

فرا تحلیل کمی رابطه‌ی سبک رهبری با سلامت سازمانی

در سازمان‌های آموزشی ایران

(مورد مطالعه: پژوهش‌های سال ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۶)

علی یاسینی*، حیدر عباس پور^۲، رضا نوروزی کوهدشت^۳

تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۵/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۳/۰۱

چکیده

با توجه به پژوهش‌های متعددی که در زمینه سبک رهبری با سلامت سازمانی در کشور انجام شده پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که تسلط بر تمام ابعاد یک مسئله تا حد زیادی امکان‌پذیر نیست؛ بنابراین به انجام پژوهش‌های ترکیبی روی آورده‌اند که عصاره پژوهش‌های موجود در یک موضوع خاص را به روشی منظم برای آن‌ها فراهم می‌کند. با توجه به اهمیت رابطه سبک رهبری با سلامت سازمانی، پژوهش حاضر با هدف ترکیب کمی نتایج پژوهش‌های انجام شده در حوزه ارتباط سبک رهبری با سلامت سازمانی در سازمان‌های آموزشی ایران و با استفاده از روش فراتحلیل کمی انجام شده است. جامعه آماری شامل تمامی پژوهش‌های انجام شده از سال ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۶ در زمینه ارتباط بین سبک رهبری و سلامت سازمانی در سازمان‌های آموزشی ایران بود. این جامعه به‌طور دقیق‌تر شامل مقالات منتشر شده در مجلات و نشریات معتبر داخلی، پایان‌نامه‌ها و کنفرانس‌ها بود که پس از پالایش منابع جمع‌آوری شده، تعداد ۱۸ پژوهش انتخاب و مورد تحلیل قرار گرفتند. برای گردآوری داده‌های مورد نیاز جهت انجام فراتحلیل از یک فرم کدگذاری استاندارد استفاده شد. برای سنجش اندازه اثر از آزمون‌های « χ^2 »، «t»، «Z» و «F» و شاخص «g» و «Z» فیشر و برای سنجش سوگیری انتشار از روش کردار قیفی استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار فراتحلیل CAM2 انجام گرفت و نتایج فراتحلیل نشان داد که سبک رهبری با سلامت سازمانی دارای میانگین اندازه اثر ۰/۶۴۶ است که رابطه‌ای بالاتر از حد متوسط بین دو متغیر را نشان می‌دهد. همچنین سبک رهبری با بعد تأکید علمی با اندازه اثر ۰/۶۱ قوی‌ترین ارتباط را دارد.

واژه‌های کلیدی: اندازه اثر، سازمان‌های آموزشی ایران، سبک رهبری، سلامت سازمانی، فراتحلیل

۱. * استادیار گروه مدیریت، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران. A.yasini@ilam.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد مدیریت بازاریابی، دانشگاه ایلام. abbaspour.0509@gmail.com

۳. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه شیراز. R.norouzi20@yahoo.com

