

**Makale Adı /Article Name**

**Türkiye’de Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmalarının Analizi**

Analysis of Post-Graduate Thesis on School Health in Turkey

**Yazar(lar)**

**Necmettin FIRAT**

Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi BD Öğrencisi,  
[fiiratnecmettin56@gmail.com](mailto:fiiratnecmettin56@gmail.com)

**Rasim TÖSTEN**

Doç. Dr., Siirt Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Yönetimi ABD,  
[rasimtosten@hotmail.com](mailto:rasimtosten@hotmail.com)

**Yayın Bilgisi**

*Çalışma Türü: Araştırma makalesi*

*Geliş Tarihi: 11.06.2021*

*Kabul Tarihi: 3.07.2021*

*Cilt-Sayı: 2(2)*

**Atf**

Firat, N. ve Tösten, R. (2021). Türkiye’de Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmalarının Analizi. *Cihanşümül Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 42-61.

**Öz**

Bu çalışma, Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında nasıl bir eğilimin olduğunun belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmaları meta-sentez yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada 1978- 2021 yılları arasında yapılan 22 yüksek lisans tezi, 5 doktora tezi ve 5 tıpta uzmanlık tezi olmak üzere toplam 32 çalışma analiz edilmiştir. Yapılan tezlerin tespit edilmesinde ve seçilmesinde Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Tarama Merkezi veri tabanından yararlanılmıştır. Araştırmada geçerlilik ve güvenilirliğin sağlanması amacıyla araştırmanın amacı ve araştırma soruları açık bir şekilde ifade edilmiş ve veri toplama metodu için ölçütler geliştirilmiştir. Yapılan tezlerden elde edilen veriler; okul sağlığı ile ilgili hedeflenen amaçlar, araştırmaların yapıldığı iller, örneklem grubu, kullanılan yöntem, veri toplama araçları, araştırmalarda elde edilen sonuçlar ve araştırmacıların önerileri açısından değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler tablo ve grafiklerden yararlanılarak yorumlanmıştır. Araştırmada okul sağlığı ile ilgili yapılan tezlerin en çok; öğretmenlerin ve okul yöneticilerinin okul sağlığına etkilerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Okul sağlığı, meta- sentez, örgüt sağlığı

**Abstract**

This study was carried out in order to determine what kind of a trend there is in postgraduate thesis studies on school health in Turkey. In the research, postgraduate thesis studies on school health in Turkey were analyzed using the meta-synthesis method. In the study, a total of 32 studies, including 22 master's theses, 5 doctoral theses and 5 specialization in medicine, made between 1978 and 2021, were analyzed. The National Thesis Search Center database of the Higher Education Council (YÖK) was used in the determination and selection of the theses. In order to ensure validity and reliability in the research, the purpose of the research and the research questions were clearly stated and criteria were developed for the data collection method. The data obtained from the theses; The targeted aims of school health, the provinces where the research was conducted, the sample group, the method used, the data collection tools, the results obtained in the researches and the suggestions of the researchers were evaluated. The data obtained were interpreted using tables and graphics. In the research, most of the theses about school health; It has been determined that it was carried out to determine the effects of teachers and school administrators on school health.

**Keywords:** School health, meta-synthesis, organizational health

## 1. GİRİŞ

Örgüt; alt sistemlerden oluşan ve hem çevresinden etkilenen hem de çevresini etkileyen açık bir sistemdir. Örgütün bu özelliği, örgütlerin toplumsal gelişmelere ve değişen koşullara uyum sağlamasını zorunlu kılmaktadır (Koçel, 2013:70). Bu zorunluluk örgütün amaçlarına ulaşmasında bir engel gibi gözükse özünde, örgütün sağlıklı bir yapıya dönüşmesine katkı sağlamaktadır. Örgütsel sağlık kavramı örgüt çalışanlarının örgütsel bağlılığını ve verimliliği arttıran bir kavram olarak ilk defa Matthew Miles tarafından çalışma psikolojisi alanında kullanılan bir kavramdır (Polatçı, Ardıç ve Kaya, 2008:146). Örgütün, temel amaçlarına ulaşmak amacıyla sürekli olarak gelişim göstermesi ile etkinliğini ve etkililiğini arttırması olarak tanımlanan örgüt sağlığı; örgüt çalışanlarının verimliliklerini etkileyen önemli bir unsurdur. Nitekim örgütün sağlık durumunun belirlenmesi veya ölçülmesi, örgütün güçlü ve zayıf yanlarının ortaya çıkarılmasını sağlamaktadır (Arıkan, 2011:3-4; Miles, 1969).

Örgüt sağlığı veya örgütsel sağlık, bütün örgütlerde olduğu gibi eğitim örgütlerinde de önemli bir yer işgal etmektedir. Hemen hemen her ülkede, ülke nüfusunu oluşturan bireylerin belirli dönemlerde eğitim sürecine dâhil olduğu günümüzde okullar, eğitim örgütlerinin temel taşıdır. Gelecek nesillerin yetiştirildiği, bireylerin temel ahlaki tutum ve davranışların şekillendiği okul örgütü, hem bireysel hem de toplumsal sağlığın geliştirilmesinden de sorumludur (Aksayan ve Gözüm,1998; Güvercin, 2016). Okul örgütü bu sorumluluğunu, sağlığı geliştiren teorileri pratiğe dönüştürdüğü ölçüde yerine getirir. Çünkü okullar, sağlıklı bireylerin yetiştirilmesi için gerekli olan uygulamaların desteklediği sosyal ortamlardır. Bandura (1986)’ya göre, bireylerin olumlu sağlık davranışları kazanmaları açısından “okul” çok önemli bir işleve sahiptir. Buna göre bireyler; okul çağı döneminde “öz etkililik algısı” ve “sağlık denetim odağının güçlendirilmesi” ile sağlıklı olarak yetiştirilebilir. Ancak bu iki unsurun bireyde bulunması, bireylerin sağlık davranışlarını edinmelerinde yeterli değildir. Çünkü okulun ve okul çalışanlarının bireye sunduğu ortam, okul çalışanları arasındaki ilişkiler ve okul çalışanlarının “sağlık davranışına” yönelik tutumları, bireyin “sağlık davranışı” üzerinde etkilidir. Başka bir ifade ile; okul sağlığı, bireylerin sağlık davranışlarını şekillendirmede önemli bir role sahiptir.

Okul sağlığı; okul iklimi ve okul kültürü ekseninde tanımlanan, okulun öğretmen, öğrenci ve yönetim unsurları arasındaki uyumu ile bu uyum sonucunda ortaya çıkan verimliliklerdir (Yıldırım, 2006). Özünde okuldaki insan kaynakları arasındaki uyumu betimleyen bir kavram olan okul sağlığı; kurumsal bütünlük, örgütsel bağlılık, liderlik, akademik önem gibi farklı boyutlara sahiptir (Yıldırım, 2006; Korkmaz, 2007). Okul sağlığının bireylerin “sağlık davranışı” üzerindeki etkisinin önemine dikkat çeken Dünya Sağlık Örgütü, 1998 yılında okul sağlık hizmetlerinin önemine dikkat çekmiş ve okul sağlık hizmetlerini; ‘Öğrencilerin sağlığını olumlu yönde etkileyerek öğrencilere “sağlık davranışı” kazandıran, öğrencilerin kendilerine güvenlerini arttıran ve olumlu yaşam davranışlarını arttıran aktiviteler” olarak tanımlamıştır (Juszczak,1999; Wolfe ve Selekman, 2002). Sağlıklı bir toplumun sağlıklı bireyler ile mümkün olacağı gerçeği ile okul sağlığı ve okul sağlığı hizmetleri bir bütün olarak ele alındığında, okullardaki sağlık uygulamaları ve sağlık eğitimleri için bütün olanakların ve fırsatların kullanılması gerekmektedir. Bu nedenle, okul sağlığını etkileyen faktörlerin neler olduğunun belirlenmesi okul sağlığının geliştirilmesi açısından son derece önemlidir.

