

Örgütsel Affetme Eğiliminin Örgütsel Sağlığa Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma*

Mustafa ALTINTAŞ** 

ÖZ

Bu çalışmanın amacı örgütsel affetme eğilimi ve örgütsel sağlık ilişkisi ve örgütsel affetme eğiliminin örgütsel sağlık üzerindeki etkisinin belirlenmesidir. Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma, Yozgat Bozok Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde 2021 yılında gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veri toplama aracı olarak anket tekniğinden yararlanılmıştır. Çalışmada basit tesadüfi örneklem yöntemi seçilmiş olup, çalışmaya katılmayı kabul eden 307 sağlık çalışanı ile online platformlar üzerinden veriler toplanmıştır. Toplanan verilerin analizi SPSS 22.00 ve SPSS AMOS 24.00 programları aracılığı ile analiz edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre örgütsel affetme ile örgütsel sağlık ve alt boyutları arasında anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca örgütsel affetmenin örgütsel sağlık üzerinde etkisinin olduğu görülmüştür. Araştırmada model testi olarak yapısal eşitlik modellemesi testi uygulanmıştır. Örgütsel affetme alt boyutları olan affediciliği gerekçelendirme ve affediciliği kabul örgütsel sağlık üzerinde pozitif etkiye sahiptir. Affediciliği ret boyutu ise örgütsel sağlık üzerinde negatif etkiye sahiptir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ışığında kurum ve kuruluşlar açısından metafor bir kavram olan örgütsel sağlığı geliştirmeleri için örgütsel affetmenin varlığını benimsemeleri gerekliliği vurgulanmış ve gelecekte yapılacak çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Affetme, Örgütsel Sağlık, Sağlık Çalışanları

The Effect of Organizational Forgiveness on Organizational Health: A Study on Healthcare Professionals

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the relationship between organizational forgiveness tendency and organizational health and the effect of organizational forgiveness tendency on organizational health. This descriptive study was carried out on healthcare professionals working at Yozgat Bozok University Training and Research Hospital in 2021. Questionnaire technique was used as a data collection tool in the study. Simple random sampling method was chosen in the study, and data were collected through online platforms with 307 healthcare professionals who agreed to participate in the study. The analysis of the collected data was analyzed through SPSS 22.00 and SPSS AMOS 24.00 programs. According to the findings obtained from the research, it has been determined that there are significant relationships between organizational forgiveness and organizational health and its sub-dimensions. On the other hand, it has been observed that organizational forgiveness has an effect on organizational health. Structural equation modeling test was used as a model test in the research. Organizational forgiveness sub-dimensions, justifying forgiveness and accepting forgiveness, have a positive effect on organizational health. Forgiveness rejection dimension, on the other hand, has a negative effect on organizational health. In the light of the results obtained from the research, the necessity of adopting the existence of organizational forgiveness in order to improve organizational health, which is a metaphoric concept for institutions and organizations, was emphasized and suggestions were made for future studies.

Keywords: Organizational Forgiveness, Organizational Health, Healthcare Professionals

1. Giriş

İnsanlar, yaşamları boyunca farklı yaş dönemlerinde çeşitli duygular içerisinde olmaya müsait varlıklardır. Üzülme, sevinme, mutlu olma, kızma vb. duygular insan için yaşamın gereklerindedir. Bireylerin geneline baktığımızda, duygularını yoğun yaşadıklarını görmekteyiz. Her duygu gibi affetme duygusu da bu duygulardan birisidir. Olumlu veya olumsuz duyguların değişimi olarak görebileceğimiz affetme duygusu, birçok unsurdan etkilenen bir duygudur. Din, psikoloji, kültür ve felsefe çalışmalarında sıklıkla vurgulanan affetme duygusu, geçmişte derinlemesine ele alınmasa da son yıllarda özellikle disiplinler arası çalışmalarda gündeme gelmektedir (McCullough vd., 1997, s. 321). Affetme kelimesinin insanların zihninde canlandırdığı manevi durum, duyguların yönetimi, duygusal zekâ gibi konular ile davranışsal çalışmalarda yerini almıştır. Örgütsel açıdan bakıldığında affetme sadece duygu olarak değil

* Bu çalışma Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 17.02.2021 tarihli ve 19/10 sayılı kararı ile uygun bulunmuştur.

** Öğr. Gör., Yozgat Bozok Üniversitesi, mustafaltintas40@gmail.com
Makalenin Gönderim Tarihi: 28.10.2021; Makalenin Kabul Tarihi: 27.01.2022

örgütün iklimini etkileyen bir unsur olarak görülmektedir. Çünkü affetme davranışı bir örgütte çalışanlar arasında bireysel ilişkilerin düzeltilmesinde önemli bir unsurdur (Madsen vd., 2009, s. 246).

Henri Fayol ile başlayan organizasyonlarda insana değer verme olgusuyla birlikte günümüzde de çalışanların davranışları ve tutumları derinlemesine incelenmektedir. Disiplinler arası çalışmalara bakıldığında her araştırmanın bir felsefesinin olduğu ve bundan uzaklaşmanın mümkün olmadığı görülmektedir. Bununla birlikte örgütsel sağlık kavramına bakıldığında affetme ile benzer şekilde fazla ele alınan bir konu olmadığı göze çarpmaktadır. Örgütsel sağlık kavramı, bir kurum veya kuruluşun her yönüyle iyi olma hali olarak nitelendirilmekte ve bunun sürdürülmesi için önemler alınmasına ve sürekli kontrole bağlı olduğu ifade edilmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2007, s. 138). Affetme eğilimi bir kuruluşun çalışanına ve dolaylı yoldan kuruluşa yararlar sağlayan bir davranıştır (Akın vd., 2012, s. 82). Yapılan araştırmalara göstermektedir ki affetme eğilimi örgütlerde moral, iş tatmini, verimlilik gibi düşünceleri artırmaktadır. Diğer yandan negatif duygular, işgücü devir oranı gibi durumları azalttığı görülmektedir (Aquino & Bradfield, 1999, s. 610; Cameron & Caza, 2002, s. 40; Madsen vd., 2009, s. 250). Dolayısıyla örgütsel sağlığı artırmanın bir yolu da örgütsel affetme eğiliminin oluşmasından geçmektedir. Çünkü örgütsel sağlık bir yönüyle üyeler arasında işbirliği yapmaktır (Altun, 2001, s. 5).

İlgili literatürde örgütsel affetme ile örgütsel sağlık arasında herhangi bir çalışmanın yapılmaması, ulusal literatüre katkı sağlaması anlamında bu araştırmayı değerli kılmaktadır. Buradan yola çıkarak örgütsel affetme ile örgütsel sağlık değişkenleri arasındaki ilişkileri belirlemek, örgütsel affetme eğiliminin örgütsel sağlığa olan etkisini ortaya çıkarmak araştırmanın amacını oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda örgütsel affetmenin örgütsel sağlık algısına olumlu yönde etki edebileceği düşünülmektedir. Araştırma sonucunda ifade edilen amaçlara ulaşılabilirse örgüt yaşamına katkı sunulması ve örgüt yaşamının daha iyi anlaşılabilmesi beklenmektedir. Araştırmadan bu sonuçların beklenmesinin, kavramlar ile ilişkisi vardır. Şöyle ki örgütsel sağlığın bir kuruluştaki var olabilmesi ve sürdürülebilmesi bir yönden insan sağlığına bağlıdır. Sağlıklı çalışanlar sağlıklı örgütleri meydana getirmektedirler. Ayrıca örgütün sağlık açısından insana benzetilmesi ve bir metafor olarak kullanılması literatürde karşılaşılan bir durumdur (Altıntaş ve Özata, 2020a, s. 41). Ayrıca Yperen (2003, s. 1875), bireylerin olumlu duygular içerisinde olmasının hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını olumlu yönde katkılar sağlayacağını ifade etmektedir. Dolayısıyla olumlu bir duygu olan affetme duygusu örgütsel düzeyde örgütün sağlığına olumlu katkılar sunacaktır. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarından yola çıkarak örgütsel affetme eğilimi, örgütsel sağlık algısının alt boyutu olan örgütsel düzey, genel düzey ve bireysel düzey üzerinde olumlu etkiler oluşturacağı ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca çalışmada örneklem olarak seçilen sağlık çalışanları, araştırmanın bir diğer önemli tarafını oluşturmaktadır. Çünkü bilindiği üzere tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgın süreci sağlık çalışanlarını önemli düzeyde etkilemiş ve etkilemeye de devam etmektedir. Covid-19 salgın döneminde gerçekleştirilen bu araştırma, sağlık örgütlerinde meydana gelen çatışmalarda, iş yoğunluğundan kaynaklı problemler ve benzeri olarak örgütsel sağlığın olumsuz yönde etkilenebileceği düşüncesini akla getirmiştir. Örgütsel affetme eğiliminin bu olumsuzlukları ortadan kaldırmaya potansiyeli bulunmaktadır. Butler & Mullis (2001, s. 84) affetmenin bir çatışma yönetim stratejisi olarak kullanılabilirliğini belirtmektedir. Ayrıca örgütsel affetme eğiliminin yöneticiler tarafından örgütte teşvik edilmesi önemlidir (Bies vd., 2007, s. 31).

2. Kavramsal Çerçeve

Araştırmanın bu bölümünde araştırma değişkenleri ile ilgili kavramsal bilgiler sunulmuştur.

2.1. Örgütsel Affetme

Bireyler arası bir suç veya hata meydana geldiğinde bireyler arası ilişkilere zarar gelmiştir. Kişiler arası hatalar fiziksel, psikolojik veya ahlaki olabilmektedir. Aquino ve Douglas (2003), bireylerin yetkilerinin ve statülerinin ihlallerinin bireylerin benlik kavramlarını tehdit ettiğini ortaya koymakta olduğunu ve bu andan itibaren bireyin eyleme geçebileceğini ifade etmektedir. Worthington (2001) ise benzer şekilde bireyin kendisine karşı bir ihlalle karşılaştığında intikam, ihlali kabul, adaletin sağlanması gibi yolları seçtiğini

belirtmektedir. Affetme kavramının çıkış noktasının temeli budur. Affetme genellikle yeni bir davranışla karşılaşmanın sonucu ve bu davranışta bir suçlu ve suça bakış açısı bulunmaktadır (Cox, 2008, s. 15).

Affetme kavramı, hem somut hem de soyut birçok durumda karşımıza çıkan bir kavramdır. Din, psikoloji, toplumsal yaşam gibi unsurlarda hep var olan affetme kavramı; gelişim psikolojisi, sosyal psikoloji, klinik psikoloji, örgütsel psikoloji gibi alanlarda önem kazanan bir kavram haline gelmiştir (Enright vd., 1989, s. 101). Affetme, kelime anlamı olarak hastalık ve buna benzer unsurlardan, problemlerden uzak durma anlamını taşımakta ve Arapça “af” kelimesinden gelmektedir (Kasapoğlu, 2007, s.11). Hibe sözcüğünün günümüzde hukuk alanında karşılığı affetme olarak karşımıza çıkmaktadır (Şahin, 2014, s. 6).

Kuramsal olarak Kohlberg’in Ahlak Gelişim Kuramına dayanan affetme, bilişsel ve adalet boyutlarına vurgu yapan ve gelişimsel bir affedicilik modeli sunan bir kavramdır. Kohlberg’in bu modeli farklı yaş gruplarında test edilmiş ve altı aşamadan oluşmaktadır. Affetmenin; intikama, adalete, pişmanlığa, sosyal baskı ve beklentiye, toplumsal ve dini beklentilere, sosyal birliğe dayandığı ifade edilmektedir (Enright & Fitzgibbons, 2000). Affetme birçok alana hitap eden bir kavram olmakla birlikte birçok unsuru da kapsamayan bir kavramdır. Neleri kapsayıp neler kapsamadığı konusunda fikir birliğine varılamayan affetme; hoşgörü, göz yumma, mazeret gibi kavramlar olmadığı konusunda birçok araştırmacı hemfikiridir (Enright & Coyle 1998; Exline et al. 2003).

Yine kuramsal açıdan affetme kavramına bakıldığında süreç ve piramit modelleri olarak ele alındığı görülmektedir. Süreç modeli açısından affetme kavramını Gordon ve Baucom (2003); etki, anlama, iyileşme ve affetme olarak açıklamaktadır. Affetmenin bir süreçten oluştuğu belirtilmektedir. Piramit modelinde ise affetme davranışını gerçekleştirmek isteyen ama başaramayan bireyler için geliştirilmiştir. Piramit modelindeki adımlar ise; acının hatırlanması, empati geliştirme, affedilecek kişiye fedakarlık, affetmenin gerçekleştirilmesi ve affetmenin sürdürülmesi olarak ifade edilmektedir (Gürbüz, 2016).

