğitimde mükemmellik arayışı*. Pegem Yayıncılık.

- Şişman, M. (2007). *Örgütler ve kültürler*. Pegem A Yayıncılık.
- Tabak, R. S. (2002, Eylül). *Sağlık kültürü ve gençlik*. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Diyarbakır, Türkiye.
- Taş, H. (1995). *Yaratıcı örgüt kültürü ve yönetim*. [Bilim Uzmanlığı Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Taymaz, H. (1995). *Okul yönetimi*. Saypa Yayınları.
- Taymaz, H. (2009). *İlköğretim ve ortaöğretim okul müdürleri için okul yönetimi*. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Teleş, M. (2018). *Sağlık okuryazarlığının belirleyicileri ve hasta sonuçlarına etkisi: Kardiyoloji polikliniğine başvuran hastalar üzerine bir araştırma*. [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Terzi, A. R. (1999). *Özel ve devlet liselerinde örgüt kültürü (Ankara ili örneği)*. [Doktora Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Terzi, A. R. (2000). *Örgüt kültürü*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Terzi, A. R. (2005). İlköğretim okullarında örgüt kültürü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 43(43), 423-442.
- Tiryaki, T. (2005). *Örgüt kültürünün örgütsel bağlılık üzerine etkileri*. [Yüksek Lisans Tezi]. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi.
- Tüfekçi, B. (2024). *Eğitim örgütlerinde öğretmenlerin okulda kalma tutumu, duygusal emek davranışları ve okul kültürü arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Türk Dil Kurumu. (2023). *Türk dil kurumu sözlükleri*. [Çevrim-içi: <https://sozluk.gov.tr/>], Erişim Tarihi: 29.11.2023.
- Türkoğlu, M. (2008). *Genel liselerde örgütsel kültürün iş doyumuna etkisi (Malatya örneği)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Uğurlu, Z. (2011). Sağlık kurumlarına başvuran hastaların sağlık okuryazarlığının ve kullanılan eğitim materyallerinin sağlık okuryazarlığına uygunluğunun değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 96-106.
- Unutkan Ataman, G. (1995). *İşletmelerin yönetimi ve örgüt kültürü*. Türkmen Kitapevi.

- Uygun, Z. (2011). *Örgüt kültürünün kadın çalışanların kariyer gelişimleri üzerine etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Uzunçarşılı, Ü., Toprak, M. ve Ersun, O. (2000). *Şirket kültürü ve iş prensipleri*, İstanbul Ticaret Odası Yayınları.
- Üçok, T. (1989). Organizasyon kültürünün oluşumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4(1), 308-321.
- Üçpunar, E. ve Piyal, B. (2014). *Yetişkinlerde işlevsel sağlık okuryazarlığı uyarlama çalışması*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Ürgün, S. ve Yıldırım, F. (2020). Sosyal hizmet perspektifinden sağlık okuryazarlığı müdahalelerinin önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(1), 203-217.
- Vamos, S., Okan, O., Sentell, T. ve Rootman, I. (2020). Sağlık okuryazarlığı eğitimi için bir örnek oluşturmak: Uluslararası bir bakış açısı. *Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi*, 17(4), 1436.
- Vozikis, A., Drivas, K. & Milioris, K. (2014). Health literacy among university students in Greece: Determinants and association with self-perceived health, health behaviours and health risks. *Archives of Public Health*, 72(1), 15.
- World Health Organization [WHO]. (2013). *Health in all policies*. 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland.
- Yakut, H. ve Bozdemir, Özel, C. (2023). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve egzersiz algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(3), 177-188.
- Yalazan, A. (2006). *Genel liselerde yaratıcı örgüt kültürü oluşturmada okul yöneticilerinin rollerinin değerlendirilmesi (Çankaya örneği)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Yalçın, Irmak, A. (2021). Eğitimde ve okulda sağlığın önemi. Erçetin, Ş. Ş. ve Potas, N. (Ed.). *Eğitim kurumlarında sağlık yönetimi* (s. 31-48) içinde. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Yalçınkaya, M., Özer, F. G. ve Karamanoğlu, A. Y. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 409-420.
- Yaşar, T. (2023). *Okul müdürlerinin kolaylaştırıcı liderlik yapısının okul kültürüne etkisinin incelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Erciyes Üniversitesi.