مقدمه

اهمیت هدایت و رهبری به‌اندازه‌ای است که برخی از علمای مدیریت، میزان موفقیت و اثربخشی مدیر را به‌اندازه توان وی در هدایت نیروی انسانی می‌دانند. رهبری در طول تاریخ یکی از ارکان جامعه بشری بوده است. وقتی رهبری به‌عنوان یک کارکرد مدنظر قرار می‌گیرد جزء مهمی از مدیریت محسوب می‌شود و حضور و موجودیت آن در گرو اعمال تعدادی مهارت است که این مهارت‌ها را می‌توان به‌عنوان راه‌ها یا سبک‌های رهبری افراد جهت رسیدن به اهداف خاص تلقی کرد (سالارزهی، دینارزهی و رئیس، ۱۳۹۴). بی‌شک بخش مهمی از موفقیت و تعالی سازمان‌ها، نتیجه اثربخشی و اقدامات مناسب روسای آنان است. رهبران و روسای دانشگاهی برای تعالی سازمان خود علاوه بر علاقه‌مند بودن به کار خود و عشق ورزیدن به عوامل زیردست خود باید از سبک رهبری اثربخش در راستای تعالی آن برخوردار باشند؛ زیرا تعالی بخش‌های زی ربط و کسب موفقیت آنان در سطح داخلی و بین‌المللی باعث پرورش روحیه وطن‌پرستی و غرور ملی در سطح جامعه می‌شود و تأثیر قابل‌ملاحظه‌ای بر استادان، کارکنان، پژوهشگران و دانشجویان دارد (اسلامی الوارسی، تیمور نژاد، نعیمی ثابت مقدم، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر از جمله مفاهیمی که ارتباط زیادی به سبک‌های رهبری دارد و برای ارتقاء و تعالی سازمان ضروری است و از آنجا که انسان امروزی در جامعه‌ای زندگی می‌کند که تحت سیطره سازمان‌ها است و ضرورت توسعه و رشد هر جامعه نیز داشتن سازمان‌های سالم و پویا است، مفهوم سلامت سازمانی است (سالارزهی، دینارزهی و رئیس، ۱۳۹۴). سازمان‌های سالم می‌توانند فراهم آورنده جوامع سالم باشند. می‌توانند جوامع را به‌سوی بهره‌مندی و بهره‌برداری بهتر از منابع انسانی، منابع طبیعی، دانش فنی و سرمایه ملی هدایت کنند و علاوه بر کسب موفقیت برای خود به عامل موفق کردن جوامع تبدیل شوند. در واقع سازمان‌های سالم، توانایی ارزیابی از خود را دارند و همواره می‌کوشند ناسازگاری‌های نظام اجتماعی را در درون سازمان تشخیص دهند و برای برطرف کردن این تعارض‌ها گامی مؤثر بردارند (عباس نژاد و فرزادفر، ۱۳۹۳).

تا به امروز، مطالعات بسیاری صورت گرفته است که ارتباط سبک‌های رهبری با سلامت را در سازمان‌های آموزشی از قبیل مدارس و دانشگاه‌ها مورد بررسی قرار داده است که تفاوت‌های موجود در این مطالعات باعث سردرگمی پژوهشگران شده است. اهمیت این موضوع باعث شده است که از رویکردهای جدیدی برای رسیدن به یک نتیجه واحد و واضح استفاده شود؛ که در این پژوهش از رویکرد فرا تحلیل استفاده شده است تا به تحلیل نتایج پژوهش‌های انجام گرفته بپردازد و با ترکیب نتایج مطالعات انجام شده، نگرشی جامع‌تر نسبت به موضوع صورت بگیرد و عوامل تفاوت در نتایج را شناسایی و توجیه کند. متأسفانه پژوهش‌هایی که تاکنون در این زمینه انجام شده است با نگرشی محدود به موضوع، صرفاً در شرایطی خاص (جامعه آماری، زمان، معیارهای خاص و غیره) این رابطه را اندازه‌گیری کرده‌اند. رویکرد فرا تحلیل در این پژوهش با نگاهی متفاوت و نگرشی جامع‌تر به موضوع، عوامل تفاوت در نتایج مطالعات گذشته را بررسی خواهد کرد. به بیان ساده‌تر، فرا تحلیل رابطه سبک‌های رهبری را با سلامت در سازمان‌های آموزشی (مدارس و دانشگاه‌ها) مورد بررسی قرار می‌دهد؛ که تاکنون چنین پژوهشی در این موضوع در کشور انجام نشده است، لذا ضرورت انجام این پژوهش منطقی به نظر می‌رسد.