Affetme konusunda literatür incelendiğinde farklı tanımlamaların yapıldığı göze çarpmaktadır. Affetme veya affedicilik olarak tanımlanan bu kavram, bireyler arası ilişkilerde yıkıcı olgulara karşı yapıcı davranmak için insanların motivasyonel dönüşümünü ifade etmektedir. Ayrıca kişi kendisini inciten kişiye karşı affetme duygusunu kullanarak misillemeden ve yabancılaştırmadan uzaklaşmaktadır (McCullough vd., 1997, s. 321). Affetme bir tanımda sanat ve bilim dalı olarak ifade edilirken (Worthington, 2015, s. 3), diğer bir tanımda birey, affetme duygusunu ortaya koyarak negatif duygulardan; sevgi, yardımseverlik ve şefkat ile kurtulabileceği belirtilmektedir (North, 1987, s. 500). Affetme bireyler arası kin, öfke, intikam gibi istekleri bir kenara bırakarak bireylerin daha pozitif hale gelmesini sağlamaktadır (McCullough vd., 2000, s. 1587).

Affetme, örgütlerde çatışmayı azaltmanın ve işbirlikçi davranışları teşvik etmenin yapıcı yollarından birisidir (Butler & Mullis, 2001, s. 36). Affetmeyi problem çözme stratejisi olarak kullanan çalışanlar, suçlu bireye karşı olumsuz yargıları azaltabilir (McCullough & Worthington, 1994, s. 4). Affetmenin örgütsel yaşamda yöneticiler ve örgüt araştırmacıları tarafından ele alınması çalışanlar arasındaki bozulmuş ilişkileri onarmak için önemlidir (Aquino vd., 2003, s. 210). Affetme, hem bireysel sağlık ve refahla ilişkili iken hem de tatmin edici bir örgüt iklimini teşvik etmektedir (Stone, 2002, s. 279).

Örgütsel affetme, negatif olaylara sebep olan birisinden intikam almayı ve zarar veren bir kimseye karşı olumlu duyguların güçlenmesi eylemi olarak tanımlanmaktadır (Bies vd., 2016, s. 247). Bu tanıma göre genel olarak örgüt çalışanlarının ve kuruluşun olaylardan bir şeyler öğrenmesini sağlayarak hataların olumsuz sonuçlarını azaltmaya yardımcı olmaktadır (Guchait vd., 2019, s. 96). Hem kişisel yaşamda hem de örgütsel yaşamda affetme, mutluluğun kapılarını aralayan bir araçtır. Affetme kültürü olan bir örgüt hem bireysel ilişkilerde hem de örgütsel düzeyde fayda sağlayabilir (Jampolsky, 2000, s. 5). Ayrıca birçok araştırmada affetme duygusunun fiziksel ve ruhsal sağlığı iyileştirdiği ortaya konulmaktadır (Luskin, 2003, s. 17; Legaree vd., 2007, s. 194; Madsen vd., 2009, s. 249). Affedici olan bireylerin tam tersi davranış sergileyen insanlara göre daha az sağlık sorunları bildirdikleri öne sürülmektedir (Luskin, 2003, s. 18). Aynı şekilde affedici olmayan insanların olumsuz sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaları arasında bir bağlantı olduğu belirtilmektedir (Cameron & Caza, 2002, s. 37).

Affetmenin bireysel ve örgütsel yararının olması herkesin pozitif bir şekilde karşıladığı bir durumdur. Fakat affetme duygusunun tam tersi olan affetmeme duygusunda, duyguyu zorlaştıran belirtiler bulunmaktadır. Bunlara örnek olarak bireylerin kişisel özellikleri, karakteristik yapıları, geçmişte yaşadıkları

tecrübeler verilebilir. Affetme duygusunu geliştirmek bir örgütteki yönetici ve çalışanların birbirine karşı yaptıkları duygudaşlık ile açığa çıkabilir. Borysenko (1990, s. 172) affetme duygusunun bir büyüme süreci olarak görülebileceğini belirtmiştir. Bunun yanı sıra affetme duygusu, kimsenin mükemmel olmadığını herkesin hatalarının olabileceğini kabul etmesi gerektiği ileri sürülen bir gerçektir. Davidhizar ve Laurent (2000, s. 49), yöneticilere 6 adımlı bir affetme modeli önermiştir:

1. Başkalarındaki mükemmelliğin eksik olabileceğini kabul etmek.
2. Olaya karşı taraf açısından bakmak.
3. Kendini affedeceği bireyin konumuna getirip duygusal empati kurmak.
4. Empati yapacağınız için karşısındaki size aynı şeyi yapacağını düşünerek ödeme hakkını teslim etmek.
5. Teklif edildiğinde özrü kabul etmek.
6. Kamusal yaptırımları bir kenara bırakarak karşısındaki kişiyi affetmek.

2.2. Örgütsel Sağlık

Sağlık kavramı, her birey için dünyadaki bütün unsurlardan önemli bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun en iyi tanımını yapan Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; bir engelin veya hastalığın olmaması değil aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olduğu ifade etmektedir. Türk Dil Kurumu (2021)'na göre sağlığa eklenen unsurlar ise bireyin, vücut esenliği, sıhhat ve afiyet olarak nitelendirilmektedir. Sağlık kavramı sadece pozitif şekilde tanımlandığı zaman bazı problemler ortaya çıkabilmektedir. Dolayısıyla sağlığın tanımlanması bütün yönleriyle yapılmalıdır (Robinson ve Elkan, 1996, s.1).

Örgütsel sağlık kavramı ise metaforlaştırılmış bir kavramdır. Tıpkı insanlardaki sağlık durumu gibi organların işlevlerini yerine getirmesi halinde bireyin sağlık durumunun iyi olacağı gibi örgütlerin de belirlenen işlevleri yerine getirmesi ile örgütsel sağlığın iyi durumda olacağı belirtilmektedir. Bir örgütün sağlığı, tüm bileşenleri ile birbiri ile uyumlu şekilde çalışmasına bağlıdır (Çelik ve Tosun, 2019, s. 100). Kavramın ortaya çıkış noktasına bakıldığında 1958'lerde Arygris tarafından verimlilik çalışmaları sırasında ortaya atıldığı görülmektedir. Çalışmada çalışan devir hızı, örgütsel sadakat gibi değişkenlerin organizasyona etkileri araştırılırken örgütsel sağlığı belirleyen koşullar olduğu ifade edilmiştir (Schuyler, 2004, s. 60). Arygris'ten sonra Miles (1965, s. 375-391), Hoy ve Feldman (1987, s. 30-38), Lyden ve Klingele (2000, s. 3-6) gibi araştırmacılar örgütsel sağlığı okul, iş yaşamı gibi boyutlarda değerlendirerek kavramın önemini ortaya koymaya çalışmışlardır. Örgütsel davranış alanındaki araştırmacıların yaptığı çalışmalara bakıldığında işveren ile işçi arasındaki işbirliğinin, uyumun ve tarafların birbirine olan davranışlarının örgüt sağlığı üzerine etkilerine bakılmıştır (Altıntaş ve Özata, 2020a, s. 36).

Örgütsel sağlığın insan sağlığına benzetilerek metafor haline getirilmesi, kavramın anlaşılması açısından faydalı olmuştur. İnsanlar gibi örgütler de kendi ihtiyaçlarını karşılayan, hastalanan, tedaviye ihtiyaç duyan, bağışıklık sistemleri bulunan, kronik ve genetik özelliklere sahip varlıklardır (Bruhn, 2001, s. 78). Örgütü insana benzeten Stanford (2013, s. 13)'a göre örgütlerin ve insanların teşhis ve tedavileri aynı yöntemlerle yapılmaktadır. Yaşam döngüleri birbirine benzemektedir. Çevresel ve kültürel şartlara karşı hassaslardır. Etkili bir şekilde büyüme ve gelişme için koordinasyon ve iletişim şartı bulunmaktadır.

Örgütsel sağlık, kuruluşların canlılıklarını, üretkenliklerini ve rekabet avantajlarını sürdürebilmeleri için önemli bir konudur (Quick vd., 2007, s. 190; Cartwright & Cooper, 2014, s. 30). Örgütsel sağlığın genel olarak tek tip bir tanımı olmasa da çalışan sağlığı ve örgütsel performansın bir kombinasyonu olduğu söylenebilir (MacIntosh vd., 2007, s. 209). Örgütsel sağlığın örgütlerde işleyişine bakıldığında kavramın kendi başına yeterli olmayacağı ve farklı unsurlarla desteklenmesi gerektiği araştırmalarda belirtilmektedir. Ayrıca örgütsel sağlık; liderlik, çevre, hesap verebilirlik, koordinasyon, yetenek, motivasyon, yenilikçilik, paydaşlar gibi unsurlardan etkilenmektedir. Bunlara ek olarak Fisher (2020, s.2), uyum becerisi, takım çalışması, çalışan bağlılığı, vizyon, iş-yaşam dengesi, çalışan iyiliği ve çalışan sağlığı gibi unsurların örgütsel sağlık konusunda etkili olan psikolojik, sosyolojik ve kültürel konular olduğunu dile getirmiştir.

2.3. Örgütsel Affetme ve Örgütsel Sağlık İlişkisi

Örgütsel affetme eğilimi, bir bireyin farklı davranışlar karşısında vereceği olumlu tepkilerin bütünüdür. Buradan hareketle bir örgüt çalışanının bireysel, toplumsal ve örgütsel yaşamda karşılaşılabileceği birçok durum bulunmaktadır. Bireyin karşılaşılabileceği bu durumların bazıları olumsuz durumlar, negatif olaylar olabilir. Dolayısıyla birey bu durumlar karşısında durumu yaşadığı kişiye veya örgüte karşı intikam alma, zarar verme gibi düşünceler besleyebilir. Fakat bireylerden bunun tam tersi beklenmektedir. Bireyin olumsuz ve negatif olaylar karşısında soğukkanlılığını koruyarak hareket etmesi, olumlu duygularını güçlendirerek davranması, örgütsel affetmenin başladığını gösterir. Affetmenin örgütsel düzeyde başlayabilmesinin bazı öncülleri bulunmaktadır. Öncelikle çalışanların kişilik özellikleri bunda etkilidir. Kişilik, bir insanın bütün ilgilerini, yeteneklerini, tutumlarını, konuşma tarzını, çevresine uyum şeklini gösteren bir kavramdır (Güney, 2017, s. 53). Dolayısıyla affetme eğilimini gösterecek bir çalışmada kişilik özelliklerinin çalışma hayatından öncesi önem arz etmektedir.

Kişilik, bazı davranışların, tutumların ve eğilimlerin öncülü olsa da bireyin yaşadığı çevre ve benimsediği normları da bir o kadar etkilidir. Normları, sosyal hayatın temelini oluşturan örfler, adetler, görgü ve ahlak kuralları, gelenekler oluşturmaktadır. Kısacası normlara uyma veya uymama durumları sosyal yaşantıda cezaların ve takdir edilmelerin önünü açmaktadır (Altay, 1971, s. 30). Bireylerin çalışma hayatına başladıklarında ve bunu devam ettirdikleri sürede geçmişteki normlarından etkilenmesi doğaldır. Aynı şekilde kişinin yaşadığı sosyal çevre, kültür, çevresinde olan pozitif veya negatif durumlar, kişilerarası ilişkiler affetme eğiliminin oluşmasına ve sürdürülebilirliğine etki etmektedir.

Affetme eğilimine örgütsel düzeyden bakıldığında daha önce yapılmış araştırmalar, çalışma hayatında affetmenin örgütsel verimliliği, çalışanlar arası güveni, iş doyumunu, bireyler arası ilişkileri geliştirdiği belirtilmektedir (Şener ve Çetinkaya, 2015, s. 32). Çalışanların en önemli değer olarak görüldüğü örgütsel yaşamda öncelikle çalışanın daha sonra takımların ve son olarak örgütün genelinin performansının iyileştirilmesi gerekmektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalar örgütsel verimliliğin, dayanıklılığın, yeteneklerin yönetiminin öncülünün affetme olduğu görülmektedir (Madsen vd., 2008, s. 32). Diğer yandan yapılan araştırmalar örgütsel düzeyde yaşanan olumsuz olayların çalışanları doğrudan etkilediğini, morallerinin bozulduğunu, örgütte güven ortamının azaldığını, kalitenin düştüğünü ve verimliliğin zarar gördüğünü ortaya koymaktadır. Örgütlerin yeniden eski dayanıklı, verimli, üretken hale gelmeleri örgütsel affediciliğin tüm örgüte yayılması ile sağlanacağı belirtilmiştir (Cameron & ve Caza, 2002, s. 45). Ayrıca affediciliğin bir örgüt iklimi ve örgüt kültürü haline gelmesi, çalışanların örgüte bağlılığın artıracak ve örgütün sağlık durumunu iyileştirecektir.