- Yıldırım, E. (2019). Ortaöğretim öğretmenlerinin örgütsel adanmışlığı ile okul kültürü arasındaki ilişki. [Yüksek Lisans Tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Yıldırım, H. H. (2015). *Sağlık okuryazarlığı: Türkiye resmin neresinde? Ne yapmalı?*. ABSAM Yayınları.
- Yılmaz, K. (2013). *Liselerde görev yapan yönetici ve öğretmenlerin okul kültürü algılarının iş doyumlarına etkisi (Şehitkâmil ilçesi örneği)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Zirve Üniversitesi.
- Yılmaz, M. ve Tiraki, Z. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür?. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4), 142-147.
- Yılmazel, G. (2014). *Çorum il merkezindeki ilköğretim öğretmenlerinde sağlık okuryazarlığı, hipertansiyon farkındalığı ve kontrolü arasındaki ilişki*. [Doktora Tezi]. Erciyes Üniversitesi.
- Yılmazel, G. ve Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum açısından önemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1), 69-74.
- Yurttakal, S. (2007). *İlköğretim öğretmenlerinin okullarını örgüt kültürü açısından algılamaları (Şırnak ili İdil ilçesi örneği)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Yurttaş, A. (2022). *Ortaokul müdürlerinin liderlik stilleri, okul kültürü ve okul dinamizmi arasındaki ilişkiler*. [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Yüce, N. (2018). *Örgüt kültürü ile mobbing arasındaki ilişki: Farklı sektör çalışanlarına yönelik bir araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Kastamonu Üniversitesi.
- Yüksel, F. (2009). Ortaöğretim kurumlarında örgüt kültürü ile örgütsel güven arasındaki ilişki. [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Zakar, R., Shahzad, R., Tariq, F., Zakar, M. Z., Dadaczynski, K., Okan, O., & Fischer, F. (2024). *Exploring the health literacy and health situation of school principals and vice principals in Punjab, Pakistan: Insights from an online-based survey during the covid-19 pandemic*. [Çevrim içi: <https://www.researchsquare.com/article/rs-4191962/v1>], Erişim Tarihi: 17.08.2024.
- Zarcadoolas, C., Pleasant, A. & Greer, D. S. (2006). *Advancing health literacy, a framework for understanding and action*. John Wiley & Sons.

Zehtab, M. A. (2018). *Örgüt kültürünün iş tatmini ve örgütsel vatandaşlık davranışı üzerindeki etkisi. Antalya sağlık kurumları örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Alanya Alaattin Keykubat Üniversitesi.





# **EKLER**

## EK A Kişisel Bilgi Formu

Değerli Öğretmenim: Elinizde bulunan bu ölçek Çorum il ve ilçelerindeki resmi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin okul kültürü ile ilgili algılarını incelemek amacıyla size sunulmuştur. Birinci bölümde “Demografik Bilgiler”, ikinci bölümde “Okul Kültürü Ölçeği” yer almaktadır. Verdiğiniz cevaplar sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır, farklı kişi ve kurumlarla paylaşılmayacaktır. Katkılarınız için çok teşekkür eder, saygılar sunarım.

Şahin CEYLAN

### 1. BÖLÜM: DEMOGRAFİK BİLGİLER

- 1) Cinsiyetiniz: Kadın( ) Erkek( )
- 2) Branşınız:.....
- 3) Çalıştığınız okul düzeyi:.....
- 4) Çalıştığınız okul türü:.....
- 5) Meslekteki toplam çalışma yılınız:.....
- 6) Çalıştığınız okulun yerleşim yeri: İl( ) İlçe( )

## Ek A'nın Devamı

Saygıdeğer Yöneticimiz: Elinizde bulunan bu ölçek Çorum il ve ilçelerindeki resmi eğitim kurumlarında görev yapmakta olan eğitim yöneticilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek ve okul kültürü algılarını incelemek amacıyla size sunulmuştur. Birinci bölümde “Demografik Bilgiler”, ikinci bölümde ‘Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği’, üçüncü bölümde 'Okul Kültürü Ölçeği' yer almaktadır. Lütfen yanıtız soru bırakmayınız. Verdiğiniz cevaplar sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır, farklı kişi ve kurumlarla paylaşılmayacaktır. Katkılarınız için çok teşekkür eder, saygılar sunarım.