الف) سبک رهبری. در سال‌های اخیر، موضوع رهبری توجه پژوهشگران زیادی را به خود جلب کرده است. شاید دوره‌ای بود که مدیریت و رهبری می‌توانستند به صورت جداگانه مطرح شوند ولی زمانی که مزیت رقابتی سازمان‌ها، کارکنان دانشی آنان است که برای سازمان ارزش می‌آفرینند، دیگر کارکنان مدیرانی نمی‌خواهند که فقط تقسیم وظایف کنند یا کارایی را بالا ببرند. مدیرانی می‌خواهند که مأموریت تعریف کنند و آن‌ها را توانمند کنند، استعدادهايشان را توسعه دهند و بازخورد مؤثر و بهنگام ارائه دهند (مورای، ۲۰۱۲). رهبری، یعنی توانایی نفوذ بر گروهی به منظور رسیدن به هدف و یا اهداف و سبک رهبری، عبارت است از الگوهای رفتاری دائمی و مستمر که افراد در هنگام کار با دیگران، به وسیله دیگران از آن استفاده می‌کنند و به وسیله افراد درک می‌شود (آمینو، ۲۰۰۹). به عقیده جانگ،

رهبری عبارت است از تأثیرگذاری بر افراد و گروه‌های درون‌سازمانی، کمک به آن‌ها در ایجاد اهداف و راهنمایی آن‌ها در جهت دستیابی به اهداف (جانگ، ۲۰۰۱). از جمله کارهای رهبران می‌توان به کارهای اصلی و کارهای جنبی اشاره کرد که در کارهای اصلی خود رهبر به‌عنوان صاحب‌نظر، در مقام برنامه‌ریز، به‌عنوان تعیین‌کننده راهکار، در مقام کارشناس، در سمت کنترل‌کننده روابط بین گروه و در مقام به وجود آورنده تنبیه و تشویق بوده و در کارهای جنبی خود به‌عنوان سرمشق، سمبل گروه، در مقام پدری و در مقام سپر بلای گروه خود است (احمدی، شادان و نجاریان کاخکی، ۱۳۹۲). نظریه‌های مطرح شده در خصوص رهبری فراوان و متضاد با یکدیگر مطرح گردیدند که نشان از ماهیت پیچیده رهبری و مفاهیم در حال رهبری هستند. نظریه رهبری را می‌توان در چهار بخش کلی زیر طبقه‌بندی کرد:

۱. تئوری‌های ویژگی‌های شخصیتی

۲. نظریه‌های رفتار رهبری

۳. تئوری‌های اقتضایی

تئوری‌های ویژگی‌های شخصیتی برای رهبر خصوصیات ذاتی ذکر می‌کنند و به نظریه، ابرمرد (انسان بزرگ) مشهور است. از نظریه‌پردازان این تئوری می‌توان به بوگاردوس پیگورس و تید اشاره کرد (رست، ۲، ۱۹۹۱). طبق نظریه، رهبری امر ذاتی موهبتی الهی است و رهبران زاده می‌شوند نه ساخته.

پس ناکامی نظریه خصوصیات فردی در شناسایی مسئله رهبری از یک سو و استنتاج یافته‌های متناقض و نتایج غیرقطعی در پژوهش‌های دهه ۱۹۴۰، مسیر پژوهش‌های اندیشمندان مدیریت به سوی شناخت سبک و روش رهبری گرایش یافت. به عبارت دیگر در این جابجایی تعیین خصوصیات رهبری سعی می‌شود که سبک و روش رهبری شناخته شود و معلوم کنند که رهبران در برخورد با زیردستان از چه شیوه‌ای استفاده می‌کنند (مشبکی، ۱۳۸۰). در این خصوص می‌توان به مطالعات آیووا، اوهایو، میشیگان و سبک‌های لیکرت، شبکه مدیریت،

تئوری X و Y مگ گریگور اشاره کرد. از مهم‌ترین مطالعات تئوری‌های اقتضایی، نظریه تطبیق موقعیت رهبری با سبک رهبری است که توسط فیدلر، ارائه گردید. فیدلر معتقد است که بر اساس سه عامل اقتضایی رابطه رئیس و مرئوس، ساختار کار و میزان قدرت رهبر، می‌توان مناسب‌ترین سبک برای هر موقعیت را بدون تغییر سبک یا شیوه رهبری تعیین کرد. عملکرد یا اثربخشی گروه نیز بستگی به تعامل سبک رهبری با مساعد بودن شرایط دارد. نظریه دیگری که تکمیل‌کننده نظریه‌ی مدل اقتضایی است نظریه رویکرد چرخه زندگی است که در آن نسبت به رشد و بالندگی پیروان یک رهبر و یا افراد تحت نظارت یک مدیر و به‌عنوان اقتضایی دیگری تأکید می‌شود (هرسی و بلانچارد، ۱۳۷۷).