Örgütsel düzeyde problemlerin affedicilik ile çözülebileceği yapılan çalışmalarda belirtilmektedir. Ayrıca verimlilik ve dayanıklılığın öncülünün örgütlerde çalışan personel arasındaki affetme davranışıyla sağlanabileceği ifade edilmektedir. Örgütsel sağlık ise metaforlaştırılarak insan sağlığına benzetilen bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla bir insan sağlığı için gerekli olan bütün unsurlar veya olmaması gereken zararlı durumlar örgütler için de benzerdir. İnsanlar ve örgütler çevrelerine uyum sağlayan açık sistemler olduğundan birbirine benzemekte olup, teşhis ve tedavileri benzer yöntemler ile yapılmaktadır (Çelik ve Tosun, 2019, s. 104). Buradan yola çıkarak bir örgütte örgüt sağlığını etkileyen birçok faktör bulunduğu söylenebilir. Liderlik, verimlilik, sadakat, bağlılık, iletişim, öğrenme, değişim bunlardan sadece birkaçıdır (Altıntaş, 2021, s. 369). İnsana ve insanın özelliklerine benzetilen örgütsel sağlık, birçok değişkenden etkilendiği gibi çalışma hayatında bireylerin kişisel özelliklerinden, davranışlarından, tutumlarından etkilenmektedir. Çünkü örgütsel sağlık algısında örgütün sağlıklı olması sadece ilgili kavramlara bağlı kalmayıp aynı zamanda çalışan sağlığına da bağlıdır. Birçok değişkenin pozitif yönde ilerlemesine bağlı olan örgütsel sağlık, insan sağlığına benzer özellikler göstermekte, insan vücudunda meydana gelen herhangi bir bozukluğun insanı etkilemesi gibi örgütte meydana gelebilecek herhangi bir aksaklık örgütün işleyişini bozmaktadır. Dolayısıyla örgüt çalışanları arasındaki ilişkiler örgütün sağlığını etkilemektedir. Örneğin önyargılı davranan çalışanlar örgütte herhangi bir konuda inceleme yapmadan, yetersiz bilgilerle bir kanıya varması, bunun sonucunda çatışmaların ortaya çıkması muhtemeldir (Morgan, 1984, s. 367). Tam olarak burada devreye giren affetme eğilimi önyargılara kapıları kapatacak ve asılsız iddiaları ortadan kaldırarak sorunları çözüme kavuşturacaktır. Bu doğrudan örgüt

sağlığını olumlu yönde etkileyecektir. Örgütsel düzeyde affetmenin örgütsel sağlığın bir bileşeni olduğu ileri sürülebilir.

Duyguları olan örgüt terimi kulağa tuhaf bir cümle yapısı olarak gelebilir. Ancak örgütsel davranış alanında özellikle son yıllarda ortaya çıkan kavramlara bakıldığında insan davranışlarının örnek alınması bunun için yeterli zemini oluşturmaktadır. Duyguları olan bir insanın negatif olaylardan etkilenerek günlük yaşamının olumsuz etkilenmesi gibi örgütlerin de negatif olaylardan etkilenebileceğini göz önünde bulundurulmalıdır. Bu çalışma, örgütsel affetme eğiliminin örgütsel sağlık algısına etkisi olduğunu öne sürmekte olup, affetme eğilimine yatkın olan örgüt çalışanlarının örgüt içerisinde affetme iklimi oluşturarak örgütün sağlığını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Aynı şekilde affetme eğiliminden uzak olan örgüt çalışanlarının örgüt içerisinde çatışma iklimi oluşturarak örgütün sağlığını olumsuz yönde etkilemesi de olası bir durumdur. Affetmenin örgüt sağlığının bir bileşeni olduğu varsayımından hareketle pozitif olay ve durumların sağlığı olumlu yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Araştırma konusu olarak belirlenen örgütsel affetme ve örgütsel sağlık ilişkisi ile örgütsel affetmenin örgütsel sağlığa etkisi, ilgili literatüre katkı sağlama noktasında değerli görülmektedir. Alan yazında bir boşluğu doldurmaktan ziyade örgütsel davranış alanına görünmeyen pencereden bakma imkânı sunacak bu çalışmada araştırmanın amacına uygun bir şekilde sınınamak üzere aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

- H₁:** Örgütsel affetme ile örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.
- H_{1a}:** Örgütsel affetme ile örgütsel düzey arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.
- H_{1b}:** Örgütsel affetme ile genel düzey arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.
- H_{1c}:** Örgütsel affetme ile bireysel düzey arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.
- H_{1d}:** Örgütsel sağlık ile affediciliği kabul arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.
- H_{1e}:** Örgütsel sağlık ile affediciliği gerekçelendirme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.
- H_{1f}:** Örgütsel sağlık ile affediciliği ret arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.
- H₂:** Örgütsel affetmenin örgütsel sağlık üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2a}:** Affediciliği gerekçelendirmenin genel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2b}:** Affediciliği gerekçelendirmenin bireysel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2c}:** Affediciliği gerekçelendirmenin örgütsel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2d}:** Affediciliği kabulün genel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2e}:** Affediciliği kabulün bireysel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2f}:** Affediciliği kabulün örgütsel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2g}:** Affediciliği reddin genel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2h}:** Affediciliği reddin bireysel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.
- H_{2i}:** Affediciliği reddin örgütsel düzey üzerinde anlamlı etkisi vardır.

3. Yöntem

Bu bölümde, araştırmanın problemi, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi ve modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ile araştırmadan elde edilen verilerin analizlerine yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Problemi, Amacı, Önemi ve Modeli

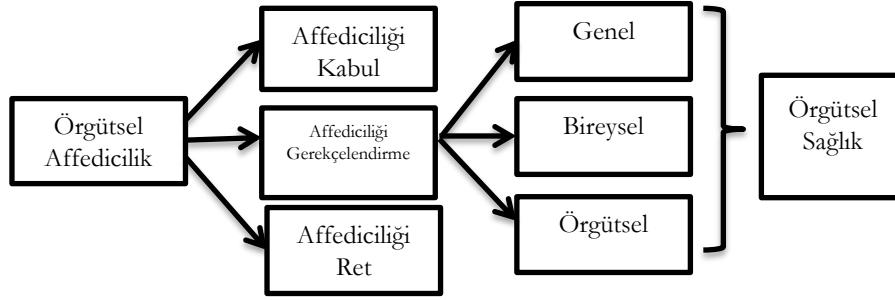
Bu araştırmanın problemi, örgütsel davranış alanında yeni kavramlar olan örgütsel sağlık ve örgütsel affetme konularının birbiri arasındaki ilişkisini araştırmaktır. Bu problem noktasında örgütsel sağlık kavramı hem ilgili alan yazında bu zamana kadar yapılan araştırmalar göz önünde bulundurulduğunda birçok değişken tarafından olumlu ve olumsuz şekilde etkilenmektedir. Özellikle örgütsel düzeyde liderlik, çalışan motivasyonu, performans, duygular gibi birçok değişkenden etkilenen örgütsel sağlığın affetme eğiliminden etkilenebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla örgütsel affetme eğilimi örgütsel sağlık algısını etkileyebilecek bir davranıştır.

Bu araştırma betimsel nitelikte, kesitsel bir alan araştırması olarak planlanan ve amacı, örgütsel affetme eğiliminin örgütsel sağlık ile arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve örgütsel affetmenin örgütsel sağlık üzerindeki etkisinin belirlenmesidir. Nicel araştırma deseninde planlanan çalışmada Yozgat Bozok Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde bir çalışma

yapılmıştır. Ayrıca araştırmanın bilimsel etik kurallara uygunluğu için, Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 17.02.2021 tarihli 19/10 karar nolu etik kurul onayı alınmıştır.

Araştırmanın önemine bakıldığında alan yazında örgütsel affetme ve örgütsel sağlık konusunda sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Ayrıca iki değişkenin bir arada incelendiği bir çalışma yoktur. Bireylerin günümüz çalışma hayatında önem atfedilmekte ve dolayısıyla bireylerin duygularının olduğu, bunun da çalışma yaşamını etkileyebileceği aşikâr olan bir durumdur. Bu doğrultuda çalışanların örgütsel affetme eğiliminin örgütsel sağlık algısına hangi bakımdan yararlı veya zararlı olabileceğini belirlemek, araştırmanın öneminin ortaya koymaktadır.

Bu çalışma, araştırma ve yayın etiğine uygun bir şekilde hazırlanmıştır. Ayrıca araştırmanın modeli Şekil 1'de verilmektedir. Şekil 1'de gösterilen araştırma modeline göre örgütsel affetme ve alt boyutları örgütsel sağlık ve alt boyutlarını etkilemektedir.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

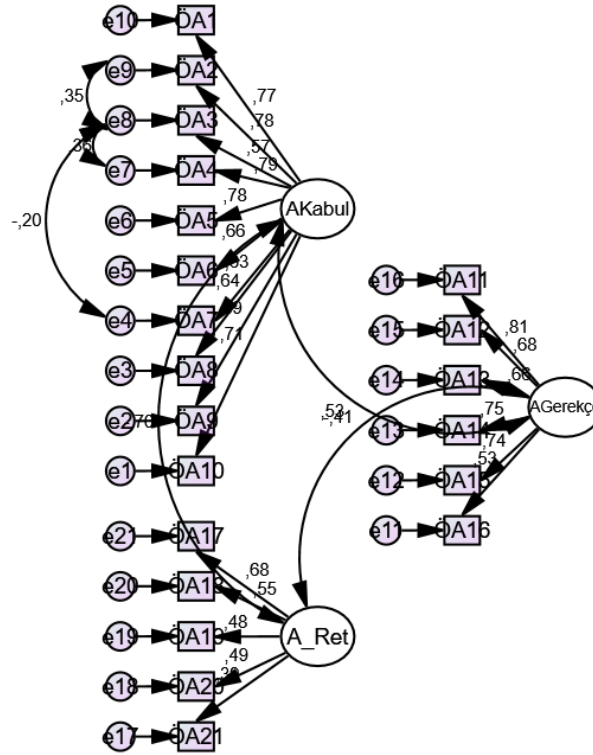
Nicel araştırma deseninde planlanan çalışmada araştırmanın evrenini Yozgat Bozok Üniversitesi Eğitim ve Araştırma hastanesinde görev yapmakta olan yaklaşık 788 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Sağlık kuruluşlarının yoğun ve karmaşık bir yapıya sahip olması, sağlık çalışanlarının birçoğunun aşırı iş yüküne sahip olması, sağlık çalışanlarının görev tanımları farkından dolayı birbirleri arasındaki ilişkiler araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının tercih edilme sebebidir. Sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti verirken kuruluşun sağlığına ne kadar önem verdikleri, sağlık kuruluşu yöneticilerinin ve çalışanların bununla ilişkisi, ilgili sağlık kuruluşundaki davranışlar önemli görülmektedir. Basit rastgele örneklem seçimi kullanılan çalışmada çalışmaya katılmayı kabul eden 320 sağlık çalışanına online platformlardan anketler dağıtılarak geri dönüş yapmaları istenmiştir. Geri dönüşlerden elde edilen anketlerden analize uygun olmayanlar çıkartılmış ve analize 307 adet anket analize tabi tutulmuştur. 788 kişilik bir evrende 307 kişilik bir örneklem sayısı kabul edilebilir bir sayıdır (Bartlett vd., 2001 s. 45; Coşkun vd., 2019, s. 162).

3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacının oluşturduğu sosyo-demografik bilgiler formu, Örgütsel Affedicilik Ölçeği ve Örgütsel Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. Örgütsel Affedicilik Ölçeği, Karaman Kepenekci ve Nayir (2015, s. 927) tarafından geliştirilmiş olup, affediciliği kabul, affediciliği gerekçeleştirme ve affediciliği ret olmak üzere üç boyut ve 21 ifadeden oluşmaktadır. Örgütsel Sağlık Ölçeği ve Rosen ve Berger (1992) tarafından geliştirilmiş, Emhan (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak güvenilirlik analizleri yapılmış ve Altıntaş (2019, s. 63) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Örgütsel Sağlık Ölçeği örgütsel düzey, bireysel düzey ve genel düzey olmak üzere üç boyut ve 20 ifadeden oluşmaktadır. Örgütsel Sağlık Ölçeği Altıntaş (2019) tarafından boyutlandırılmıştır. İki ölçekte de 5'li likert ölçek tipi kullanılmış olup, Örgütsel Affetme Ölçeğinde 1-Hiçbir Zaman / 5-Her Zaman şeklinde puan değerleri bulunurken; Örgütsel Sağlık Ölçeğinde 1-Kesinlikle Katılmıyorum / 5-Kesinlikle Katılıyorum şeklinde puan değerleri almaktadır.