Şahin CEYLAN

### 1. BÖLÜM: DEMOGRAFİK BİLGİLER

- 1) Cinsiyetiniz: Kadın( ) Erkek( )
- 2) Branşınız:.....
- 3) Çalıştığınız okul düzeyi:.....
- 4) Çalıştığınız okul türü: .....
- 5) Meslekteki toplam çalışma yılınız:.....
- 6) Çalıştığınız okulun yerleşim yeri: İl( ) İlçe( )
- 7) Kurumda ki ünvanınız: Müdür( ) Müdür Yardımcısı( )

## EK B Okul Kültürü Ölçeği

	<b>Ölçekte yer alan ifadelerin çalıştığınız okulu ne ölçüde tanımladığını 1 ile 5 arasındaki rakamlardan birini daire içine alarak belirtiniz.</b>	<b>Hiçbir Zaman</b>	<b>Nadiren</b>	<b>Bazen</b>	<b>Çoğunlukla</b>	<b>Her Zaman</b>
1	Programda belirlenen işleri yapmak birinci önceliklidir.	1	2	3	4	5
2	Diğer okullardan daha “ iyi” olmak için çalışmak esastır.	1	2	3	4	5
3	İlk defada doğruyu yapmak amaçlanır.	1	2	3	4	5
4	Okulun amaçlarını gerçekleştirmek için yeterince çaba harcanır.	1	2	3	4	5
5	Teknolojik gelişmeler takip edilir.	1	2	3	4	5
6	Herkes öğrencilerin akademik başarısı için çalışır.	1	2	3	4	5
7	İnsanlar birbirini sever.	1	2	3	4	5
8	Kıdemli olmak ayrıcalıklı olmak demektir.	1	2	3	4	5
9	Herkes uygulamalarla ilgili görüşlerini açıkça ifade edebilir.	1	2	3	4	5
10	Mesleki gelişim için her türlü fırsat sağlanır.	1	2	3	4	5
11	Çalışanlar sevinçlerini ve üzüntülerini paylaşır.	1	2	3	4	5
12	Hiyerarşiye önem verilir.	1	2	3	4	5
13	Kural ihlaline karşı sert önlemler alınır.	1	2	3	4	5
14	Yöneticiler, sık sık, kurallara uyulmasını hatırlatır.	1	2	3	4	5
15	Kuralsızlıkların önlenmesi için sıkı denetim söz konusudur.	1	2	3	4	5
16	Birimiz hepimiz, hepimiz birimiz için duygusu hâkimdir.	1	2	3	4	5
17	Mesleki amaçlar için çalışmak takdir gören bir davranıştır.	1	2	3	4	5
18	İnsanlara değer verilir.	1	2	3	4	5

## EK B'nin Devamı

19	Otoriter bir yönetim anlayışı vardır.	1	2	3	4	5
20	İşlerle ilgili çok fazla toplantı yapılır.	1	2	3	4	5
21	Başarılı öğretmen ve öğrenciler ödüllendirilir.	1	2	3	4	5
22	En büyük ödül bir işi başarmaktır.	1	2	3	4	5
23	Hiç kimse yönetimle ters düşmek istemez.	1	2	3	4	5
24	Kişisel duygu ve düşünceler paylaşılır.	1	2	3	4	5
25	Herkes işini iyi yapmanın karşılığını alır.	1	2	3	4	5
26	Yanlış kimin yaptığı değil, sonuçları tartışılır.	1	2	3	4	5
27	Herkes birbirinin fikir ve görüşlerine saygılıdır.	1	2	3	4	5
28	Kişisel bilgi ve yetenekler saygı görür.	1	2	3	4	5
29	İnsanlar arasında ilişkiler resmidir.	1	2	3	4	5