درواقع سبک رهبری مناسب، یک عامل تسهیل‌کننده و برانگیزنده کارکنان است که به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر رفتار آنان تأثیر می‌گذارد (رجایی پور، احمدی و بابایی، ۱۳۸۹). سبک‌های متفاوت رهبری در سازمان‌ها عبارت‌اند از:

۱) رهبری اقتدارگرایانه^۱: در سازمان‌هایی که دچار بحران جدی شده‌اند و نیاز به تصمیم‌گیری‌های سریع دارند و فرآیندهای کاری روتین و غیرتخصصی است، اجرا می‌شود. برای سازمان‌های نظامی این سبک رهبری مناسب است و مزایایی مانند سرعت در تصمیم‌گیری و قدرت بلامنازع در رهبری را به همراه دارد.

۲) رهبری بوروکراتیک^۲: برای سازمان‌هایی که کارهای دقیق و علمی و نایمن انجام می‌دهند و لزوم توجه به قوانین و دستورالعمل‌ها برای انجام درست و ایمنی جدی است، بسیار مناسب است. مزایای این روش رهبری سازمانی بالا بردن ایمنی و کم کردن ریسک ناشی از کارکردهای تعیین نشده است.

۳) رهبری کاریزماتیک^۳: برای سازمان‌هایی که از بی‌تفاوتی و عدم احساس مسئولیت کارکنان ناراضی هستند انتخاب این سبک رهبری می‌تواند مفید باشد که با شور و انرژی خود سازمان را به حرکت درمی‌آورند. این سبک از رهبری برای سازمان‌هایی که به تغییرات

1. autocratic leadership
2. leadership bureaucratic
3. charismatic leadership

درونی نیاز دارند، مناسب است و رهبری در این سبک باید با الگو قرار دادن خود سایرین را به عملکردهای فوق‌العاده مجاب کند.

۴) رهبری مشارکتی^۱: در سازمان‌هایی که نوآوری و خلاقیت رمز موفقیت و نیاز به مشارکت کارکنان مهم‌ترین عامل در ماندگاری سازمان است این سبک از رهبری مناسب است. این نوع رهبری برای شرایط غیر بحرانی بسیار مؤثر است و در شرایط بحرانی که نیاز به سرعت در تصمیم‌گیری دارد پاسخ معکوس می‌دهد. برای سازمان‌هایی که تمرکز بر بهبودهای عملیاتی و بهبود محصول یا ارائه بهتر خدمت دارند، نیز مناسب است و از معایب آن طولانی شدن تصمیم‌گیری‌ها و مشخص نشدن برخی از ناکارآمدی‌های فردی است.

۵) رهبری عدم‌مداخله^۲: برای سازمان‌هایی که نیاز به روش‌های خود مدیریتی دارند و مدیریت زمان اهمیت زیادی دارد مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای کارهایی که نیاز به هدایت نداشته و اطمینان داریم که کارها با حداقل خطا انجام می‌گیرد مناسب است و اگر دانش مناسب در بین کارکنان نباشد ریسک زیان‌دهی آن بالا است.

۶) رهبری مردم محور^۳: این سبک رهبری برای توسعه کارهای تیمی است و با توجه به اینکه رهبری سازمان نگاه یکسانی به کارکنان دارد تیم‌های مقتدر و قوی در آن تشکیل می‌شود. نقطه ضعف بزرگ این نوع سبک رهبری فراموشی مسئولیت‌های فردی است و باعث می‌شود قابلیت‌های فردی کارکنان نادیده گرفته شود.