Okul sağlığının geliştirilmesi, okul sağlığı ile ilgili araştırmaların yapılmasına ve elde edilen bulgular temelinde gerekli önlemlerin alınmasına bağlıdır. Bu nedenle, okul sağlığını

etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ve bu alanda yapılan araştırmaların kapsamının belirlenmesi, okul örgütlerinin etkililiğine ve verimliliğine katkı sağlamaktadır. Nitekim son yıllarda Türkiye’de de okul sağlığı hakkında yapılan araştırmaların artması, okul sağlığı ile ilgili projelerin ve çalışmaların ön plana çıkmasını sağlamıştır (Akbaba, 1997; Uras, 1998).

Türkiye’de, okul sağlığı, ilk defa tıp fakültelerinde çalışma konusu olmuştur. Nitekim Ulusal Tez Merkezi arşivine göre okul sağlığı alanında yapılan ilk tez çalışması, 1978 yılında Doç. Dr. Doğan Benli danışmanlığında Tanju Topçu tarafından Ankara ilinde yapılan “Etimesgut Sağlık Bölgesinde Bir Okul Sağlığı Çalışması” adlı tıpta uzmanlık tezidir. 1978 yılından günümüze kadar okul sağlığı üzerinde 22 yüksek lisans tezi, 5 doktora tezi ve 5 tıpta uzmanlık tezi olmak üzere toplamda 32 lisansüstü tez çalışmasının olduğu görülmektedir. Bu araştırma, Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarının hangi amaçlarla ve hangi yöntemler ile yapıldığının ortaya konulması; ulaşılan sonuçların, eleştirel bakış açısıyla, bir bütün olacak şekilde yansıtılması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu araştırma, okul sağlığı konusunda çalışma yapacak eğitimcilere ve akademisyenlere, yapılmış araştırmaların bütüncül bir şekilde yansıtılmasından dolayı, yol gösterici olması açısından önemlidir.

### 1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, Türkiye’de okul sağlığı konusunda yapılmış yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezlerinin incelenmesi ve bu akademik çalışmalarda nasıl bir eğilimin olduğunun meta- sentez yöntemi ile ortaya çıkarılması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Okul sağlığı ile ilgili Farklı disiplinlerde ancak ortak konularda elde edilen bulguların sentezlenmesinin okul sağlığı ile ilgili yapılacak çalışmalara ve projelere katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda, araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarının yıllara yöre dağılımı nedir?
2. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında hangi hedeflere ulaşılması amaçlanmıştır?
3. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmaları hangi ilde yapılmış ve hangi örneklem grubu tercih edilmiştir?
4. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında hangi araştırma yöntemleri kullanılmıştır?
5. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında kullanılan veri toplama araçları nelerdir?
6. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında hangi sonuçlar elde edilmiştir?
7. Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında yer alan öneriler nelerdir?

### 1.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın temel sınırlılıkları şunlardır:

1. Araştırma, 22 yüksek lisans tezi, 5 doktora tezi ve 5 tıpta uzmanlık tezi olmak üzere 32 lisansüstü tezi ile sınırlıdır.
2. Araştırma, Ulusal Tez Merkezi’ne kayıtlı tezler ile sınırlıdır.

## **2. YÖNTEM**

### **2.1. Araştırma Deseni**

Bu araştırmada, Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarının analiz edilmesi amacıyla meta- sentez yöntemi kullanılmıştır. Tematik içerik analizi olarak da ifade edilen meta- sentez yöntemi, birden çok araştırmanın bulgularını bir araya getirip inceleyen ve niteliksel bir yöntemdir (Finfgeld, 2003; Sandelowski ve Barroso, 2007) Bir çalışmada meta- sentez yönteminin kullanılmasındaki temel amaç, aynı konuda yapılmış çalışmaların bir bütün olarak değerlendirilmesidir (Sözbilir ve Çalık, 2014). Meta-sentez yöntemi; aynı konuda yapılan çalışmaların bir bütün olarak farklı boyutları ile ele alınması, çalışmaların benzer ve farklı yönlerinin tespit edilmesi, yapılacak araştırmalar için zengin bir kaynak olması gibi avantajlara sahiptir ( Aküzüm ve Özmen, 2013).

### **2.2. Araştırmanın Kapsamı ve Verilerin Toplanması**

Araştırma, Türkiye’de 1978- 2021 yılları arasında yapılmış 22 yüksek lisans tezi, 5 doktora tezi ve 5 tıpta uzmanlık tezi olmak üzere toplam 32 lisansüstü çalışmayı kapsamaktadır. Araştırma kapsamında incelenen lisansüstü tezlere Öğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Tarama Merkezi’nin veri tabanından ulaşılmıştır. İlgili araştırmaların tespit edilmesi amacıyla “okul sağlığı” ve “örgütsel sağlık” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Araştırmaya dâhil edilecek kaynakların belirlenmesinde, “örgütsel sağlık” anahtar kelimesi ile yapılan aramalar tek tek incelenmiş ve okul sağlığı bağlamında yapılmış örgütsel sağlık çalışmaları araştırmaya dâhil edilmiştir. Ayrıca araştırma kapsamında incelenecek kaynaklar belirlenirken araştırmanın Türkiye’de yapılmış olması ve “okul sağlığı” kelimesini içermesi ölçütleri kullanılmıştır.

### **2.3. Kodlama Süreci**

YÖK Ulusal Tez Tarama Merkezi’nin veri tabanından ulaşılan tezlerin “özet” ve “araştırma amacı” bölümleri detaylı bir şekilde okunmuş; tezler, yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık alanları olmak üzere üç kategoriye ayrılmıştır. Sonrasında incelenen her tez, A1,A2,A3.....A32 olacak şekilde kodlanmış ve araştırmada bu kodlar kullanılmıştır.

### **2.4. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği**

Araştırmanın güvenilirliği için öncelikle kodlamanın güvenilirliğine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Bu kapsamda, kodlama süreci bittikten sonra mükerrer kodlamanın önlenmesi amacıyla tez başlıkları, sıra numaraları ve tezlere verilen kodlar ayrı bir sayfada kaydedilmiştir. Ayrıca, araştırmanın geçerliğinin ve güvenilirliğinin sağlanması amacıyla, araştırma soruları açık bir şekilde ifade edilmiş ve verilerin çözümlenmesinde ortak temalar kullanılmıştır.

### **2.5. Verilerin Analizi**

Araştırmada, araştırma konusu kapsamında değerlendirilen tezler için bir dosya oluşturulmuş, daha sonra her tezin; özet, araştırma yöntemi, araştırmanın amacı bölümleri

okunmuş ve araştırma kapsamında incelenecek veriler, oluşturulan veri setine aktarılmıştır. Verilerin veri setine aktarılmasındaki amaç, konu ile ilgili yapılan çalışmaların bir bütün olarak değerlendirilmesi, araştırmalar arasındaki farkların ve benzerliklerin belirlenmesidir. Oluşturulan veri seti, araştırma kapsamında incelenecek olan her problem için ayrı ayrı okunmuş ve elde edilen bulgular ilgili problemin altına kaydedilmiştir. Daha sonra, ilgili problem cümlesi altında yer alan veriler ile amaca uygun tablo veya grafikler oluşturulmuştur. Tablo veya grafiklerde, söz konusu araştırmaların benzer yönlerine dikkat çekilmiştir. Bu nedenle, tablo ya da grafiklerde yalnızca frekanslara yer verilmiştir.