3.3.1. Ölçeklerin Geçerlilik Analizi

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerliliklerini test etmek için SPSS AMOS programında doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bu doğrultuda ilk olarak “Örgütsel Affedicilik Ölçeğine” ilişkin doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin daha önce Türkçeye uyarlanarak yapıları keşfedilen ölçekler olması nedeniyle doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Diğer yandan bu araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizi için Cronbach Alfa değerleri Tablo 1 ve Tablo 2’de yer almaktadır. Örgütsel affedicilik ölçeği için Cronbach Alfa katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur. Örgütsel sağlık ölçeği için Cronbach Alfa katsayısı 0,97 olarak belirlenmiştir. Değişkenlerin alt boyutlarına ilişkin olarak Cronbach Alfa katsayıları Tablo 4’te verilmektedir. Güvenilirlik katsayısının 0,70 ve daha üzeri bir puanda çıkması ölçme aracı puanlarının geçerliliği için yeterli olduğu ifade edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2014, s. 108).



Şekil 2. Örgütsel Affedicilik Ölçeğine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı

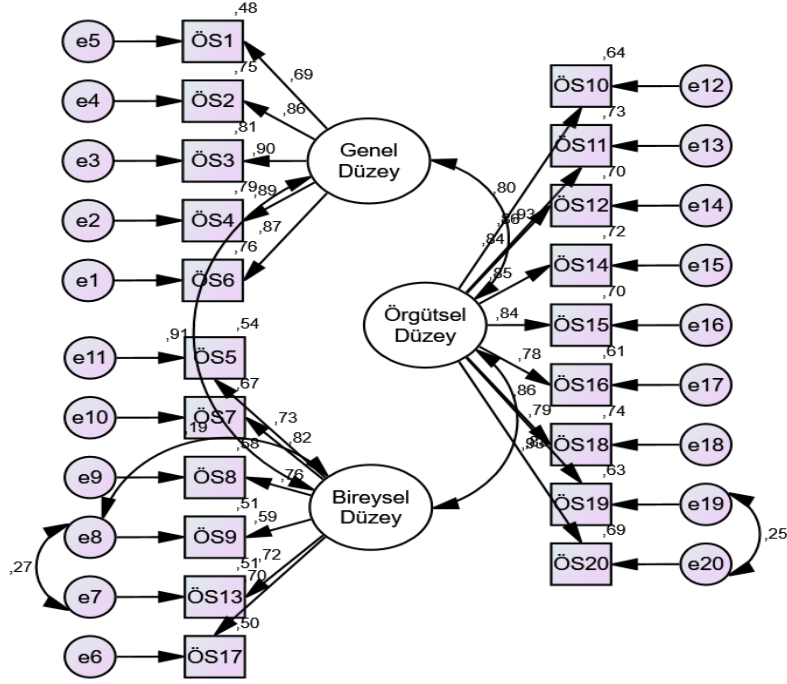
Şekil 2’de görüldüğü üzere Örgütsel Affedicilik Ölçeğine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı verilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1. Örgütsel Affedicilik Ölçeğine İlişkin Güvenirlik ve Geçerlilik Değerleri

Değişken	χ^2/df ≤ 5	GFI $\geq 0,85$	CFI $\geq 0,90$	RMSEA $\leq 0,08$	SRMR $\leq 0,08$	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Örgütsel Affedicilik	3,197	0,872	0,914	0,08	0,064	21	0,78

Tablo 1 incelendiğinde örgütsel affedicilik ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarından elde edilen değerlerin, ölçeğin kabul edilebilir sınırlarda olduğu anlaşılmıştır. Güvenirlik analizine göre ise yeterli güvenilirlik değerine sahip olduğu görülmüştür. Güvenirlik katsayısının 0,70 ve daha üzeri bir puanda çıkması ölçme aracı puanlarının geçerliliği için yeterli olduğu ifade edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2014, s. 108). Literatürde kabul görmüş yaygın uyum indeks değerleri Meydan ve Şeşen (2015, s. 37)’e göre χ^2/df değeri ≤ 5 ; GFI değeri, $\geq 0,85$; CFI değeri, $\geq 0,90$; RMSEA değeri 0,06-0,08; SRMR/RMR değeri 0,06-0,08 olarak ifade edilmiştir. Yapısal eşitlik modellerinin raporlanmasında hangi uyum indekslerinin

raporlanacağı kesin olarak belirlenmemiştir. Bu durum çoğunlukla yapılan araştırmaların amacına bağlı olmaktadır. Ancak, ki-kare, SD ve iyilik uyum indeksi değerleri verilmeli, araştırma amaçlarına göre diğer indekslerden bir-iki tanesinin sonucu paylaşılmalıdır. Ayrıca verilen değerler kabul edilebilir uyum değerleridir. İyi uyum değerleri ise χ^2/df değeri ≤ 3 ; GFI değeri, $\geq 0,90$; CFI değeri, $\geq 0,95$; RMSEA değeri $\leq 0,05$; SRMR/RMR değeri $\leq 0,05$ olarak ifade edilmiştir.



Şekil 3. Örgütsel Sağlık Ölçeğine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı

Şekil 3'te görüldüğü üzere Örgütsel Sağlık Ölçeğine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı verilmiştir. İlgili ölçek daha önce keşfedilmiş olduğu için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2. Örgütsel Sağlık Ölçeğine İlişkin Güvenirlik ve Geçerlilik Değerleri

Değişken	χ^2/df	GFI	CFI	RMSEA	SRMR	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Örgütsel Sağlık	≤ 5	$\geq 0,85$	$\geq 0,90$	$\leq 0,08$	$\leq 0,08$	20	0,97

Tablo 1 incelendiğinde örgütsel affedicilik ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarından elde edilen değerlerin, ölçeğin kabul edilebilir sınırlarda olduğu anlaşılmıştır. Güvenirlik analizine göre ise yeterli güvenirlik değerine sahip olduğu görülmüştür. Güvenirlik katsayısının 0,70 ve daha üzeri bir puanda çıkması ölçme aracı puanlarının geçerliliği için yeterli olduğu ifade edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2014, s. 108). Literatürde kabul görmüş yaygın uyum indeks değerleri Meydan ve Şeşen (2015, s. 37)'e göre χ^2/df değeri ≤ 5 ; GFI değeri, $\geq 0,85$; CFI değeri, $\geq 0,90$; RMSEA değeri 0,06-0,08; SRMR/RMR değeri 0,06-0,08 olarak ifade edilmiştir. Ayrıca verilen değerler kabul edilebilir uyum değerleridir. İyi uyum değerleri ise χ^2/df değeri ≤ 3 ; GFI değeri, $\geq 0,90$; CFI değeri, $\geq 0,95$; RMSEA değeri $\leq 0,05$; SRMR/RMR değeri $\leq 0,05$ olarak ifade edilmiştir.

4. Verilerin Analizi

Çalışmanın bu bölümünde sosyo-demografik bilgiler, araştırmadan elde edilen veriler üzerinde uygulanan tanımlayıcı istatistikler, korelasyon ve regresyon analizleri verilmiştir.

4.1. Sosyo-Demografik Bilgiler

Çalışmadan elden edilen sosyo-demografik değişkenlere ilişkin bulgular Tablo 3'te sunulmaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		n	%
Yaş	25-34 Yaş Arası	127	41,4
	35-44 Yaş Arası	111	36,2
	45 Yaş ve Üzeri	69	22,5
Cinsiyet	Kadın	138	45,0
	Erkek	169	55,0
Medeni Durum	Evli	196	63,8
	Bekâr	111	36,2
Öğrenim Durumu	Ön Lisans	41	13,4
	Lisans	172	56,0
	Lisansüstü	94	30,6
Görev Türü	Hemşire	171	55,7
	Sağlık Memuru	42	13,7
	Doktor	94	30,6
Çalışma Süresi	0-5 Yıl Arası	94	30,6
	6-11 Yıl Arası	72	23,5
	12-17 Yıl Arası	82	26,7
	18 Yıl ve Üzeri	59	19,2
Toplam		307	100,00

Tablo 3'te araştırma kapsamında incelenen sağlık çalışanlarının sosyo-demografik bilgileri yer almaktadır. Tablo 3'e göre 25-34 yaş arasında 127 (%41,4) kişinin olduğu, 35-44 yaş aralığında 111 (%36,2) kişinin olduğu ve 45 yaşın üzerinde 69 (%22,5) kişinin araştırmaya katıldığı görülmektedir. Katılımcıların 138 (%45)'i kadın iken; 169 (%55)'u erkektir. Medeni durumlara bakıldığında 196 (%63,8) katılımcının evli, 111 (%36,2) katılımcının bekâr olduğu görülmüştür. Öğrenim durumları incelendiğinde katılımcıların %13,4'ü (41) ön lisans mezunu iken, %56'sının (172) lisans mezunu ve %30,6'sı (94) lisansüstü öğrenime sahiptir. Araştırmaya en çok katılan olarak 171 (%55,7) hemşire, 94 (%30,6) doktor ve 42 (%13,7) sağlık memuru katılmıştır. Son olarak 0-5 yıl arası çalışma süresine sahip olan 94 (%30,6) kişi, 6-11 yıl arasında 72 (% 23,5), 12-17 yıl arasında 82 (%26,7) ve 18 yılın üzerinde kıdeme sahip 59 (%19,2) kişinin olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Betimleyici İstatistikler

	n	Min.	Max.	Ortalama	ss.	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alfa
Örgütsel Affedicilik	307	1,62	4,10	3,30	1,02	0,59	-0,48	0,78
Affediciliği Kabul	307	1,00	5,00	2,47	0,88	0,53	0,13	0,90
Affediciliği Gerekçeleştirme	307	1,20	5,00	4,08	1,10	-0,53	0,13	0,84
Affediciliği Ret	307	1,00	5,00	2,75	0,77	0,18	0,13	0,63
Örgütsel Sağlık	307	1,00	5,00	3,30	1,02	-0,21	-0,95	0,97
Örgütsel Düzey	307	1,00	5,00	3,19	1,09	-0,17	0,13	0,95
Genel Düzey	307	1,00	5,00	3,23	1,21	-0,32	0,14	0,94
Bireysel Düzey	307	1,00	5,00	3,52	0,93	-0,39	0,15	0,88

Tablo 4'te örgütsel affedicilik ve örgütsel sağlık değişkenlerine ilişkin olarak betimleyici istatistikler yer almaktadır. Araştırma verilerin normal dağılıma uygunluk gösterip göstermediğini incelemek amacıyla çarpıklık ve basıklık katsayıları verilmiştir. Örgütsel Affedicilik Ölçeği için çarpıklık değeri, 0,59 ve basıklık değeri -0,48 olarak belirlenmiştir. Örgütsel Sağlık Ölçeğine ilişkin çarpıklık değeri -0,17 iken basıklık değeri 0,13 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri Tablo 4'te verilmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,96 ve -1,96 arasında yer alması normal dağılıma uygunluk gösterdiği anlamına gelmektedir. Örgütsel affedicilik ve örgütsel sağlık değişkenleri için normal dağılım varsayımının karşılandığı söylenebilir. Ayrıca normallik varsayımının bir diğer yöntemi de çarpıklık ve basıklık katsayılarının ilgili parametrelerin standart hatasına bölündüğünde çıkan çarpıklık ve

basıklık indekslerinin +1,96 ve -1,96 arasında olmasıdır (Can, 2017, s. 85). Farklı araştırmacılar çarpıklık ve basıklık değerleri için farklı yorumlar getirmişlerdir. Tabachnick ve Fidell (2013, s. 852), çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında olmasının normal dağılımı sağladığını ifade etmektedir. Jondeau ve Rockinger (2003) ise çarpıklık ve basıklık değerlerinin -3 ile +3 arasında olmasının normallik varsayımını karşıladığını söylemektedir (Çuhadar vd., 2019, s. 155).