۷) رهبری خدمتگزار^۴: این سبک رهبری برای سازمان‌های آموزشی یا خدماتی مانند بیمارستان، دانشگاه بسیار مناسب است و معمولاً رهبری سازمان به شاخص‌های فرهنگی و ارزشی بسیار پایبند است و تعهد به کار، صداقت، راست‌گویی و همدلی از ارزش‌های مطرح در این نوع رهبری است. در این سبک به‌رغم کندی تصمیم‌گیری ایجاد فرهنگ ارزشی و خدمت در سازمان از نکات مثبت آن است.

-
1. participative leadership
 2. laissez - faire leadership
 3. people - oriented leadership
 4. servant leadership

۸) رهبری وظیفه‌گرا^۱: این سبک از رهبری توجه وسیعی بر کنترل کار، وظایف و دستورالعمل‌ها دارد و معمولاً به دلیل عدم توجه به مشکلات کارکنان نارضایتی در بین آنها گسترش می‌یابد.

۹) رهبری تعاملی^۲: این نوع سبک رهبری مناسب با سازمان‌هایی است که کارها را به شکل پروژه‌ای انجام می‌دهند و برای سازمان‌های دانش‌محور که نیاز به نوآوری و خلاقیت دارند، مناسب نیست.

۱۰) رهبری تحولی^۳: این سبک رهبری با تعیین چشم‌انداز و اهداف روشن و مکالمه آن در سازمان سعی در جذب مشارکت کارکنان می‌کند. این مهم با درک درستی از تحولات پیرامونی و شیوه‌های ایجاد انگیزه امکان می‌یابد و رهبری با هوش عاطفی خود توانمندی‌های جدیدی نسبت به قبل برای سازمان ایجاد می‌کند. از نقاط ضعف این سبک تأیید رهبری از سوی تمامی رده‌های سازمانی است و در صورتی که زیرساخت‌های تغییر را ایجاد نکند امکان موفقیت بسیار کاهش می‌یابد (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۵).

ب) سلامت سازمانی. وارن بنیس^۴ (۱۹۶۲) یکی از اولین کسانی است که مفهوم سلامت سازمانی را بر این مبنا تبیین کرده است که شیوه‌های سنتی سنجش کارایی سازمانی به اندازه کافی قادر به انعکاس مفهوم گسترده‌تری از سلامت سازمانی نیستند. وقتی بنیس، تفکر سلامت ذهنی و روانی را برای مجموعه‌های سازمانی اعمال کرد، سه بعد از سلامت سازمانی^۵ را شناسایی کرد که عبارت‌اند از تطبیق‌پذیری^۶، ارتباط و وابستگی هویتی^۷ و توانایی پذیرش صحیح جهان و دنیای اطراف (داودی و ولایی ملکی، ۱۳۹۲).

سلامت یک حالت کامل فیزیولوژیکی، روانی و رفاه اجتماعی است. به منظور به دست آوردن سلامت جسمی و روانی واقعی نه تنها سطح فیزیولوژیکی، بلکه سطح روانی و

-
1. task - oriented leadership
 2. transactional leadership
 3. transformational leadership
 4. Warren Bennis
 5. organizational health
 6. adaptability
 7. coherence of Identity