Ortak bir konuda yapılmış çalışmaların tematik içerik analizi(meta- sentez) ile çözümlenmek, araştırmalar arasındaki benzerlik ve farklıların karşılaştırılmasını sağlamaktadır. Bu araştırmada, tablo veya grafik ile verilmiş olan görsellerin altında, araştırmalar arasındaki temel benzerlikler ve farklılar da açıklanmıştır. Araştırmalar arasındaki farklıların veya benzerliklerin aktarılmasında, oluşturulan veri setinden elde edilen raporlar kullanılmıştır. Bu kapsamda, analiz sürecinde kodların karşılaştırılmasını sağlayan ve araştırmacı tarafından hazırlanmış kontrol listelerinden yararlanılmıştır.

### 3. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde araştırma sonucunda elde edilen bulgular, araştırmanın temel amacı ve alt amaçları doğrultusunda sırayla sunulmuştur. Bu kapsamda, Türkiye’de “Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarının yıllara yöre dağılımı nedir?” sorusuna ilişkin bulgular Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1.** Okul Sağlığı Hakkında Yapılan Tez Çalışmalarının Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Sayı	Yıl	Sayı	Yıl	Sayı
1978	1	2004	3	2012	1
1990	1	2005	2	2014	1
1997	2	2006	3	2016	2
1999	1	2008	3	2017	3
2002	1	2010	1	2018	2
2003	2	2011	1	2019	2

Tablo 1’de görüldüğü üzere, Türkiye’de okul sağlığı alanında yapılan ilk lisansüstü tez çalışması 1978 yılında yapılmıştır. Okul sağlığı ile ilgili yapılan bu ilk çalışmadan 12 yıl sonra, 1990 yılında, okul sağlığı ile ilgili ikinci çalışma yapılmıştır. Diğer taraftan, Tablo 1’den anlaşılacağı üzere, Türkiye’de okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmaları 2000 yılından sonra artmaktadır. Nitekim Tablo 1’de görüldüğü üzere Türkiye’de 1978- 2000 yıllarını kapsayan 12 yıllık süre zarfında 5 tane lisansüstü tez çalışması yapılmış; ancak 2000-2019 yıllarını kapsayan 19 yıllık süre zarfında 27 tane lisansüstü tez çalışması yapılmıştır.

Türkiye’de okul sağlığı ile ilgili yapılan tezlerin analizi amacıyla yapılan bu araştırma kapsamında yer alan “Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında hangi hedeflere ulaşılması amaçlanmıştır?” soruna yönelik bulgular Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2.** Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Tez Çalışmalarının Amaçlarına Yönelik Bulgular

Amaçlar	Çalışmalar	Frekans
• Öğretmenlerin eleştirel düşünme becerileri ile okul sağlığı algılarının belirlenmesi	A1	1
• İlköğretim okullarında görev yapan yöneticilerinin okul sağlığına etkilerinin belirlenmesi	A2, A6, A9, A20 A21, A30	6
• Ortaöğretim kurumu müdürlerinin liderlik davranışlarının okul sağlığına etkisinin belirlenmesi	A3, A4, A20	3
• Okul yöneticilerinin cinsiyeti ile okul sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi	A4, A21	2
• Okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının etkisinin belirlenmesi	A5, A11, A24, A26	4
• Sağlık ocakları tarafından verilen okul sağlığı hizmetinin durumu	A7	1
• İlkokullardaki okul sağlığı uygulamalarının belirlenmesi	A8, A10, A25, A30	4
• Okul müdür ve müdür yardımcılarının okul sağlığı algıları	A9, A21, A22	3
• İlköğretim okullarında okul sağlığı uygulamalarının durumu	A10, A8, A25, A28, A31, A30	6
• Okul sağlığı hemşireliği uygulama standartlarının belirlenmesi	A11	1
• Okul sağlığı programlarında yer alan ve sağlık eğitiminde kullanılan öğretim yöntemlerin etkililiği	A12	1
• Ortaöğretimde çalışan öğretmen yöneticilerin örgütsel sağlık ve erdemli raporlama algıları	A13	1
• Öğretmenlerin örgütsel adalet ve örgütsel sağlık algılarının belirlenmesi	A14	1
• Öğretmen algılarına göre örgütsel erdemlilik ve örgütsel sağlık ilişkisi	A15	1
• Öğretmenlerin örgütsel güven ile lider-üye etkileşimi düzeylerinin örgüt sağlığı algılamalarına etkisi	A16	1
• Örgütsel sağlık ile örgütsel vatandaşlık davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi	A17	1
• Öğretmenlerin örgütsel sağlık algıları ve örgütsel bağlılık algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi	A18, A19	2
• Okul müdürlerinin liderlik stillerinin örgütsel sağlık üzerindeki etkisi	A20	1
• Öğretmenlerin ve yöneticilerin okulun örgüt sağlığına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi	A21	1
• Okullardaki bürokrasi ile okul örgütsel sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi	A22	1
• Okul sağlığı hemşireliği hizmetlerinin öğrencilerin akademik performansına etkisi	A24, A7	2
• Okulların okul sağlığı durumu ile veli, öğretmen ve sağlık ocağı hekimlerinin okul sağlığı bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi	A25	1
• Okul sağlığı hemşireliği uygulamalarında hemşirelik sınıflandırma sisteminin durumu	A26	1
• Okul sağlık eğitimi ile sağlık hizmeti ihtiyacının tespit edilmesi	A27, A29	2
• Okul çevre sağlığı düzeyinin belirlenmesi	A28	1
• Öğrencilerinin sağlık durumları ile okul sağlığı düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi	A 31, A32	2
• Öğrencilere uygulanan farklı eğitim modellerinin öğrencilerin sağlık davranışı ve bilgi düzeyi üzerine etkisi	A29	1

Tablo 2’de görüldüğü üzere okul sağlığı ile ilgili yapılan tez çalışmalarının, birbirlerinden oldukça farklı amaçlar içerdiği görülmektedir. Buna göre, okul sağlığı ile ilgili yapılan tez çalışmalarında en çok tercih edilen araştırma amacı, altı çalışmaya konu olmuş “İlköğretim okullarında okul sağlığı uygulamalarının durumu”dur. Bu amaç kapsamında yapılmış tez çalışmalarında ilkokulların mevcut durumdaki okul sağlık durumları incelenmiştir. Benzer şekilde, yapılmış lisansüstü tez çalışmalarında en çok araştırılan ikinci konu ise yine altı çalışmada amaç olarak belirlenmiş bulunan “İlköğretim okullarında görev yapan yöneticilerinin okul sağlığına etkilerinin belirlenmesi” olmuştur. Yapılan tez çalışmalarında, en çok tercih edilen diğer amaç ise “İlkokullardaki okul sağlığı uygulamalarının belirlenmesi” olduğu tespit edilmiştir. Bu amaç kapsamında hazırlanmış lisansüstü tezlerde, ilkokullarda uygulanan okul sağlık uygulamaları tespit edilmiştir. Tablo 2’de görüldüğü üzere, okul sağlık hemşireliği, örgüt sağlığı, okul sağlığı ve öğrencilerin sağlık durumlarının karşılaştırılması, okul çevre sağlığı, okul sağlığı ve akademik başarının karşılaştırılması, okul yöneticilerin tutumu ve okul sağlığı ilişkisinin belirlenmesi, örgütsel adalet ve örgütsel sağlık arasındaki ilişkinin belirlenmesi, örgütsel sağlık ve erdem arasındaki ilişkinin belirlenmesi gibi amaçlar ile tez çalışmaların yapıldığı görülmektedir.