Tablo 5. Örgütsel Affedicilik Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçek Maddeleri	Ort.	Std. Sapma
Bana yapılan haksızlık tekrarlandığında bile affederim.	1,54	0,92
Kendimi iyi hissetmek için bana yapılan haksızlığı affetmeyi tercih ederim.	1,98	1,17
Bana haksızlık yapan kişiye karşı hoşgörülü davranırım.	1,98	1,05
Bana yapılan haksızlığı affettiğimde kendimi daha iyi hissederim.	2,05	1,20
Bana haksızlık yapıldığında bu davranışın karşılığını benzer şekilde vermek isterim.	2,15	1,30
Bana haksızlık yapan kişi özür dilese bile affetmem.	2,34	1,06
Bana yapılan haksızlığı affetmenin erdemli bir davranış olduğunu düşünürüm.	2,69	1,36
Bana yapılan haksızlığı geçmişte bırakırım.	2,69	1,26
Bana haksızlık yapıldığında bunu zamana bırakarak yatışmaya çalışırım.	2,78	1,23
Bana haksızlık yapan kişiyi hayatımdan silerim.	2,78	1,12
Eğer ilk kez oluyorsa bana yapılan haksızlığı affederim.	2,85	1,24
Bana haksızlık yapan kişiye küserim.	2,86	1,23
Bana haksızlık yapan kişiye ihtiyaç duyduğunda yardımcı olmaya çalışırım.	2,87	1,29
Bana haksızlık yapıldığında bunu yapan kişiyi anlamaya çalışırım.	3,03	1,25
İlişkilerimde herkese belli bir hata payı tanırım.	3,11	1,20
Affedici insanların güçlü bir kişiliğe sahip olduğuna inanırım.	3,26	1,26
Bana karşı yapılan haksızlığın karşı tarafın kişiliğinden kaynaklanıp kaynaklanmadığını anlamaya çalışırım.	3,47	1,21
Bana yapılan haksızlığın, yaptığım bir yanlışa karşılık olup olmadığını anlamaya çalışırım.	3,50	1,23
Bana yapılan haksızlığı unutmakta zorlanırım.	3,61	1,30
Bana haksızlık yapıldığında karşı tarafın niyetine bakarım.	3,63	1,22
Bana yapılan haksızlığın nedenlerini anlamaya çalışırım.	3,64	1,17

Tablo 5'te örgütsel affedicilik ölçeğine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Tablo 5'e göre "Bana yapılan haksızlık tekrarlandığında bile affederim." ifadesi 1,54 ortalama ile en düşük ortalama sahip ölçek ifadesi olmuştur. Diğer yandan "Kendimi iyi hissetmek için bana yapılan haksızlığı affetmeyi tercih ederim." ifadesi 1,98 ortalama ile düşük ortalamaya sahip bir diğer ölçek ifadesidir. "Bana haksızlık yapan kişiye karşı hoşgörülü davranırım." ifadesi düşük ortalamaya sahip olan ifadelerden birisidir. "Bana yapılan haksızlığın nedenlerini anlamaya çalışırım." ifadesi 3,64 ortalama ile en yüksek ortalamaya sahip ölçek ifadesidir. Aynı şekilde "Bana haksızlık yapıldığında karşı tarafın niyetine bakarım." ifadesi 3,63 ortalama ile yüksek ortalamaya sahip ifadelerden birisi iken; "Bana yapılan haksızlığı unutmakta zorlanırım." ifadesi 3,61 ortalama ile yüksek ortalamaya sahip ifadelerdendir. Örgütsel affedicilik ölçeği soruları 1,00 ile 5,00 arasında değerler almaktadır.

Tablo 6. Örgütsel Sağlık Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçek Maddeleri	Ort.	Std. Sapma
Bireysel ve grup faaliyetleri ödüllendirilir.	2,91	1,33
Çalışanlar, kurumun kendilerine sağladığı sosyal imkânlardan memnundurlar.	2,98	1,29
Kurumun politikaları, çalışanları ve ailelerini de göz önünde bulunduracak şekilde esnekler.	3,04	1,34
Bu kurumda yapılacak çalışmalar ile ilgili alınan kararlarda çalışanların katılım derecesi yüksektir.	3,07	1,38
Çalışanlara adil olarak davranılır.	3,14	1,41
Çalışanlar işlerine sevinerek gelirler.	3,19	1,31
Meydana gelen değişimler ve krizler iyi yönetilir.	3,21	1,20
Kurumda, öğrenme ve kariyer imkânları mevcuttur.	3,22	1,27
Kurumda çalışanlar, maliyet unsuru olarak görülmez. Yatırım yapılması gereken değerler olarak görülür.	3,23	1,26
Meydana gelen problemlerin çözümünde sorunlar, çalışanlar ile paylaşılıp çözüm önerileri aranır.	3,24	1,24
Kurumdaki iletişim açık ve zamanındadır.	3,36	1,30
Başarılı olan kişiler kurum içinde saygı görür ve takdir edilirler.	3,37	1,35
Çalışanlar, vakitlerini şikâyet etme yerine hizmet sunumuna ayırırlar.	3,40	1,18
Çalışanların hayat düşüncelerine ve yaşantılarına saygı duyulur.	3,41	1,34
Çalışanlar, meydana gelen iş stresleri ile başa çıkabilecek güçtedirler.	3,45	1,17
Çalışanların, kurumun durumu hakkında bilgileri vardır.	3,46	1,26
Çalışanların sağlık ve emniyetleri birinci önceliktir.	3,47	1,27
Çalışanlar işlerini yapmak için ihtiyaç duydukları kaynaklara sahiptirler.	3,52	1,18
Çalışanlar arasında dayanışma ve arkadaşlık hisleri mevcuttur.	3,56	1,15
Çalışanlar, üretilen hizmetin kalitesine önem verirler.	3,72	1,05

Tablo 6’da örgütsel sağlık ölçeğine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Tablo 6’ya göre “Bireysel ve grup faaliyetleri ödüllendirilir.” ifadesi 2,91 ortalama ile en düşük ortalamaya sahip ifadedir. “Çalışanlar, kurumun kendilerine sağladığı sosyal imkânlardan memnundurlar.” ifadesi 2,98 ortalama ile düşük ortalamaya sahip ifadelerden birisi iken yine “Kurumun politikaları, çalışanları ve ailelerini de göz önünde bulunduracak şekilde esnekler.” ifadesi 3,04 ortalama ile düşük ortalamaya sahip ifadelerden birisidir. “Çalışanlar, üretilen hizmetin kalitesine önem verirler.” ifadesi 3,72 ortalama ile en yüksek ortalamaya sahip ifadedir. “Çalışanlar arasında dayanışma ve arkadaşlık hisleri mevcuttur.” ifadesi 3,56 ortalama ile yüksek ortalamaya sahip ifadelerden birisi iken yine “Çalışanlar işlerini yapmak için ihtiyaç duydukları kaynaklara sahiptirler.” ifadesi 3,52 ortalama ile yüksek ortalamaya sahip ifadelerden biridir. Örgütsel sağlık ölçeği soruları 1,00 ile 5,00 arasında değerler almaktadır.

Tablo 7. Örgütsel Affedicilik ve Alt Boyutları İle Örgütsel Sağlık ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

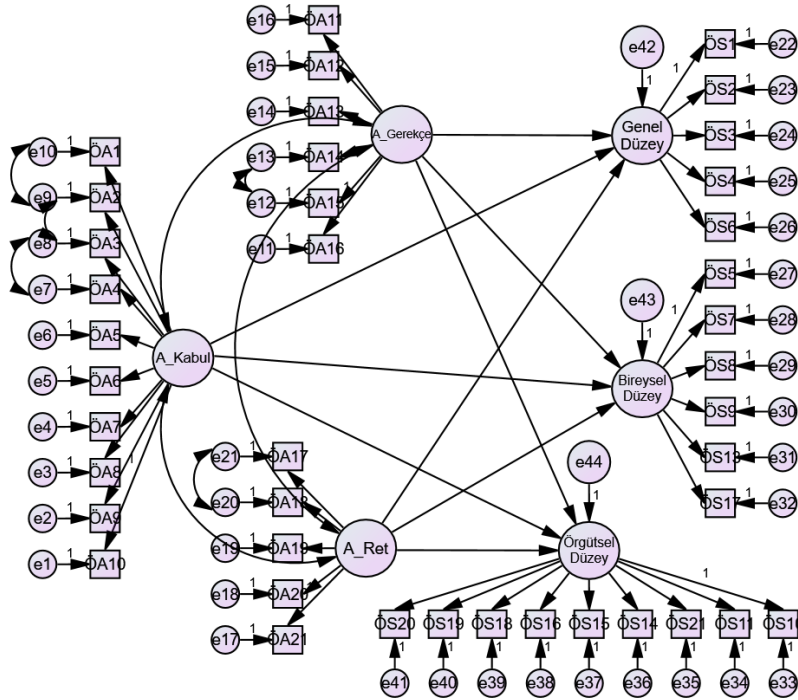
n=307		a	b	c	d	e	f	g	h
Örgütsel Affetme (a)	r	1							
Affediciliği Kabul (b)	r	0,945**	1						
Affediciliği Gerektelendirme (c)	r	0,829**	0,498**	1					
Affediciliği Ret (d)	r	0,526**	0,549**	0,324**	1				
Örgütsel Sağlık (e)	r	0,194**	0,113*	0,240**	-0,198	1			
Örgütsel Düzey (f)	r	0,167**	0,102*	0,342**	-0,201	0,970**	1		
Genel Düzey (g)	r	0,176**	0,207*	0,454**	-0,177	0,938**	0,868**	1	
Bireysel Düzey (h)	r	0,219	0,078*	0,488**	-0,152	0,916**	0,831**	0,805**	1

** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır. * Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

r = Pearson Korelasyon, $r < 0,30$ = değerler düşük düzeyde ilişki, $0,30 < r < 0,69$ = orta düzeyde ilişki, $r \geq 0,70$ = yüksek düzeyde ilişki (Coşkun vd., 2019, s. 264).

Tablo 7’de örgütsel affedicilik ve alt boyutları ile örgütsel sağlık ve alt boyutları arasındaki korelasyon analizi verilmiştir. Korelasyon katsayısı +1 ile -1 değerleri arasında değişmektedir (Coşkun vd., 2019, s. 264). Yapılan korelasyon analizi sonucunda örgütsel affedicilik ile örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir ($r = 0,194$; $p < 0,01$). Örgütsel affedicilik ile örgütsel sağlık alt

boyutları arasında yapılan korelasyon analizlerine bakıldığında örgütsel affedicilik ile örgütsel düzey arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r=0,167$; $p<0,01$); örgütsel affedicilik ile genel düzey arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r=0,176$; $p<0,01$) ve örgütsel affedicilik ile bireysel düzey arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r=0,219$; $p<0,01$) olduğu görülmüştür. Örgütsel sağlık ile örgütsel affedicilik alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizlerine bakıldığında örgütsel sağlık ile affediciliği kabul arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r=0,113$; $p<0,05$); örgütsel sağlık ile affediciliği gerekçelendirme arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r=0,240$; $p<0,01$) bulunurken, örgütsel sağlık ile affediciliği red arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($r=-0,198$; $p<0,05$). İlgili sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda örgütsel affedicilik ile örgütsel sağlık arasındaki pozitif yönlü anlamlı ilişkinin varlığı örgütsel affediciliğin artmasının örgütsel sağlığı artırması anlamına gelmektedir. İlgili sonuçlara göre örgütsel affetme değişkeni açısından H1: “Örgütsel affetme ile örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır” hipotezi, H1a: “Örgütsel affetme ile örgütsel düzey arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.” hipotezi, H1b: “Örgütsel affetme ile genel düzey arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.” hipotezi ve H1c: “Örgütsel affetme ile bireysel düzey arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir. Örgütsel sağlık değişkeni açısından H1d: “Örgütsel sağlık ile affediciliği kabul arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.” Hipotezi, H1e: “Örgütsel sağlık ile affediciliği gerekçelendirme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.” hipotezi ve H1f: “Örgütsel sağlık ile affediciliği red arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.



Şekil 4. Örgütsel Affedicilik ve Örgütsel Sağlık Arasındaki Etkiye Ait Yapısal Eşitlik Modeli

Örgütsel affediciliğin örgütsel sağlık üzerindeki etkisinin test edilmesine ilişkin kurulmuş olan yapısal eşitlik modellemesi Şekil 4’te gösterilmektedir. Model sonucu çıkan uyum iyiliği değerleri Tablo 8’de gösterilmektedir.