اجتماعی نیاز به مراقبت دارد (اسمیت^۱، ۲۰۱۴).. هویومیسکل^۲ سلامت سازمانی را این گونه تعریف می‌کند: سلامت سازمانی اشاره دارد به سازمان سالمی که با نیروهای مانع بیرونی به‌طور موفقیت‌آمیزی برخورد کرده، نیروی آن را به‌طور اثربخش در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند. همچنین مفهوم‌پردازی در مورد سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پر دامنه و گسترده سازمان‌ها است و هر کوشش معنی‌داری جهت بهسازی سازمان به‌عنوان محل کار، زندگی و یادگیری اهمیت دارد (باقریان فر و همکاران، ۱۳۹۳). سلامت سازمانی دلالت بر این دارد که یک سازمان می‌تواند اثربخشی و سلامت کارکنان خود را بهینه کند و از عهده چالش‌ها و تغییرات درونی و بیرونی برآید (بیسواس^۳، ۲۰۱۲). مفهوم سلامت سازمانی پیشنهاد می‌کند که به موازات سود و منفعت سازمان، سلامتی کارکنان نیز یک هدف مهم برای سازمان محسوب گردد (رایا^۴، ۲۰۱۳). در واقع سلامت سازمانی یک ساختار مهم مدیریتی است که باعث می‌شود تا کارکنان در پست‌های سازمانی خود احساس آرامش کرده و بتوانند بهترین عملکرد را داشته باشند (چیاپورو و همکاران^۵، ۲۰۱۴). سلامت سازمانی اشاره به وضعیتی دارد که رشد، توسعه و بالندگی یک سازمان تسهیل می‌کند و نیل به اهداف را مقدور می‌کند. در سازمان‌های سالم کارمندان وظیفه‌شناس هستند، روحیه و عملکرد بالایی دارند، شبکه‌های ارتباطی باز و سودمند است و افراد دوست دارند به محل کارشان بیایند و از اینکه در این محل کار می‌کنند، احساس افتخار و غرور می‌کنند. اگر به سازمان سالم به‌عنوان نظام نگاه شود، در چنین حالتی باید سلامت سازمانی را نه در بهداشت و سلامت جسمانی و روانی کارکنان، بلکه در موجودیت و بقای خود سازمان جستجو کرد (احمدی و بذرافشان، ۱۳۹۳). برای بررسی میزان سلامت سازمانی باید ابتدا شناخت کافی روی ابعاد آن داشته ایجاد کرد. هوی و فیلدمن^۶ ابعاد سلامت سازمانی یا مجموعه خصایص

-
1. Smith
 2. Hoy & Miskel
 3. Biswas
 4. Raya
 5. Chiaburu & et al
 6. Hoy & Feldman

و متغیرهای سازمانی را در هفت بعد بررسی کرده‌اند که عبارت‌اند از (قاسمی، فردین و جودزاده، ۱۳۹۳):

تأکید علمی: حدی که سازمان برتری علمی و فرهنگی را طالب بوده و برای نیل بدان تلاش می‌ورزد.

روحیه: به احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی که در بین کارکنان وجود دارد اشاره می‌کند.

حمایت منابع: فراهم آوردن مواد و لوازم اساسی کار در سازمان.

ساخت‌دهی: به رفتاری از مدیر اشاره دارد که کارگرا و هدف‌گرا است.

ملاحظه‌گری: رفتاری است که مدیر را دوست، حامی و همکار کارکنان نشان می‌دهد. چنین مدیری به نتایج کارکنان توجه دارد پذیرای پیشنهادهای آن‌ها است.

نفوذ مدیر: توانایی مدیر به تأثیرگذاری بر رؤسا و مافوق‌های خود، ترغیب آن‌ها به توجه بیشتر نسبت به مسائل سازمان، مواجه نشدن با موانع اداری، سلسله‌مراتبی، وابسته نشدن به مافوق است که همه این‌ها کلید رهبری اثربخش محسوب می‌شوند.

یگانگی نهادی: عبارت است از توانایی سازمان برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی که سلامت برنامه آموزشی را حفظ کنند و در برابر تقاضاهای غیرمعقول مراجعان و محیط درامان باشند.

عباس‌نژاد و فرزادفر (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه مدیریت تحول‌آفرین و سلامت سازمانی» انجام دادند و نتیجه گرفتند که بین رهبری تحول‌آفرین و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری هست.