Bu araştırmanın üçüncü alt problemi olarak belirlenen “Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmaları hangi ilde yapılmış ve hangi örneklem grubu tercih edilmiştir?” sorusuna yönelik olarak elde edilen bulgulara göre araştırmaların hangi illerde yapıldığı Tablo 3’te gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Tez Çalışmaların Yapıldığı İller

Sıra No	Araştırmanın Yapıldığı İl	Tez Çalışmaları	Frekans
1	Adana	A31	1
2	Afyonkarahisar	A22	1
3	Ankara	A32, A20, A21, A24	4
4	Antalya	A27	1
5	Aydın	A29	1
6	Diyarbakır	A19	1
7	Elâzığ	A18	1
8	Isparta	A30	1
9	İstanbul	A3, A4,A6, A9,A11,A12, A26	7
10	İzmir	A1, A14, A23	3
11	Kahramanmaraş	A2	1
12	Kars	A17	1
13	Kırşehir	A13	1
14	Kocaeli	A5, A7	2
15	Manisa	A28	1
16	Samsun	A16	1
17	Tekirdağ	A10	1
18	Tokat	A25	1
19	Trabzon	A15	1
20	Van	A8	1
	<b>Toplam</b>	32	32



Tablo 3’te görüldüğü üzere, okul sağlığı üzerine yapılan 32 tez çalışması 20 farklı ilde yapılmıştır. Buna göre okul sağlığı alanında yapılan lisansüstü tez çalışmalarında araştırmaların en çok yapıldığı il yedi tez çalışması ile İstanbul olmuştur. Okul sağlığı araştırmalarının en çok yapıldığı ikinci il ise dört tez çalışması ile Ankara olmuştur. Diğer taraftan, yapılan tez çalışmalarında İzmir üç, Kocaeli ise iki defa seçilmiş ve araştırmalar bu illerde yapılmıştır. Okul sağlığı alanında yapılan araştırmalarda evrenin bulunduğu coğrafi alanı yansıtan iller dışında, araştırmalarda yer alan evren ve örnekleme ilişkin bulgular Tablo 4’te verilmiştir.

**Tablo 4.** Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Tezlerde Evren ve Örnekleme İlişkin Bulgular

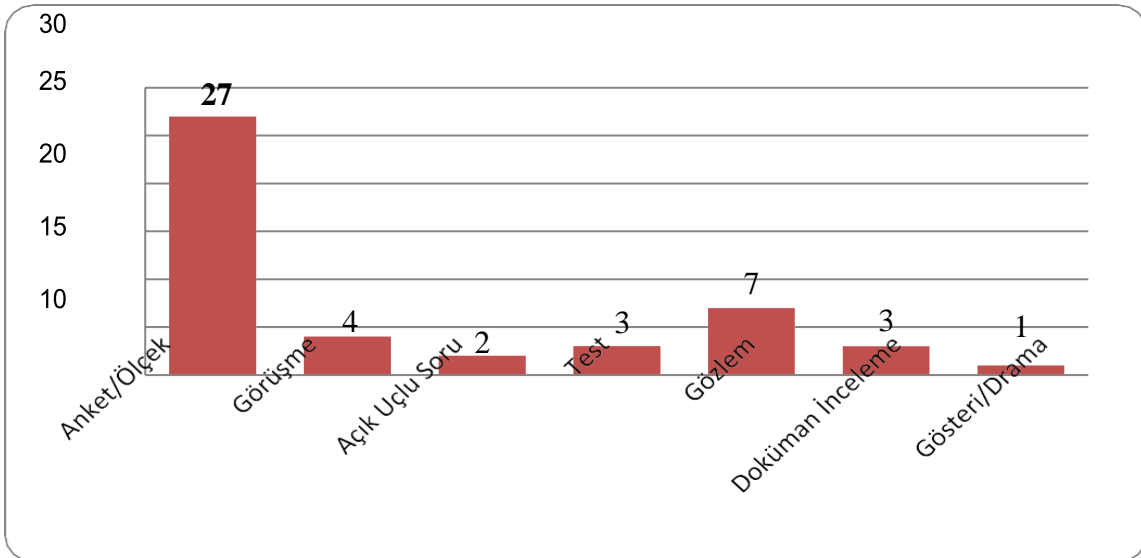
Tez Kodu	Evren	Örnekleme
A1	İzmir, Resmi Liseler	6 ilçe, 724 öğretmen
A2	Kahramanmaraş, Resmi İlkokullar	236 öğretmen
A3	İstanbul, Meslek Liseleri	10 okul, 322 öğretmen
A4	İstanbul, Meslek Liseleri	10 okul, 365 öğretmen
A5	Kocaeli, Resmi İlkokul	1 okul, 240 öğrenci
A6	İstanbul, Resmi ilkokul	Belirtilmemiş
A7	Kocaeli, Sağlık ocakları	104 sağlık ocağı, 86 hekim, 94 hemşire
A8	Van, Resmi İlköğretim Kurumları(YİBO)	13 okul, 7365 öğrenci
A9	İstanbul, Resmi ilkokullar	115 okul, 244 okul yöneticisi
A10	Tekirdağ, Resmi İlköğretim okulları	11 okul
A11	İstanbul, Özel İlköğretim ve Liseler	114 okul hemşiresi
A12	İstanbul, Resmi ilkokul	1 okul, 115 öğrenci
A13	Kırşehir, Resmi Liseler Kırşehir, Sağlık Kurumları	212 öğretmen 158 sağlık çalışanı
A14	İzmir, Resmi ve Özel ilkokul, ortaokul, lise	362 öğretmen
A15	Trabzon, Resmi ilkokullar, ortaokullar	32 okul, 500 öğretmen
A16	Samsun, Özel ilköğretim okulları	23 okul, 248 öğretmen
A17	Kars, Resmi ilkokul ve ortaokullar	40 okul, 325 öğretmen
A18	Elazığ, Resmi ortaokullar	18 okul, 411 öğretmen
A19	Diyarbakır, Resmi ortaokullar	11 okul, 200 öğretmen
A20	Ankara, Resmi ve özel İlköğretim okulları	980 öğretmen
A21	Ankara, Özel ve Resmi ilköğretim okulları	244 öğretmen
A22	Afyonkarahisar, Resmi ilköğretim okulları	71 okul, 1380 öğretmen
A23	İzmir, Resmi-Özel okullar	6 okul, 1650 öğretmen
A24	Ankara, Altındağ ilköğretim okulu	1 okul, 31 öğrenci
A25	Tokat, Resmi ilköğretim okulları	15 okul, 266 öğretmen
A26	İstanbul, Özel ilköğretim okulları	1 okul, 967 öğrenci
A27	Antalya, Resmi ilköğretim okulları	309 öğrenci ve veli, 14 öğretmen
A28	Manisa, Resmi ortaokul ve liseler	1120 öğrenci
A29	Aydın, Resmi ilköğretim okulları	915 öğrenci
A30	Isparta, Resmi ilköğretim okulları	37 okul
A31	Adana, Resmi ilkokul ve ortaokullar	3 okul 407 öğrenci
A32	Ankara, Resmi ilkokullar	11 okul

Tablo 4 incelendiğinde, okul sağlığı alanında yapılan 32 lisansüstü tez çalışmasında araştırmacılar tarafından en çok tercih edilen çalışma grubu, 12 çalışma ile resmi ilköğretim kurumları olmuştur. Tablo 4'e göre okul sağlığı alanında en az çalışma yapılan örneklem grupları ise, sağlık kurumları ve meslek liseleri olmuştur. İncelenen lisansüstü tez çalışmalarında üniversitelerin örgütsel sağlığı ile ilgili hiç araştırma yapılmamış olması dikkat çekicidir. Okul sağlığı alanında yapılan lisansüstü tezlerde araştırmacılar tarafından tercih edilen yöntemlere ilişkin bulgular ise Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5.** Okul Sağlığı ile İlgili Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmalarında Tercih Edilen Yöntemlere İlişkin Bulgular

Araştırma Yöntemi	Tez Kodu	Frekans
<b>Nitel</b>	A4, A30, A31, A32	4
<b>Nicel</b>	A1, A2, A3, A6, A7, A10, A11, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22	17
<b>Karma</b>	A5, A8, A9, A12, A23, A24, A25, A26, A27, A28, A29	11
<b>Toplam</b>	32	32

Tablo 5'te görüldüğü üzere, okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında araştırmacıların en çok tercih ettiği yöntem nicel yöntem (f=17) olmuştur. Araştırmacıların en çok kullandığı ikinci araştırma yöntemi ise karma yöntem (f=11) olmuştur. Okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında en az tercih edilen araştırma yöntemi ise nitel araştırma yöntemleri olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu araştırmalarda, tercih edilen veri toplama araçları Grafik 1'de gösterilmiştir.