## EK C Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

	<b>Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?</b>	<b>1.Çok kolay</b>	<b>2.Kolay</b>	<b>3.Zor</b>	<b>4.Çok zor</b>	<b>5.Fikrim yok</b>
1	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak					
2	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak					
3	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek					
4	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak					
5	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak					
6	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak					
7	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak					
8	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak					
9	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek					
10	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak					
11	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak					

## EK C'nin Devamı

12	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek				
13	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak				
14	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak				
15	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar verme				
16	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak				
17	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak				
18	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlara ilgili bilgiyi araştırıp bulmak				
19	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlara ilgili sağlık uyarılarını anlamak				
20	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak				
21	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak				
22	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak				
23	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak				

## EK C'nin Devamı

24	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek					
25	Gıda ambalajları üzerinde sağlığını etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak					
26	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek					
27	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak					
28	Gündelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığını etkilediğini değerlendirmek					
29	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek					
30	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek					
31	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak					
32	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak					

## EK D Etik Kurul İzni



İ.C.  
KASTAMONU UNİVERSİTESİ REKTORLUGU  
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırmalar ve  
Yayın Etiği Kurulu

TOPLANTI SAYISI  
5

KARAR SAYISI  
7

TOPLANTI TARİHİ  
10.05.2023

### DAGITIM YERLERİNE

Eğitim Fakültesi'nde Öğretim Üyesi olarak görev yapan Doç. Dr. Muammer ERGÜN'ün yardımcı araştırmacı, Şahin CEYLAN'ın sorumlu araştırmacı olarak yapmayı planladıkları "Eğitim Yöneticilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ile Kurum Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli çalışmasıyla yapacağı "Okul Kültürü Ölçeği" ve "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği"; Kurulumuzca uygun bulunmuştur.

Bu bilgiler ışığında; Onam Formunun gönüllülere imzalatılarak gerekli bilgilendirmelerin yapılması, veri toplama araçlarının (anket, ölçek, mülakat, ...) uygulama izninin gerekli kurumlardan alınması, çalışmada kullanılacak olan veri toplama araçlarını geliştiren kişilerden müsaadelerinin alınmış olması ve etik davranış ilkelerine uyulması şartıyla söz konusu araştırmanın yapılması Etik Kurulumuzca uygun görülmüş ve onaylanmasına toplantıya katılan üyelerin oybirliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Muharrem ÇETİN  
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Yavuz UNAT  
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Kutay OKTAY  
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Tolga ULUSOY  
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Eyüp AKMAN  
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Burhan BALTACI  
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Serkan DİLEK  
Kurul Üyesi

### DAGITIM LİSTESİ

Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kuruluna  
Sayın Doç. Dr. Muammer ERGÜN

Belge Doğrulama Kodu: AATF3F4

Bu belge güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.

Belge Tutar Adresi: www.kastamonu.edu.tr/belgedogrulama

Adres: Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü, Kızılaylar Kampüsü, Merkez/Kastamonu

Bilgi İçin:

Sizden Dönüş

Telefon No: (0 366) 2801012

Faks No: (0 366) 2801018

Raporlar

e-Posta:

İnternet Adresi: www.kastamonu.edu.tr

Telefon No:

(0 366) 2801000 - 1144

Kayıt Adresi: [kastamonu@univ.tr](mailto:kastamonu@univ.tr)



## EK E Milli Eğitim Müdürlüğü İzni



T.C.  
ÇORUM VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü



Sayı : E-43436584-605.01-86802338  
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı İzin  
(Şahin CEYLAN)Hk

11.10.2023

### DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a)Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü'nün 04.10.2023 tarihli ve E-26350463-300-2300107544 sayılı yazısı.  
b)Müdürlüğümüzün 09.10.2023 tarihli ve E-43436584-605.01-86573117 sayılı yazısı.

Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı 221121010 numaralı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Şahin CEYLAN Çorum İli Merkez İlçesinde İl Millî Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı resmi eğitim kurumlarında görev yapan yönetici ve öğretmenlerle tez çalışması kapsamında anket ile veri toplama çalışması yapmak istediğine dair izin talebi ilgi (a) yazıda bildirilmiştir.