Tablo 8. Örgütsel Affedicilik İle Örgütsel Sağlık Arasında Oluşturulan Yapısal Eşitlik Modeli Uyum Değerleri

Değişken	χ^2/df ≤ 5	GFI $\geq 0,85$	CFI $\geq 0,90$	RMESEA $\leq 0,08$	SRMR $\leq 0,10$
YEM Modeli	2,179	0,861	0,923	0,06	0,079

Tablo 8 incelendiğinde kurulan yapısal eşitlik modelinin sonuçlarının kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmektedir. Literatürde kabul görmüş yaygın uyum indeks değerleri Meydan ve Şeşen (2015, s. 37)'e göre χ^2/df değeri ≤ 5 ; GFI değeri, $\geq 0,85$; CFI değeri, $\geq 0,90$; RMSEA değeri 0,06-0,08; SRMR/RMR değeri 0,06-0,08 olarak ifade edilmiştir. Ayrıca verilen değerler kabul edilebilir uyum değerleridir. İyi uyum değerleri ise χ^2/df değeri ≤ 3 ; GFI değeri, $\geq 0,90$; CFI değeri, $\geq 0,95$; RMSEA değeri $\leq 0,05$; SRMR/RMR değeri $\leq 0,05$ olarak ifade edilmiştir. Buna göre yapısal modelin doğrulandığı ve sonuçlarının yorumlanabileceği anlaşılmıştır. Oluşturulan modelde değişkenler arası β katsayıları, Standardize β katsayıları, standart hata, kritik oran ve p değerleri Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Örgütsel Affedicilik İle Örgütsel Sağlık Arasında Oluşturulan Yapısal Eşitlik Modeli Katsayıları

Bağımlı	Bağımsız	$\beta 1$	$\beta 2$	S.E.	C.R.	p
Genel Düzey	<--- A_Gerekçelendirme	0,253	0,283	0,036	7,630	***
Bireysel Düzey	<--- A_Gerekçelendirme	0,251	0,271	0,041	2,569	***
Örgütsel Düzey	<--- A_Gerekçelendirme	0,219	0,251	0,028	8,452	***
Genel Düzey	<--- A_Kabul	0,350	0,601	0,039	4,942	***
Bireysel Düzey	<--- A_Kabul	0,369	0,528	0,063	5,986	***
Örgütsel Düzey	<--- A_Kabul	0,383	0,412	0,052	6,524	***
Genel Düzey	<--- A_Ret	-0,015	-0,015	0,035	-2,842	***
Bireysel Düzey	<--- A_Ret	-0,018	-0,018	0,059	-2,632	***
Örgütsel Düzey	<--- A_Ret	-0,021	-0,021	0,025	-3,785	***

***: $p < 0,001$ $\beta 1$: Regresyon Katsayısı $\beta 2$: Standardize Regresyon Katsayısı S.E: Standart Hata C.R.: Kritik Oran, A_Gerekçelendirme: Affetmeyi Gerekçelendirme, A_Kabul: Affetmeyi Kabul, A_Ret: Affetmeyi Ret

Tablo 9'da görüldüğü üzere örgütsel affedicilik alt boyutları olan affediciliği kabul, affediciliği gerekçelendirme ve affediciliği ret boyutlarının örgütsel sağlık alt boyutları olan genel düzey, bireysel düzey ve örgütsel düzey üzerindeki etkileri yapısal eşitlik modellemesi aracılığıyla test edilmiştir. Kurulan bu modelde örgütsel affedicilik örgütsel sağlık üzerinde anlamlı etkiye sahiptir. Bu anlamlı etkilerden affediciliği gerekçelendirme genel düzey üzerinde pozitif ve anlamlı etkiye ($\beta=0,283$; $p=0,001$) sahiptir. Affediciliği gerekçelendirme bireysel düzey üzerinde pozitif ve anlamlı etkiye ($\beta=0,271$; $p=0,001$) sahiptir. Affediciliği gerekçelendirme örgütsel düzey üzerinde pozitif ve anlamlı etkiye ($\beta=0,251$; $p=0,001$) sahiptir. Benzer şekilde Affediciliği kabul genel düzey üzerinde pozitif ve anlamlı etkiye ($\beta=0,601$; $p=0,001$), bireysel düzey üzerinde pozitif ve anlamlı etkiye ($\beta=0,528$; $p=0,001$) ve örgütsel düzey üzerinde pozitif ve anlamlı etkiye ($\beta=0,412$; $p=0,001$) sahiptir. Affediciliği ret diğer alt boyutlardan farklı olarak genel düzey üzerinde negatif ve anlamlı etkiye ($\beta=-0,015$; $p=0,001$), bireysel düzey üzerinde negatif ve anlamlı etkiye ($\beta=-0,018$; $p=0,001$) ve örgütsel düzey üzerinde negatif ve anlamlı etkiye ($\beta=-0,021$; $p=0,001$) sahiptir. Eğer bir örgütte affetme iklimi var ise örgütün sağlık düzeyi artarken, affetmeyi reddetme örgüt sağlığını olumsuz etkilemektedir. Kurulan yapısal eşitlik modeli sonucunda H_2 , H_{2a} , H_{2b} , H_{2c} , H_{2d} , H_{2e} , H_{2f} , H_{2g} , H_{2h} , H_{2i} hipotezleri kabul edilmiştir.

4. Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada Yozgat Bozok Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarının örgütsel affetme eğilimleri ile örgütsel sağlık arasındaki algılarının arasındaki ilişki ve örgütsel affetmenin örgütsel sağlığa etkisi araştırılmıştır. Araştırmadaki veri toplama araçları, katılımcıların verdikleri cevaplar, yapılan örneklem grubunun sağlık çalışanı olması sebebiyle fazla kişiye ulaşılamaması, Covid-19 pandemi süreci içerisinde yapılması gibi durumlar çalışmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Ayrıca araştırmanın bilimsel etik kurallara uygunluğu için, Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Kurulundan 17.02.2021 tarihli 19/10 karar nolu etik kurul onayı alınmıştır. Bu çalışma, araştırma ve yayın etiğine uygun bir şekilde hazırlanmıştır.

İlgili literatür incelendiğinde örgütsel affetme ve örgütsel sağlık arasında yapılan herhangi bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Örgütsel sağlık ile ilgili yapılmış olan çalışmalara bakıldığında örgütsel sağlığı etkileyen ve ilişkisi olan değişkenlerin olduğu göze çarpmaktadır. Bunlar liderlik, örgüt kültürü, performans, erdemli raporlama, whistleblowing, örgütsel vatandaşlık, örgütsel bütünlük, moral, örgütsel yapı, iletişim becerileri, örgütsel adalet, örgütsel destek, örgütsel bağlılık, personele eşit davranış, güven,

müşteri geri bildirimleri, kişilik özellikleri, örgütsel önem, çalışma koşulları gibi konulardır (Korkmaz, 2007, s.76; Özdemir, 2012, s.611; Gül, 2007, s.329; Altıntaş ve Özata, 2020a, s.106; Altıntaş ve Özata, 2020b, s.25; Buluç, 2008, s.571; Aslan vd., 2008, s.158; Ordu ve Tanrıoğen, 2013, s.93; Ertaş ve Töre, 2016, s.85; Türkan vd., 2018, s.378; Gül vd., 2020, s.325; Gül ve Tüfekçi, 2019, s.14; Arokiasamy vd., 2016, s. 151; Browne vd., 2018, s. 2; Hicks, 2020, s. 175; Kipfelsberger vd., 2016, s.624; Min ve Su, 2020, s.1; Reece vd., 2019, s.228; Sorensen vd., 2019). Bu çalışma ise örgütsel sağlığın iyileştirilmesinin örgütsel affetme eğilimi ile olabileceği hipotezini öne sürmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgulara bakıldığında örgütsel affetme ile örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla örgütsel affetmenin artmasının örgütsel sağlığı artıracağı söylenebilir. Örgütsel affetme konusunda yapılan çalışmalara bakıldığında dedikodu, intikam, duygusal emek, liderlik, mağduriyet, işyeri arkadaşlığı, prososyal kural ihlali, örgütsel adalet, duygusal bağlılık, bilgi paylaşımı, psikolojik sözleşme, performans, psikolojik güvenlik, örgütsel bağlılık, etik suistimal gibi konular ile ilişkilendirildiği görülmektedir (Şantaş vd., 2019, s.143; Çetinkaya ve Şener, 2016, s. 114; Şener ve Çetinkaya, 2015, s. 38; Yıldırım, 2019, s. 525; Kanten vd., 2020, s. 249; Tekin ve Kaya, 2021, s. 125; Yılmaz, 2014, s. 102; De Clercq & Pereira, 2021, s. 125; DiFonzo vd., 2020, s. 62; Guchait vd., 2019, s. 99; Kahveci vd., 2018, s. 469; Salvador, 2019, s. 807).

Bu araştırmanın bir diğer bulgusu ise örgütsel affetme ve alt boyutlarının örgütsel sağlık ve alt boyutları üzerinde etkisinin olmasıdır. Kurulan yapısal eşitlik modeline göre örgütsel affediciliğin alt boyutları olan affediciliği gerekçelendirme ve affediciliği kabul örgütsel sağlığı pozitif yönde etkilerken; affediciliği ret negatif yönde etkilemektedir. Bir örgütte affediciliğin örgüt kültürü haline gelmesi o örgütün sağlık durumunu artırabileceği yorumu yapılabilir. Araştırmaya başlarken beklenen etkiler gerçekleşmiştir. İlgili alan yazındaki çalışmalar incelendiğinde örgütsel affetmenin örgütsel sağlık üzerindeki etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır. Literatürde kişilik özelliklerinin örgütsel sağlığı etkileyebileceği konusunda yapılan çalışmalar olduğu görülmektedir. Örneğin Berry ve arkadaşlarının (2007, s. 423) çalışmasında kişilik özelliklerinin örgütsel sağlığı etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Vicdan duyguların yüksek çalışanların prososyal davranışları gösterme eğiliminde olduğu araştırmalarda belirtilmektedir (Organ ve Ryan, 1995, s. 801). Kişilik özellikleriyle ilgili Min ve Su (2020, s. 8)'nin çalışması da kişilik özellikleri ile örgütsel sağlık arasında ilişkilerin olduğu sonucunu ortaya çıkarmıştır. Affediciliği ret boyutunda ise negatif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin varlığı örgütsel sağlığın azalacağı yönündedir. Yani bir örgütte bireylerin affediciliği reddetmesi örgütün sağlık durumunu kötüye götürebilir.

Kişiler arası çatışmalardan dolayı örgütün işleyişinde problemler meydana gelebilir. Bilindiği üzere örgütte meydana gelebilecek çatışmaların çözülememesi, örgütte olumsuzluklara yol açmaktadır. Örneğin iletişimin zorlaşması, kişilerarası uyumun ortadan kalkması, örgütsel stresin ortaya çıkması, güvensizlik, şüphecilik, etkinlik ve verimliliğin azalması hatta örgütün varlığını sürdüremez hale gelmesi bunlardan birkaçıdır (Tortop vd., 2007, s. 262). Çatışma noktasında bakıldığında çatışma yönetim stillerinin içerisinde uzlaşma olduğu görülmektedir. Bu stilde kazananın ya da kaybedenin olmadığı ifade edilmekte (Karcioğlu vd., 2011, s. 332) ve temel koşulun karşılıklı şekilde ödün verme olduğu dile getirilmektedir (Şahin vd., 2006, s. 557). Buradan hareketle bir örgütte yanlış veya hatalı bir durum söz konusu olduğunda hatayı yapan taraf, hatasının farkında olursa ve hakkı ihlal edilen taraf affetme eğilimi gösterirse uzlaşma sağlanmış olur. Uzlaşmada kazanan ya da kaybeden taraf olmasa da örgütsel affetme de kazanan örgüt ve örgütün sağlığıdır.