**Grafik 1.** Okul Sağlığı ile İlgili Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmalarında Tercih Edilen Veri Toplama Araçları

Grafik 1'de görüldüğü üzere, okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında veri toplama aracı olarak en çok anket ve ölçek tercih edildiği tespit edilmiştir. Araştırmacıların anket ve ölçek veri aracından sonra en çok tercih ettikleri ikinci veri toplama

aracı ise gözlem olmuştur. 4 araştırmada tercih edilen görüşme, araştırmacıların en çok kullandığı veri toplama araçları sıralamasında üçüncü sırada yer almaktadır. Diğer taraftan, okul sağlığı ile ilgili yapılan tez çalışmaların üçünde test, üçünde doküman inceleme, ikisinde açık uçlu soru ve bir tanesinde de drama ile veri elde edildiği görülmektedir.

Tablo 5’te verilen ve okul sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalarda araştırmacıların en çok tercih ettiği araştırma yöntemlerinin nicel araştırma yöntemleri olduğu göz önüne alındığında, Grafik 1’de yer alan ve en çok tercih edilen veri toplama aracı olan anket/ölçek arasında bir ilişimin olduğu görülmektedir. Diğer taraftan, karma desen araştırma yöntemleri ile yapılan çalışmalarda birden fazla veri toplama aracının yer alması, otuz iki araştırmada 47 tane veri toplama aracının kullanılmasına neden olmuştur.

Araştırmanın altıncı alt problemi olan ve “Okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarında hangi sonuçlar elde edilmiştir? ” sorusu kapsamında yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulgular Tablo 6.a, Tablo 6.b ve Tablo 6.c’de verilmiştir.

**Tablo 6.** Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmaları Sonucunda Elde Edilen Bulgular

Sonuç	Tez Kodu	Frekans
• Öğretmenlerin eleştirel düşünme becerileri ile örgüt sağlığı arasında pozitif yönde bir ilişim vardır.	A1	1
• Yöneticilerin öğretmen başarısını görmezden gelmesi, okul sağlığını olumsuz etkilemektedir.	A2, A3	2
• Okul yöneticilerinin baskıcı denetime sahip olmaları, öğretmenlerin demokratik yönetim düşüncesi ile zıtlaşmakta ve bu durum okul sağlığını olumsuz etkilemektedir.	A3	1
• Okul yöneticilerinin olumlu iletişim yetenekleri okul sağlığını olumlu yönde etkilemekte ve erkek okul yöneticilerinin okul sağlığı üzerindeki etkisi kadın yöneticilere göre daha fazladır.	A4, A6	2
• Okul sağlığı hemşirelerinin görev aldığı okullarda çocukların özyeterlilik ve özetkililik yetkinlikleri artmakta ve bu durum okul sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.	A5,A7, A24	3
• Erkek okul yöneticileri okul içi iletişimde daha etkilidir ve bu sayede erkek okul yöneticilerinin olduğu okullarda okul sağlık durumu daha iyi durumdadır.	A6,A4	2
• Okul sağlık hemşire sayısının artması okul sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.	A7,A5,A11	3
• Sağlık personeli bulunan okullar ile sağlık personeli bulunmayan okulların okul sağlığı durumları arasında anlamlı bir fark vardır.	A8	1
• Okul yöneticilerinin, öğretmenlerin ve diğer müstahdemlerin büyük bir kısmı okul sağlığı konusunda hizmetiçi eğitim almamıştır. Bu nedenle okulların sağlık durumları yetersizdir.	A9, A10	2
• Okul sağlığı hizmetleri yeterli değildir. Okul sağlığı konusunda yöneticilerin ve öğretmenlerin bilgileri eksiktir, örgütlenme ve yönetim sorunları vardır.	A10,A9	2
• Okul sağlık hemşirelerin sayısı ve nitelikleri yetersizdir.	A11,A7	2
• Drama yöntemi ile öğrencilere kazandırılan sağlık davranışları, takdir ve demonstrasyon yöntemi ile kazandırılan sağlık davranışlarından daha dirençlidir.	A12	1
• Erdemli raporlama davranışı ile örgütsel sağlık algısı arasında anlamlı ilişki vardır.	A13	1
• Öğretmenlerin örgütsel adalet algısı ile örgütsel sağlık algısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.	A14	1
• Örgütsel erdemlilik ile örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.	A15	1

• Örgütsel güven ve lider üye etkileşimi arasında pozitif yönlü ve güçlü derecede bir ilişki vardır.	A16	1
• Öğretmen algılarına göre örgütsel vatandaşlık ve örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.	A17	1
• Örgütsel sağlık örgütsel bağlılığı yordamaktadır.	A18	1
• Okul yöneticileri ve okula kaynak desteği öğretmen bağlılığını olumlu etkilemekte ve okul sağlığına katkı sağlamaktadır.	A19	1
• Okul müdürlerinin dönüşümcü liderlik rolleri arttıkça okul sağlığı artmaktadır.	A20	1
• Okul yöneticileri ve öğretmenlerin algılarına göre örgütsel sağlık ve öğretmen bağlılığı arasında pozitif bir ilişki vardır.	A21	1
• Bürokratik okullar sağlıklı okullardır ve öğretmen yaşının artması ile okul sağlığı arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.	A22	1
• Avrupa Birliği'nin okul bazlı projeleri okul sağlığını arttırmaktadır.	A23	1
• Kapsamlı okul hemşireliği hizmetleri ile okul sağlığı arasında pozitif bir ilişki vardır.	A24	1
• Sağlık ocaklarının okul sağlığı ekibin olmaması, okulların sağlık durumlarını olumsuz etkilemekte ve sağlık eğitime gereken önem verilmemektedir.	A25	1
• Okul hemşireliği uygulamaları artırılmalı ve okul sağlık hizmetleri geliştirilmelidir.	A27	1
• Okul çevre sağlığı, okulların fiziki durumları ve okullardaki sağlık eğitimleri yetersizdir.	A28	1
• Kırsal ve kentsel okulların okul sağlık durumları arasında belirgin bir fark vardır.	A29	1
• Okul sağlık taramaları, okul sağlığı hakkında bilgi vermesine yeterince uygulanmamaktadır.	A30	1
• Sağlık personelinin bulunmadığı yerlerdeki okullarda, okul sağlığı zarar görmektedir.	A31	1
• İlkokul öğrencilerin büyük bir kısmı sağlık davranışı sergilemede yetersizdir.	A32	1

Tablo 6'da okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında ulaşılan tüm sonuçlar verilmiştir. Verilen tablolardan görüldüğü üzere araştırmacılar okul sağlığı veya örgütsel sağlık bağlamında okul sağlığı konusunda yapmış oldukları araştırmaların bazılarında benzer sonuçlara ulaşmışlardır. Örneğin, araştırmacılar tarafından yapılan araştırma sonuçlarından üç tanesi "Okul sağlık hemşire sayısının artması okul sağlığını olumlu yönde etkilemektedir." sonucuna ulaşmıştır. Diğer taraftan yapılan lisansüstü tez çalışmaların iki tanesinde "Okul yöneticilerinin, öğretmenlerin ve diğer müstahdemlerin büyük bir kısmı okul sağlığı konusunda hizmet içi eğitim almamıştır. Bu nedenle okulların sağlık durumları yetersizdir." sonucuna ulaşılmıştır. Örgütsel sağlık bağlamında okul sağlığının incelendiği araştırmaların iki tanesinde de "Okul sağlığı hizmetleri yeterli değildir. Okul sağlığı konusunda yöneticilerin ve öğretmenlerin bilgileri eksiktir, örgütlenme ve yönetim sorunları vardır." sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde, okul sağlık hemşirelerinin konu alındığı çalışmaların iki tanesinde "Okul sağlık hemşirelerinin sayısı ve nitelikleri yetersizdir." sonucuna ulaşılmıştır.