Söz konusu çalışma ilgi (b) oluru ile uygun görülmüş olup, çalışmanın yapılması uygun görülmüştür.

Yapılacak olan çalışma ile ilgili;

a) Bakanlığımız Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2020/2 Araştırma Uygulama İzinleri Genelgesine istinaden; Araştırmacı Şahin CEYLAN tarafından tamamlanan çalışmanın sonuç raporunun 30 gün içerisinde Kastamonu Üniversitesi tarafından Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Şube Müdürlüğüne gönderilmesinin sağlanması;

b) Çalışmanın ekte gönderilen ilgi oluru ve diğer dokümanların içeriğine göre ilgili okul müdürlüklerince yapılmasının sağlanması hususunda;

Gereğini rica ederim.

Abdullah KODEK  
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek:

- 1-İlgi (b) Oluru (1 Sayfa)  
2-Komisyon Tutanağı ve Diğer Dokümanlar (41 sayfa)

Dağıtım Listesi :  
Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü  
Merkez Tüm Okul Müdürlükleri

Adresi : **Bu belge görevli elektronik imza ile imzalanmıştır.**  
Belge Doğrulama Adresi : <https://www.milliye.gov.tr/mab-olgu>  
Talefin No : İlgi için:  
E-Posta : Uzman : Öğretmen  
Kapı Adresi : mab@ta01.kapir İnternet Adresi : Faks:  
Bu belge görevli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evsizce.gov.tr> adresinden 1524-b2e3-365e-82f1-0362 kodu ile teyit edilebilir.

## EK F Ölçek Kullanım İzinleri

### Re: Ölçek kullanım izni

Ali Rıza Terzi

24.12.2022 Cmt 16:47

Kime: şahin ceylan <

Sn Şahin Ceylan,

Bahse konu ölçeğimi yüksek lisans tezinizde akademik teamüllere göre veri toplama aracı olarak kullanabilirsiniz.

Ölçekle ilgili ihtiyaç duyacağınız her tür bilgiyi Ölçeğin olduğu makalenin içinde bulacaksınız.

Başarılar dilerim.

Not: Ölçekten tek bir puan hesaplanamaz. Yani bu okulun örgüt kültürü ortalaması şudur denemez. Her alt boyut için ayrı ayrı hesaplanması gerekir.

Prof.Dr.Ali Rıza Terzi

Balıkesir Üniversitesi Necatibey Eğitim Fakültesi

Eğitim Bilimleri Bölümü Eğitim Yönetimi Anabilim Dalı

Tel: 0

şahin ceylan < >, 24 Ara 2022 Cmt, 14:00 tarihinde şunu yazdı:

Sayın Ali Rıza TERZİ Hocam,

Kastamonu Üniversitesi Eğitim Yönetimi, Teftişi, Planlaması ve Ekonomisi bölümünde yüksek lisans öğrencisiyim.

Doç. Dr. Muammer ERGÜN'ün danışmanlığını yaptığı "Eğitim Yöneticilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri İle Kurum Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmam için, tez konumun "Örgüt kültürü" boyutuyla ilgili olarak sizin tarafınızdan geliştirilen "Okul Kültürü Ölçeği (2005)" nizi kullanabilir miyim?

İyi günler, iyi çalışmalar dilerim.

### Re: Ölçek kullanım izni

filiz ergin <

27.12.2022 Sal 06:12

Kime: şahin ceylan

m>

Sayın Ceylan

Kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar

Prof.Dr.Filiz Abacıgil Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD/AYDIN

On Monday, December 26, 2022 at 11:00:38 PM GMT+3, şahin ceylan < > wrote:

Sayın Filiz ABACIGİL Hocam,

Kastamonu Üniversitesi Eğitim Yönetimi, Teftişi, Planlaması ve Ekonomisi bölümünde yüksek lisans öğrencisiyim.

Doç. Dr. Muammer ERGÜN'ün danışmanlığını yaptığı "Eğitim Yöneticilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri İle Kurum Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmam için, tez konumun "Sağlık Okuryazarlığı" boyutuyla ilgili olarak sizin tarafınızdan geliştirilen "TSOY-32 Ölçeği" nizi kullanabilir miyim?

İyi günler, iyi çalışmalar dilerim.