Araştırmanın diğer bulguları göz önünde bulundurulduğunda sağlık kuruluşunda çalışan personelin 3,30 ortalama ile genel olarak affedici bireyler olduğu söylenebilir. Katılımcıların örgütsel affedicilik sorularına verdikleri cevaplara bakıldığında ise personelin bir olayla karşılaştığında bunu affedip affetmemeyi gerekçelendirme eğilimi gösterecekleri söylenebilir. Örgütsel sağlık algısı incelendiğinde ise 3,30 ortalama ile örgütün orta düzeyde sağlıklı olduğu kanısına varılabilir. Örgütsel sağlık ile ilgili ölçme aracının sadece örgütsel affedicilik ile ilgili olmadığı, örgütün içerisinde yaşanan binlerce olayın sonucunda katılımcıların bu cevapları verdikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Örgütsel affedicilik ve örgütsel sağlığın arasındaki ilişkileri ölçek maddelerine verilen cevapların ortalamasından tahmin etmek mümkündür. Örneğin "Çalışanlar arasında dayanışma ve arkadaşlık hisleri mevcuttur." Önermesi, 3,56 ortalama ile yüksek ortalamaya sahip bir önermedir. Bu madde, katılımcıların sağlık kuruluşunda genel olarak böyle bir durum sezdiklerini ortaya koymaktadır. Sağlık kuruluşunun orta düzeyde sağlıklı bulunmasının bazı beğenilmeyen

durumlar nedeniyle olduğu söylenebilir. Çalışmaya katılım gösteren sağlık personelinin yaklaşık %70'inin 6 yıldan fazla süredir sağlık çalışanı olarak görev yapıyor olması, örgütün sağlık durumunu gözlemede tecrübeli olduklarını ortaya koymaktadır. Ayrıca sağlık personelinin neredeyse çoğunluğunu oluşturan hemşireler ve doktorlar her sağlık kuruluşunda en fazla görev yapan personel oldukları için bu çalışmada da yaklaşık %85 düzeyinde katılım göstermişlerdir. Sağlık kuruluşlarının temelini bu çalışanlar oluşturdukları için verdikleri cevapların içten, samimi ve doğru olduğu akla gelmektedir. Araştırmada bahsedildiği üzere sağlık örgütü yöneticilerinin çatışma yönetim stillerini kullanarak kuruluştaki problemleri ortadan kaldırması mümkündür. Ayrıca örgütte affetme kültürü oluşturmanın, bir problem meydana geldiğinde bunu tarafları informal şekillerde dinleyerek sorunlara çözüm getirmenin faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma örgütsel affetme eğilimi ile örgütsel sağlık ilişkisi ve affetmenin örgütsel sağlık üzerindeki etkisine odaklanmıştır. İlgili literatürden faydalanan çalışma, sağlık çalışanları üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın yoğun ve karmaşık bir örgüt yapısına sahip sağlık kuruluşlarında çalışanlar üzerinde yapılması, örgütsel affetme eğilimine önem verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bilindiği üzere sağlık kuruluşlarında mevcut durumda Covid-19 salgın süreci gerçekleşmektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanları büyük bir iş stresi, devletin almış olduğu istifa ve tayin haklarının ellerinden alınması ile tükenmişlik gibi negatif duyguların içerisinde olabilmektedirler. Bu yüzden affetmenin bireysel düzeyde ortaya çıkması örgütsel düzeye yansiyacak ve örgütteki çatışma nedenlerini ortadan kaldırarak daha sağlıklı bir örgüt yapısına kavuşulabilecektir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda örgütsel affetmenin örgütsel sağlığa etkisinde liderlik, motivasyon, ses çıkarma davranışı gibi değişkenlerin ele alınması önerilmektedir. Araştırmanın sadece bir sağlık kuruluşunda ve 307 kişilik bir örneklem grubu ile yapılması, araştırma sonuçlarının genellenebilirliğini zorlaştırmaktadır. Bu yüzden gelecekteki çalışmalarda, farklı sektörlerde, farklı şehirlerde, farklı hedef kitlelerin örneklem olarak alınması, sonuçların literatüre katkısı bakımında fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

5. Extended Abstract

This research was conducted to determine the relationship between the organizational forgiveness tendency and the concept of organizational health. In addition, determining the effect of organizational forgiveness tendency on organizational health is another aim of the study. When the relevant literature is examined, it is striking that many different studies have been conducted on organizational forgiveness and organizational health. Considering that the concept of organizational health is affected by various factors, it is seen that the concept of organizational health is associated with leadership, motivation, organizational justice, whistleblowing, organizational citizenship, organizational structure, organizational climate and many other issues. Likewise, it is seen that the concept of organizational forgiveness is associated and has an effect on revenge, emotional labor, organizational justice, organizational commitment, information sharing and similar subjects. However, no study investigating the relationship between organizational forgiveness and organizational health has been found in the domestic and foreign literature. This situation constitutes the originality of the research. In addition, the research aims to fill a gap in the field of positive organizational behavior.

The questionnaire technique was used as a data collection technique in this study. The survey part of the research consists of three parts: the socio-demographic information form created by the researcher, the Organizational Forgiveness Scale, and the Organizational Health Scale. In the study, which used the questionnaire technique as a data collection tool, the Organizational Forgiveness Scale developed by Karaman Kepenekci and Nayir (2015) and the Organizational Health Scale developed by Rosen and Berger (1992) and adapted into Turkish by Emhan (1995) were used. The validity and reliability study of the Organizational Health Scale was conducted by Altıntaş (2019). Before starting the research, necessary permissions were obtained from the researchers who own the scales. In addition, ethics committee approval was obtained from the ethics committee of Yozgat Bozok University with the decision number 19/10 dated 17.02.2021 for the compliance of the research with scientific ethical rules for this research. The research was carried out in 2021.

The research is a descriptive study and a quantitative research design was used. As it is known, health institutions such as hospitals have an intense and complex organizational structure. In addition, it is known that the working conditions of those working in the health sector are difficult compared to different sectors. Based on this, the sample of the study consisted of health workers. At the beginning of the research, hypotheses regarding whether there is a positive relationship and positive effect between organizational forgiveness and organizational health variables were established. Considering the socio-demographic characteristics of the participants in this study, which was conducted with 307 healthcare professionals in Yozgat Bozok University Training and Research Hospital, it is seen that there are 127 healthcare professionals between the ages of 25-34. In addition, 63.8% of the participants were married, demographic information was obtained from the study. It is seen that a high percentage of the participants (56%) are undergraduate graduates. It is striking that the participants who work as a nurse mostly participated in the research. It is a finding that most of the participants in the study have been working as health workers for less than 5 years.

After the socio-demographic findings, the validity and reliability analyzes of the scales used in the research were performed. Reliability analyzes including confirmatory factor analysis and sub-dimensions were performed on the measurement tools used in the research. The suitability of the scales used in the research for the analyzes to be made was obtained with these findings. Then, the normal distribution tests of the research data were made and it was determined that the scales showed normal distribution for this research. In addition, the mean and standard deviation values of the answers given by the participants to the scale questions were analyzed and it was tried to determine whether they found their organizational forgiveness tendencies and their organizations healthy.

After these findings, correlation analysis was applied between organizational forgiveness and its sub-dimensions and organizational health and sub-dimensions in line with the answers given by the participants to the research questions. In this analysis, it was determined that there is a positive and significant relationship between organizational forgiveness tendency and organizational health. In addition, it was observed that there were generally positive and significant relationships in the correlation analysis between the sub-dimensions. It was observed that there were only negative but significant relationships between the forgiveness rejection dimension and the organizational health and sub-dimensions. Finally, a structural equation model was established to determine the effect of organizational forgiveness tendency on organizational health. According to the established structural equation model, the effect of organizational forgiveness on organizational health was observed. Similar to the correlation analysis, only negative but significant effects were found in the forgiveness rejection dimension.

This research has supported two concepts, which have an important place in the field of organizational behavior, not only with research data but also with the relevant literature. It is foreseen that such a study has not been done before, and it will be beneficial for other researchers working in the field. In addition, it is recommended to conduct studies with variables such as leadership, motivation, and vocalization, which are thought to affect organizational health in future studies. Considering the limitations of the study, it is among the suggestions of the research to be conducted with different samples in different sectors for future studies.

Keywords: Organizational Forgiveness, Organizational Health, Healthcare Professionals

Kaynakça

Akın, M., Özdevecioğlu, M. ve Ünlü, O. (2012). Örgütlerde intikam niyeti ve affetme eğiliminin çalışanların ruh sağlıkları ile ilişkisi, *Amme İdaresi Dergisi*, 45 (1), 77-97.

Altay, E. (1971). *Yeni sosyoloji*, Ankara, Ayyıldız.

Altıntaş, M. (2019). *Örgütsel sağlık ve erdemli raporlama (whistleblowing) arasındaki ilişkinin araştırılması: eğitim ve sağlık kuruluşları örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırşehir.

Altıntaş, M. (2021). *Yönetim, strateji ve örgütsel davranış bağlamında metafor kavramlar: örgütsel sağlık ve örgütsel hastalıklar*. İçinde Şahin Karabulut (Ed.) *Yönetim-Strateji-Organizasyon: Teoride ve Uygulamada* (ss. 363-380), Ankara, Gazi Kitabevi.

- Altıntaş, M. ve Özata, M. (2020a). *Erdemli raporlama ve örgütsel sağlık ilişkisi (eğitim ve sağlık çalışanlarında bir araştırma)*. İstanbul: Efe Akademi Yayınları.
- Altıntaş, M. ve Özata, M. (2020b). Researching the relationship between organizational health and whistleblowing behavior: education and health organizations version. *Journal of International Health Sciences and Management*, 6 (10), 12-34.
- Altun, S.A. (2001). *Örgüt sağlığı*. 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Aquino, K. & Bradfield, M. (1999). The effects of blame attributions and offender likableness on forgiveness and revenge in the workplace. *Journal of Management*, 25 (5), 607-631.
- Aquino, K., & Douglas, S. (2003). Identity threat and antisocial behavior: The moderating effects of individual difference, aggressive modeling, and hierarchical status. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 90, 195-208.
- Aquino, K., Grover, S. L., Goldman, B., & Folger, R. (2003). When push doesn't come to shove: Interpersonal forgiveness in workplace relationships. *Journal of Management Inquiry*, 12(3), 209-216.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2007). İşgören refahı ve örgütsel etkinlik kavramlarına bütüncül bir bakış: örgüt sağlığı. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), 137-154.
- Arokiasamy, A.R.A., Abdullah, A.G.K., Ahmad, M.Z., Shaari, & Ismail, A. (2016). Transformational leadership of school principals and organizational health of primary school teachers in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 229, 151-157.
- Aslan, Ş., Polatçı, S., Ardıç, K. ve Kaya, A. (2008). Akademik kurumlarda örgüt sağlığı ve örgüt sağlığını etkileyen değişkenlerin analizi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15 (2), 145-161.
- Bartlett, J.E., Kotrlik, J.W. & Higgins, C.C. (2001). Organizational research: Determining appropriate sample size in survey research. *Information Technology, Learning, and Performance Journal*, 19, 43-50.
- Berry, C. M., Ones, D. S., & Sackett, P. R. (2007). Interpersonal deviance, organizational deviance, and their common correlates: A review and meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 92(2), 410-424.
- Bies, R. J., Barclay, L. J., Tripp, T. M., & Aquino, K. (2016). A systems perspective on forgiveness in organizations. *The Academy of Management Annals*, 10(1), 245-318.
- Bies, R., Aquino, K. & Tripp, T. (2007). Vigilante Model of Justice: Revenge, Reconciliation, Forgiveness, and Avoidance. *Social Justice Research*, 20 (1), 10-34.
- Borysenko, J. (1990). *Guilt Is the Teacher, Love Is the Lesson*. Warner Books, New York.
- Browne, A.J., Varcoe, C., Ford-Gilboe, M. et al. (2018). Disruption as opportunity: Impacts of an organizational health equity intervention in primary care clinics. *Int J Equity Health*, 17 (154), 1-16.
- Bruhn, J.G. (2001). *Trust and the health of organizations*. New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Buluç, B. (2008). Ortaöğretim okullarında örgütsel sağlık ile örgütsel vatandaşlık davranışları arasındaki ilişki. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(4), 571-602.
- Butler, D.S., & Mullis, F. (2001). Forgiveness: A conflict resolution strategy in the workplace. *Journal of Individual Psychology*, 57(3), 259-272.
- Büyükköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cameron, K. & Caza, A. (2002). Organizational and leadership virtues and the role of forgiveness. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 9 (1), 33-48.
- Can, A. (2017). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cartwright, S. & Cooper, C.L. (2014). *Towards organizational health: stress, positive organizational behavior, and employee well-being*. in Bauer, G.F. and Haemmig, O. (Eds), *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach*, Springer, Dordrecht, 29-42.
- Coşkun, R., Altunışık, R. ve Yıldırım, E. (2019). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Cox, S. (2008). *A forgiving workplace: An investigation of forgiveness climate, individual differences and workplace outcomes*. Doctoral Dissertation, Louisiana Tech University, <https://digitalcommons.latech.edu/dissertations/468>.