Okul sağlığı üzerine yapılan tez çalışmalarından elde edilen sonuçlara bakıldığında, okul sağlığının birçok boyutuyla incelendiği ve genel olarak okul sağlık durumlarının yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Ancak sağlık kuruluşları ve okulların bir arada çalışıldığı araştırma sonuçları, sadece okul sağlığının incelendiği araştırmaların sonuçlarına göre daha kapsamlı olduğu görülmektedir. Okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarının sonuçları doğrultusunda araştırmacıların önerileri de, hem okul sağlığı hem de örgüt sağlığı hakkında

kapsamlı bilgi vermeye elverişlidir. Bu bağlamda, okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında yer alan önerilerden bazıları Tablo 7.a ve Tablo 7.b’de verilmiştir.

**Tablo 7.** Okul Sağlığı Üzerine Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmalarında Yer Alan Öneriler

Öneriler	Tez Kodu
• Eleştirel düşünme okul sağlığına olumlu katkı sunar. Bu nedenle eleştirel düşünmeyi baskılamayacak eğitim yöneticileri yetiştirilmeli ve istihdam edilmelidir.	A1
• Sağlıklı okul yapısının oluşturulması için yenilikleri takip eden ve kurum mevzuatına hâkim olan okul yöneticileri çalıştırılmalıdır.	A2
• Okul yöneticilerinin, liderlik vasıflarını arttırmaları okul sağlığına katkı sağlayacaktır.	A3
• Erkek yöneticilerin, okul kaynaklarını savurganca kullanımı okul sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Bu nedenle okul yöneticilerinin kaynak sağlama konusunda yetkin olmaları gerekmektedir.	A4
• Her okulda tam zamanlı çalışan okul hemşireleri görevlendirilmelidir.	A5
• Okul yöneticileri, okulun fiziksel ortamını öğretmenler için daha çekici hale getirecek çalışmalar yaparak öğretmenlerin okulda daha fazla kalmasını ve okulu benimsemelerini sağlamalıdır.	A6
• Okula kabul muayeneleri yapılmalı ve öğrencilerin sağlık durumları kaydedilmelidir.	A7
• YİBO’larda okul sağlığının geliştirilmesi için bu okullarda yeterli sağlık personeli bulundurulmalıdır.	A8
• Okul yöneticileri, öğretmenler ve okulun diğer çalışanları okul sağlığı konusunda hizmet içi eğitime tabi tutulmalıdır.	A9
• Okul çevre sağlığını kontrol eden komisyonlar kurulmalıdır.	A10
• Hemşirelere okul sağlığı ile ilgili bilgi ve ders verilmeli, okul hemşirelerin görevlendirilmeleri ile ilgili düzenleme yapılmalıdır.	A11
• Öğrencilerin sağlık davranışı kazanmaları için drama yöntemi daha etkin bir şekilde kullanılmalı.	A12
• Okullarda sağlıklı bir örgüt iklimi ve sağlıklı bir iletişim ağı kurulmalıdır.	A13
• Öğretmenler için örgütsel adalet sağlanmalıdır.	A14
• Okulun çevre ile bağımlı güçlendirilmelidir.	A15
• Öğretmenler, okul ile ilgili alınan kararlarda söz sahibi olmalıdır.	A16
• Öğretmenlerin örgütsel vatandaşlık davranışlarını arttıracak yöntemler geliştirilmelidir.	A17
• Lisansüstü eğitim görmüş öğretmenlerin örgütsel bağlılıkları artırılmalıdır.	A18
• Sağlıklı okulların artması için yüksek lisans ve doktora yapan öğretmenlerin sayısı artırılmalıdır.	A19
• Eğitim yöneticiliğinde dönüşümsel liderlik ön planda tutulmalıdır.	A20
• Öğretmenlerin mesleki gelişim ve kişisel gelişim olanakları artırılmalıdır.	A21
• Okul örgütsel sağlığını arttırmak için uzmanlaşmaya daha fazla önem verilmelidir.	A22
• Öğretmenlerin Avrupa Birliği projelerine katılımı artırılmalıdır.	A23
• Okullarda, tam zamanlı çalışan okul sağlığı hemşireleri bulundurulmalıdır.	A24
• Okulun fiziki çevresi ile ilgili yetersizliklerin giderilebilmesi için okul- toplum işbirliğinin sağlanarak yerel imkânlardan yararlanması sağlanmalı ve okullara daha fazla kaynak aktarılmalıdır.	A25
• Hemşirelik uygulaması ve hemşirelik uygulama rehberi okul hemşireliğinde kullanılmalıdır.	A26
• Okul sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde okul hemşirelerin rolü artırılmalıdır.	A27
• Okul sağlığı ve okul sağlık eğitimi ile ilgili okul yöneticileri eğitime tabi tutulmalıdır.	A28
• Okul sağlığı ile ilgili sağlıkçılar, aile, öğretmen ve okul yönetimi arasında işbirliği sağlanmalıdır.	A29
• Okul içi ve okul dışı kazalara karşı önlemler alınmalı ve okullarda sağlık ekipleri yer almalıdır.	A30
• Öğrencilere erken tanı çalışmaları yapılmalı ve öğrenciler her yıl sistematik muayeneden geçmelidir.	A31
• Öğrencilerin sağlık davranışı kazanmalarını sağlayacak etkinlikler artırılmalıdır.	A32

Tablo 7’de görüldüğü üzere, okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında her araştırma için özgün öneriler sunulmuştur. Buna göre araştırmalar sonucunda yapılan öneriler; öğretmenler, okul yöneticileri, Milli Eğitim Bakanlığı, hemşireler, doktorlar, Sağlık Bakanlığı gibi farklı kişileri veya kurum/kuruluşları kapsamaktadır.

#### 4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde Türkiye’de okul sağlığı veya okul sağlığı bağlamında örgüt sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarından elde edilen sonuçlar metasentez yoluyla tartışılmıştır. Buna göre 1978- 2021 yılları arasında yapılan 22 yüksek lisans tezi, 5 doktora tezi ve 5 tıpta uzmanlık tezinde okul sağlığının; örgütsel boyutu, yönetsel boyutu, fiziksel (okul yapılarının durumu, kaynaklar vb) boyutu ve ilişkisel (diğer örgütsel değişkenler ile) boyutu incelenmiştir. Araştırmacıların okul sağlığı ile ilgili yaptıkları çalışmalarda “okul sağlığı ve öğretmen ilişkisi” ile “okul sağlığı ve okul yöneticisi” üzerine yoğunlaştıkları görülmektedir. Bu kapsamda araştırmacıların; okul sağlığının geliştirilmesi için yapılması gerekenlerin neler olduğunun belirlenmesi, okul sağlık durumlarının tespit edilmesi, okul sağlık hemşireliğinin etkililiği, sağlık ocakları (aile sağlık merkezleri) ve okul sağlığı ilişkisi, okul yöneticilerinin tutum ve davranışları ile okul sağlığı arasındaki ilişki, öğretmenlerin tutum ve davranışları ile okul sağlığı ilişkisi, öğrencilere sağlık davranışı kazandırmada etkili olan yöntemlerin belirlenmesi, okul çevre sağlığının durumu, okulun fiziki yapısı ile okul sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi, demokratik yönetim tarzı ile okul sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi, dönüşümcü liderlik ile okul sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi, okul karar alma mekanizmaları ile okul sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi gibi amaçlar ile araştırma yaptıkları görülmüştür.

Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmaları yöntem açısından değerlendirildiğinde, araştırmacıların en fazla nicel araştırma yöntemlerini tercih ettiklerini belirlemiştir. Bunun temel nedeni ise araştırmacıların örneklem seçiminde çok fazla sayıda öğretmen, öğrenci, veli, hemşire, doktor veya okul yöneticisi ile çalışma yapmalarındır. Nitekim nicel araştırmaların en önemli avantajlarından biri de, büyük bir örneklem üzerinde çalışma yapılmasını kolaylaştırmasıdır. Ayrıca, nicel araştırmalar sonucunda elde edilen bulgular ve ulaşılan sonuçların genellenebilir olması da araştırmacıların yöntem seçiminde önemli bir etkidir. Diğer taraftan nicel araştırma yöntemlerinde veri analizinin gelişmiş istatistik programları ile yapılması ve bu sayede araştırmanın güvenilirliğinin artması, araştırmacıların araştırma yöntemi seçiminde ağırlıklı olarak nicel yöntemi seçmelerini sağlamaktadır.

Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında en çok tercih edilen ikinci yöntem ise ‘karma yöntem’dir. Yapılan tez çalışmaları incelendiğinde karma yöntem tercih edilen çalışmalarda, araştırmanın çok boyutlu olduğu veya araştırmada birden fazla bağımlı ve bağımsız değişkenin yer aldığı görülmektedir. Karma yöntemin, birden fazla paradigmanın bir arada cevaplanmasına olanak sağlaması, multidisipliner araştırmaların gerçekleştirilmesini sağlaması, araştırmanın çok yönlü olması avantajları göz önüne alındığında okul sağlığı ile ilgili yapılan tez çalışmalarında karma yöntemin en çok tercih edilen ikinci yöntem olmasını sağlamıştır (Kabakçı Yurdakul ve Ersoy, 2014: 70).

Türkiye’de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında en çok tercih edilen örneklem grubu incelendiğinde, en fazla tercih edilen örneklem grubunun ilköğretim ve ortaokul kurumları (öğrenci, öğretmen veya yönetici) olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda ilköğretim ve ortaokul kademelerindeki öğretmen, öğrenci veya okul yöneticilerinin örneklem seçiminde ön sırada yer almasının temel nedeni, söz konusu eğitim

kademelerinde çalışan kişi sayısının daha fazla olması, bu okul türlerinin diğer türlere nazaran daha fazla yayılmış olması veya öğrencilere sağlık davranışı kazanmada kritik öneme sahip olması gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Yapılan araştırmalarda, en az çalışma yapılan örneklem grubu ise meslek liseleri olmuştur.

Okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında kullanılan veri toplama araçları incelendiğinde, araştırmacıların en fazla nicel veri toplama araçlarından anket veya ölçek veri toplama aracını kullandığı belirlenmiştir. Bunun temel nedeni, yukarıda değinildiği üzere, araştırmacıların daha çok nicel araştırma yöntemini tercih etmesidir. Nitekim nicel araştırma yöntemlerinin en önemli özelliği; geniş bir örneklemin seçilebilmesine olanak sağlamasıdır. Ayrıca, okul sağlığı ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerde kullanılan diğer veri toplama araçlarının ; görüşme, açık uçlu soru(yarı yapılandırılmış görüşme formu), test, gözlem, doküman inceleme ve drama/gösteri olduğu tespit edilmiştir.

Okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarının sonuçları değerlendirildiğinde, okulların fiziki olarak okul sağlığı için uygun olmadıkları, okul çevre sağlık sorunlarının olduğu, okul sağlık hemşire uygulamalarının yetersiz olduğu, okul yöneticilerinin okul sağlığı ile ilgili etkinliklerde yetersiz kaldığı, öğretmenlerin okul sağlığı ile ilgili olumlu algıya sahip olmadıkları, okul sağlığı ile ilgili mevzuat hükümlerinin uygulanmadığı ve okul sağlık uygulamalarının yeterli olmadığı belirlenmiştir. Diğer taraftan, öğretmenlerin okul sağlığı ile ilgili sorumluluk almalarının okul sağlığını olumlu yönde etkilediği, örgütsel bağlılık ve örgütsel adalet ile okul sağlığı arasında yakın bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarında yer alan öneriler değerlendirildiğinde; okulların sağlık durumlarının genel olarak yetersiz olduğu ve bunun için gerekli önlemlerin alınması gerektiği, okul yöneticilerinin pozitif bir okul atmosferi oluşturmasının okul sağlığına katkı sağlayacağı, okul sağlık uygulamaları için okul hemşirelerin görevlendirilmesi gerektiği, okul yöneticilerinin okul sağlığı hakkında yönlendirici ve kararlı bir lider olarak hareket etmesi gerektiği, öğretmenlerin okul sağlığı konusunda sorumluluk almaları için örgütsel bağlılıklarının artırılması gibi önerilerin yer aldığı belirlenmiştir.

Okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarından elde edilen veriler göz önüne alındığında araştırmacılara şu önerilerde bulunulabilir:

- 1- Okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin hizmet içi eğitim görme sıklığı ile okul sağlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik çalışmalar yapılabilir.
- 2- Okul sağlığı kapsamında kullanılan finans kaynaklarına yönelik çalışmalar yapılabilir.
- 3- Doktora mezunu okul yöneticilerinin okul sağlığı ile yüksek lisans mezunu okul yöneticilerinin okul sağlığı hakkında çalışmalar yapılabilir.
- 4- Okul sağlığının korunmasında meslek liseleri tarafından yürütülecek projelere yönelik çalışmalar yapılabilir.
- 5- Okul sağlığını arttıracak projelerin finansmanlığı ile ilgili çalışmalar yapılabilir.
- 6- İlkokullarda sağlık davranışı kazandırmada dramının önemi ile ilgili çalışmalar yapılabilir.

- 7- Karşılaştırmalı eğitimde okul sağlığının durumu hakkında çalışmalar yapılabilir.
- 8- Sağlık liselerinde okul sağlığı hakkında çalışmalar yapılabilir.
- 9- Okul sağlığının korunmasında sağlık liselerinin etkililiğinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.
- 10- Sağlık meslek yüksek okullarının zorunlu eğitimde rol alabileceği okul sağlığı uygulamaları hakkında çalışmalar yapılabilir.