- Çelik, K. ve Tosun, A. (2019). Okul yöneticilerinin çatışma yönetim stilleri ile örgütsel sağlık arasındaki ilişki. *Adıyaman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 99-121.
- Çetinkaya, F. F. ve Şener, E. (2016). Çalışma yaşamında affetme eğilimi ve duygusal emek ilişkisi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14 (4), 108-117.
- Çuhadar, A., Er, Y., Demirel, M. ve Demirel, D. (2019). Bireyleri rekreasyonel amaçlı egzersize motive eden faktörlerin incelenmesi. *Spormetre*, 17(3), 155.
- Davidhizar, R. & Laurent, R. (2000). The art of forgiveness. *Hospital Materiel Management Quarterly*, 21 (3), 48-53.
- De Clercq, D. & Pereira, R. (2021). Sleepy but creative? How affective commitment, knowledge sharing and organizational forgiveness mitigate the dysfunctional effect of insomnia on creative behaviors. *Personnel Review*, 50 (1), 108-128.
- DiFonzo, N., Alongi, A. & Wiele, P. (2020) Apology, restitution, and forgiveness after psychological contract breach. *Journal of Business Ethics*, 161, 53-69.
- Emhan, A. (2005). *Organizasyon sağlığı ve iş örgütlerinde bir uygulama*. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Enright, R. D. & Coyle, C. T. (1998). *Researching the process of forgiveness within psychological interventions*. In E. L. Worthington, Jr. (Ed.) *Dimensions of Forgiveness* (pp. 139-161). Philadelphia: Templeton Foundation Press.
- Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2000). *Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Enright, R. D., Santos, M. J. D., & Al-Mabuk, R. (1989). The adolescent forgiver. *Journal of Adolescence*, 12, 95-110.
- Ertaş, G. ve Töre, E. (2016). örgütiçi iletişim beceri düzeylerinin örgüt sağlığı üzerindeki etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 14 (3), 85-100.
- Exline, J. J., Worthington, E. L. Jr., Hill, P., & McCullough, M. E. (2003). Forgiveness and justice: A research agenda for social and personality psychology. *Personality and Social Psychology Review*, 7(4), 337-348.
- Fisher, P. (2020). Understanding our 12-factor organizational health model. *TEND Academy*, (613), 547-3247, Son Erişim Tarihi: 27.03.2021, <https://www.tendacademy.ca/resources/>
- Gordon, K.C. & Baucom, D.H. (2003). Forgiveness and marriage: Preliminary support for a measure based on a model of recovery from a marital betrayal. *American Journal of Family Therapy*, 31(3), 179-99.
- Guchait, P., Abbott, J.L., Lee, C.K., Back, K.J. & Manoharan, A. (2019). The influence of perceived forgiveness climate on service recovery performance: The mediating effect of psychological safety and organizational fairness. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 40, 94-102.
- Guchait, P., Abbott, J.L., Lee, C.K., Back, K.J. & Manoharan, A. (2019). The influence of perceived forgiveness climate on service recovery performance: The mediating effect of psychological safety and organizational fairness. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 40 (2019), 94-102.
- Gül, H. (2007). İş stresi, örgütsel sağlık ve performans arasındaki ilişkiler: bir alan araştırması. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, (2), 318-332.
- Gül, İ. , Tüfekci, N. ve Sarıoğlu, D. (2020). Algılanan örgütsel desteğin örgüt sağlığı üzerindeki etkisi: hastane çalışanlarına yönelik bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi*, 8 (2), 325-350.
- Gül, İ. ve Tüfekçi, N. (2019). Örgütsel bağlılık ve örgütsel değişim açıklığının örgüt sağlığı üzerindeki etkisi: afyonkarahisar'daki sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7 (18), 1-23.
- Güney, S. (2017). *Örgütsel davranış*, 4. Baskı, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Gürbüz, E. (2016). *Evlilik içinde aldatılan bireylerin affetmeyi yordamada bağlanma stilleri ve psikolojik sağlamlığın rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hair, J., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (2010). *Multivariate data analysis*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hicks J.M. (2020). Leader communication styles and organizational health. *The Health Care Manager*, 39 (4), 175-180.

- Hoy, W. K., & Feldman, J. A. (1987). Organizational health: the concept and its measure. *Journal of Research and Development in Education*, 20, Summer, 30-38.
- Jampolsky, G. (2000). Parantava anteksianto. Juva. WSBokwell Oy. Kaplan, B. 1992. Social health and the forgiving hearth: The Type B Story. *Journal of Behavioral Medicine*, 15 (1), 3-14.
- Kahveci, G., Kotbaş, S. ve Avcı, T. (2018). ortaöğretim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin affedicilik algıları ve örgütsel bağlılık düzeyleri arasındaki ilişki. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 9 (2), 449-473.
- Kanten, P., Pazarcık, Y., Kanten, S. ve Durmaz, M.G. (2020). İşyeri arkadaşlığının prososyal kural ihlali davranışı üzerindeki etkisinde affetme ikliminin rolü. *Turizm Akademik Dergisi*, 7 (2) , 241-254.
- Kasapoğlu, A. (2007). Kur'an'da affetme olgusu: İnsanların birbirlerini affetmesi. *Diyanet İlmî Dergi*, 43(4), 7-30.
- Kepenekçi Karaman, Y. ve Nayır, F.K. (2015). Örgütsel affedicilik ölçeğinin geliştirilmesi ve öğretmenlerin örgütsel affediciliğe ilişkin görüşleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3): 922-934.
- Kipfelsberger, P., Herhausen, D. & Bruch, H. (2016). How and when customer feedback influences organizational health. *Journal of Managerial Psychology*, 31 (2), 624-640.
- Korkmaz, M. (2007). Örgütsel sağlık üzerinde liderlik stillerinin etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 49 (49), 57-91.
- Legaree, T.-A., Turner, J. & Lollis, S.(2007). Forgiveness and therapy: A critical review of conceptualizations, practices, and values found in the literature. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33 (2), 192-213.
- Luskin, F. (2003). *Forgive for good*. New York. Harper Collins Publishers.
- Lyden, J. A. & Klingele, W. E. (2000). Supervising organizational health. *Supervision*, 61 (12), 3-6.
- MacIntosh, R., MacLean, D. & Burns, H. (2007). Health in organization: towards a process-based view. *Journal of Management Studies*. 44(2), 206-221.
- Madsen, S., Gygi, J., Hammond, S. & Plowman, S. (2009). Forgiveness as a workplace intervention: The literature and proposed framework. *Institute of Behavioral and Applied Management*, 246-262.
- Madsen, S.R., Gygi, J., Hammond, S.C. & Plowman, S. (2008). *Forgiveness as an HRD intervention: Literature and a proposed framework*. Utah Valey State College, Brigham Young University. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED501609.pdf>.
- McCullough, M. E., & Worthington, E. L., Jr. (1994). Models of interpersonal forgiveness and their applications to counseling: *Review and critique*. *Counseling and Values*, 39, 2-14.
- McCullough, M. E., Pargament, K. I., & Thoresen, C. E. (2000). *The psychology of forgiveness: History, conceptual issues, and overview*. In M. E. McCullough, K. I. Pargament, & C. E. Thoresen (Eds.), *Forgiveness: Theory, research, and practice* (1-14). New York, NY: Guilford Press.
- McCullough, M.E., Worthington Jr, E.L. & Rachal, K.C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 321-336.
- Meydan, C.H. ve Şeşen H. (2015). *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulamaları*. 2. Baskı, Ankara, Detay Yayıncılık.
- Miles, M.B. (1969). *Planned change and organizational health: Figure and ground*. F. Carver ve T. J. Sergiovanni (Eds.), *Organizations and human behavior: Focus on schools* (375-391). New York: McGraw-Hill.
- Min, H & Su, S. (2020). Examining relationships between personality profiles and organizational health outcomes. *Personality and Individual Differences*, 164, 1-9.
- Morgan, C.T. (1984). *Psikolojiye giriş*, Çev: Hüsnü Arıcı ve diğerleri, H.Ü. Psikoloji Bölümü Yayını, HYB Yayıncılık, İstanbul.
- North, J. (1987). Wrongdoing and forgiveness. *Cambridge*, 62(242), 499-508.
- Ordu, A. ve Tanrıoğen, A. (2013). İlköğretim okullarında örgütsel yapı ile örgüt sağlığı arasındaki ilişkiler. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33 (33), 93-106.
- Organ, D. W., & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology*, 48(4), 775-802.
- Özdemir, S. (2012). İlköğretim okullarında okul kültürü ile örgütsel sağlık arasındaki ilişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 4 (4), 599-620.

- Quick, J.C., Macik-Frey, M. & Cooper, C.L. (2007). Managerial dimensions of organizational health: the healthy leader at work. *Journal of Management Studies*, 44 (2), 189-205.
- Reece, A., Yaden, D., Kellerman, G., Robichaux, A., Goldstein, R., Schwartz, B., Seligman, M. & Baumeister, R. (2019). Mattering is an indicator of organizational health and employee success. *The Journal of Positive Psychology*, 16 (2), 228-248.
- Robinson, J. & Elkan, R. (1996). *Health needs assessment*. Pearson Professional Limited. New York.
- Rosen, R. & Berger, L. (1992). *The healthy company eight strategies to develop people productivity and profit*. First Edition, Washington.
- Salvador, R. (2019). Perceived forgiveness climate and punishment of ethical misconduct. *Management Decision*, 58, 797-811.
- Schuyler, K.G. (2004). The possibility of healthy organizations: toward a new framework for organizational theory and practice. *Journal of Applied Sociology / Sociological Practice*, 21(2) / 6(2), 57-79.
- Sorensen, G., Peters, S., Nielsen, K., Nagler, E., Karapanos, M., Wallace, L., Burke, L., Dennerlein, J.T. & Wagner, G.R. (2019). Improving working conditions to promote worker safety, health, and wellbeing for low-wage workers: The workplace organizational health study. *Int Journal Environ Res Public Health*, 16 (8), 1449.
- Stanford, N. (2013). *Organizational health: an integrated approach to building optimum performance*, Kogan Page, London Philadelphia New Delhi.
- Stone, M. (2002). Forgiveness in the workplace. *Industrial and Commercial Training*, 34(7), 278-286.
- Şahin, H. (2014). *Kur'an'da af kelimesi ve affetmenin anlam alanı*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Şantaş, G., Akbolat, M. ve Sağlam, H. (2019). Sağlık çalışanlarında örgütsel affetme, örgütsel dedikodu ve intikam niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (36), 131-148.
- Şener, E. ve Çetinkaya, F. F. (2015). Bir liderlik özelliği olarak affetme ve örgütsel düzeyde etkileri üzerine bir inceleme. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7 (4), 24-42.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston, Pearson.
- Tekin, G. ve Kaya, Ş. D. (2021). Hemşirelerin örgütsel adalet algısının, intikam ve affetme davranışı ile ilişkisi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8 (1), 107-130.
- Tortop, N., İsbir E. G., Aykaç, B. ve Yayman, H., Özer M.A. (2007). *Yönetim bilimi* (7.Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Türkan, A. H., Kılıç, İ. ve Saraçlı, S. (2018). Örgütsel adaletin örgüt sağlığı üzerindeki etkisi: afyonkarahisar'daki sağlık çalışanlarına yönelik bir uygulama. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (25), 369-384.
- Witvliet, C. V., Ludwig, T. E., & Vander Laan, K. L. (2001). Granting forgiveness or harboring grudges: Implications for emotion, physiology, and health. *Psychological Science*, 12(2), 117-123.
- Worthington, E. L. (2015). *Handbook of forgiveness*. New York, NY: Routledge.
- www.tdk.gov.tr., (2021) Son Erişim Tarihi 27.03.2021.
- Yıldırım, M.H. (2019). Algılanan mağduriyet, örgütsel intikam niyeti ve affetme eğilimi üzerine kavramsal bir araştırma. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 54(1), 514-530.
- Yılmaz, Ö. D. (2014). Algılanan mağduriyetin affetme eğilimi ve intikam niyeti üzerindeki etkisi: konaklama işletmeleri çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16 (1), 87-106.
- Yperen, N. (2003). On the link between different combinations of negative affectivity and positive affectivity and job performance. *Personality and Individual Differences*, 35, 1873-1881.

Araştırmacıların Katkı Oran Beyanı / Contribution of Authors

Yazarların çalışmadaki katkı oranları %100 şeklindedir.
The authors' contribution rates in the study are %100 form.

Çıkar Çatışması Beyanı / Conflict of Interest

Çalışmada herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.
There is no conflict of interest with any institution or person in the study.

İntihal Politikası Beyanı / Plagiarism Policy

Bu makale İntihal programlarında taranmış ve İntihal tespit edilmemiştir.
This article was scanned in Plagiarism programs and Plagiarism was not detected.

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı / Scientific Research and Publication Ethics Statement

Bu çalışmada Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi kapsamında belirtilen kurallara uyulmuştur.
In this study, the rules specified within the scope of the Higher Education Institutions Scientific Research and Publication Ethics Directive were followed.