## KAYNAKÇA

- Akbaba, S. (1998). Ortaöğretim Okullarının Örgüt Sağlığı: Bolu İl Örneği(Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara.
- Aksayan, S., Gözüm, S. (1998). Olumlu Sağlık Davranışlarının Başlatılmasında ve Sürdürülmesinde Özetkililik Algısının Önemi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2(1): 35-41.
- Aküzüm, C. ve Özmen, F.(2013). Eğitim Denetmenlerinin Rollerini Gerçekleştirme Yeterlikleri: Bir Meta-Sentez Çalışması. *Ekev Akademi Dergisi*, 56(56), 97-120.
- Arıkan, E. (2011), Örgüt Sağlığının İş Tatmini Üzerine Etkisi: Afyonkarahisar'daki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Bandura, A. (1986). Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Çalık, M., & Sözbilir, M. (2014). İçerik Analizinin Parametreleri. *Eğitim ve Bilim*, 39(174), 33- 38.
- Finfgeld, D.L. (2003). Metasynthesis: The State of the Art-so Far. *Qualitative Health Research*, 13(7), 893-904.
- Güvercin, D. (2016), Ortaöğretim Kurumlarında Görülen Bilgi Uçurma Süreci ve Bilgi Uçurma Nedenlerine İlişkin Öğretmen ve Yönetici Görüşleri (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uşak Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uşak.
- Juscak, L.(1999). *Okul Temelli Sağlık Hizmetleri*. Okul Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul.
- Kabakçı Yurdakul, I., & Ersoy, A. (2014). Bir Eğitim Teknolojisi Araştırmasına Dayalı Olarak Karma Yöntem Araştırması Deneyimi. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi - Journal of Qualitative Research in Education*, 2(1), 65-86.
- Koçel, T. (2013), İşletme Yöneticiliği (13. Baskı), İstanbul: Beta.
- Korkmaz, M. (2007). Örgütsel Sağlık Üzerinde Liderlik Stilllerinin Etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 49(49), 57-91.
- Miles, Mathew B. Planned Change & Organizational Health: Figure and Ground. In F.D. Corver & T. J. Sergiovanni (Eds), *Organizations and Human Behavior*. New York: Mc Graw Hill, 1969, p. 375-391
- Polatçı, S. ; Ardıç, K. ; Kaya, A. (2008). Akademik Kurumlarda Örgüt Sağlığı ve Örgüt Sağlığını Etkileyen Değişkenlerin Analizi. *Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F.,Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, Manisa, Türkiye, 146.
- Sandelowski, M. ve Barroso, J. (2003). Toward a Metasynthesis of Qualitative Findings on Motherhood in HIV-Positive Women. *Research in Nursing & Health*, (26), 153-170.
- Uras, M. (1998). *Lise Öğretmenlerinin Örgüt Sağlığına İlişkin Algıları* (Yayımlanmamış doktora tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Wolfe, L.C., Selekman, J. (2002). School Nurses: What it Was and What it is?. *Pediatric Nursing*, 28(4):403-407.

Yıldırım, C. (2006). *Okul Müdürlerinin Liderlik Stillerinin Örgütsel Sağlık Üzerindeki Etkisi: Ankara İli Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

### **Araştırma Kapsamında İncelenen Tezler**

Akıl Bülbül, Ü. G. (2005). *Bürokrasi ve İlköğretimde Örgütsel Sağlık*. Yüksek Lisans Tezi. Anyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar.

Altıntaş, M. (2019). *Örgütsel Sağlık ve Erdemli raporlama(whistleblowing) Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Eğitim ve Sağlık Kuruluşları Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. KırşehirAhi Evran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırşehir.

Aytaç, N. (1990). *Kırsal Alanda İlkokullarda Okul Sağlığı*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adana.

Bakır, D.(2018). *Ortaöğretimde Çalışan Öğretmenlerin Eleştirel Düşünme Becerileri ile Okul Sağlığı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Başar, R. P. (2008). *Aydın'da İki İlköğretim Okulunda Okul Sağlığı Hizmetleri ve Yeni Bir Model Geliştirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Aydın.

Bulduk, S. (2002). *Okul Sağlığı Hemşireliğinin Durumu ve İşlevsel Boyutu*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Çakır, S. (2005). *Kocaeli İlinde Okul Sağlığı ve Hemşireliği Hizmetlerinin Durumu*. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.

Çelebi, M. (2014).*Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel sağlık ve Örgütsel Bağlılık Alguları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Demirel, R.( 2003). *Isparta İl Merkezindeki İlköğretim Okullarında Okul Sağlığı Araştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Isparta.

Ergin, U. (2008). *Okul Sağlığının Oluşmasında Okul Yöneticilerinin Cinsiyetlerinin Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Ergün, A.(2003). *Hemşirelik Bakımı Sınıflandırma Modelleri Doğrultusunda Okul Sağlığı Uygulamaları*, Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Gürbüz, K. (2006). *Olumlu Sağlık Davranışlarının Kazandırılmasında Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları*. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.

Gürkan, F. B. (2006). *İlköğretim Okullarının Örgütsel Sağlık Düzeyi (Polatlı İlçesi Örneği)* Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Hatipoğlu, S. (2016). *Manisa Şehzadeler Eğitim Araştırma Toplum Sağlığı Merkezi Bölgesinde Okul Sağlığı Düzeyinin Tanımlanması*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Manisa.

Karabayır, E.(2004). *Okul Yöneticilerinin Okul Sağlığı Algulamaları ve Hizmet İçi Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim bilimleri enstitüsü, İstanbul.

- Karacan, K. (2017). *İlkokul ve Ortaokul Öğretmenlerinin Algularına Göre Sağlık ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kesik, F. (2016). *Avrupa Birliği Projelerinin Okul Sağlığına Katkılarına İlişkin Öğretmen Görüşleri*. Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Koç, S.(1997). *Okul Sağlığını Geliştirme Programlarında Öğretim Araç ve Yöntemlerin Etkinliği*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Koçoğlu, D. (2011). *Kapsamlı Okul Sağlığı Hemşireliği Hizmetlerinin Öğrencilerin Akademik Performansına Etkisinin Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kotbaş, S. (2018). *Örgütsel Erdemlilik ile Sağlık Arasındaki İlişkinin Öğretmen Algularına Göre İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rize.
- Marmaris, Ü. (2004). *Tekirdağ İl Merkezindeki İlkokullarında Okul Sağlığı Hizmetlerinin Durumu, Gereksinimler ve Geleceğe Yönelik Öneriler*. Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Olgun, İ. (2012). *İlköğretim Okul Yöneticilerinin Okul Sağlığına Etkisinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi Kahramanmaraş İli Merkez İlçe Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öncel, S. (1999). *Okul Sağlığı Hemşirelik Hizmetlerinin Öğrencilerin Sağlık ve Başarı Durumuna Etkisinin İncelenmesi*. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Saygılı, B. (2010). *Endüstri Meslek Lisesi Müdürlerinin Liderlik Davranışlarının Okul Sağlığına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Soylu, İ. (2017). *Örgütsel Güven ile Lider- Üye Etkileşiminin Örgütsel Sağlık Üzerindeki Etkisi: Özel Okullar Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Tan, S. (2017). *Öğretmen Algularına Göre Örgütsel sağlık ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Siirt Üniversitesi, Sosyal Sosyal Bilimler Enstitüsü, Siirt.
- Taşan, Ü. (2005). *İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Okul Sağlığına Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tekel, M. (2019). *Öğretmen Algularına Göre Örgütsel Adalet ve Örgütsel Sağlık Arasındaki İlişki (Kemalpaşa Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Topçu, T.(1978). *Etimesgut Sağlık Bölgesinde Bir Okul Sağlığı Çalışması, Tıpta Uzmanlık Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği, Ankara.
- Usta, İ. (2008). *Tokat İli Erbaa İlçe Merkezi İlköğretim Okullarındaki Okul Sağlığı Hizmetlerinin Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Yıldırım, C. (2006). *Okul Müdürlerinin Liderlik Stilllerinin Örgütsel Sağlık Üzerindeki Etkisi (Ankara İli Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Yiğitbaş, Ç. (2004). *Van Yatılı İlköğretim Bölge Okullarında (Yibo) Okul Sağlığı Uygulamalarının Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Van.