گوهر شادی (۱۳۸۲) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه بین سبک رهبری مدیران و سلامت سازمانی مدارس راهنمایی دخترانه ناحیه دو مشهد از نگاه دبیران» انجام داد و نتیجه گرفت که بین سبک رهبری با سلامت سازمانی رابطه معنی‌داری هست. به این صورت که بین سبک رهبری وظیفه‌مدار و سلامت سازمانی رابطه مستقیم معنی‌داری وجود ندارد، اما سبک رهبری گروهی و سلامت سازمانی رابطه مستقیم معنی‌داری وجود دارد، همچنین بین سبک رهبری رابطه‌مدار و سلامت سازمانی رابطه مستقیم معنی‌داری هست.

مظلومی و شاه‌طالبی (۱۳۸۹) در پژوهشی تحت عنوان «رابطه بین سبک رهبری تحولی مدیران و سلامت سازمانی مدارس ابتدایی دخترانه شهر اصفهان» انجام دادند و نتیجه گرفتند که بین سبک رهبری تحولی مدیران و کلیه شاخص‌های سلامت سازمانی (بگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت‌دهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی) مدارس ابتدایی دخترانه شهر اصفهان، رابطه معنی‌داری وجود دارد.

احمدی و بذرافشان (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان «رابطه بین سبک‌های مدیریت با سلامت سازمانی و استرس شغلی کارکنان» انجام دادند و نتیجه گرفتند که بین سبک مدیریتی ضابطه‌مدار با سلامت سازمانی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد و بین سبک مدیریتی رابطه‌مدار با سلامت سازمانی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد.

پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به سؤالات زیر است:

۱. آیا در تمامی پژوهش‌های انجام شده سبک رهبری بر سلامت سازمانی اثرگذار است؟
۲. میزان اثرگذاری سبک رهبری بر ابعاد سلامت سازمانی چگونه است

روش پژوهش

مقاله حاضر از نظر هدف کاربردی است و به دلیل به کارگیری روش فراتحلیل و با توجه به ماهیت داده‌ها در زمره پژوهش‌های کمی قرار می‌گیرد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه مقالات درباره رابطه سبک رهبری با سلامت سازمانی بوده و به منظور گردآوری داده‌های موردنیاز برای فراتحلیل از یک فرم کدگذاری استفاده شد. این فرم معادل پرسشنامه یا فرم مصاحبه در انواع دیگر پژوهش‌ها است. اطلاعات این فرم برای انجام محاسبات با استفاده از نرم‌افزار جامع فراتحلیل CMA2 تجزیه و تحلیل شده است. این کار با استفاده از تکنیک محاسبه اندازه اثر انجام گردید. به این ترتیب که آزمون‌های آماری استفاده شده در فرضیات پس از تبدیل شدن به اندازه اثر مورد تحلیل قرار گرفتند. در این پژوهش هم‌چنین برای سنجش سوگیری انتشار از روش کردار کیفی، برای تعیین تعداد پژوهش‌های گم‌شده از روش‌های دوال و توئیدی و IN ایمن از خطا و برای وجود متغیرهای تعدیل‌کننده از آزمون

ناهمگونی استفاده شده است که در بخش یافته‌های پژوهش به نتایج مهم هر یک از آن‌ها اشاره می‌شود.

در این تحقیق، تمرکز روی پژوهش‌های انجام شده درباره موضوعی خاص است. از این رو جامعه مورد بررسی پژوهش‌های انجام شده در زمینه ارتباط بین سبک رهبری و سلامت سازمانی در سازمان‌های آموزشی ایران است. این جامعه به طور دقیق‌تر شامل مقالات منتشر شده در پایان‌نامه‌ها، مجلات و نشریات معتبر داخلی چون (noormags.com, pdf.ir, sid.ir, ensani.ir, irandoc.ir, magiran.ir) است که اطلاعات مختصری از آن‌ها در قالب جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱. اطلاعات کلی پژوهش‌های مورد بررسی

ردیف	عنوان پژوهش	پژوهشگران	سال چاپ	محل چاپ
۱	بررسی رابطه بین سبک رهبری تحولی و تبدیلی با سلامت سازمانی از دیدگاه مدیران دانشگاه شهید بهشتی	حیی‌الله سالارزهی، ارسلان دینارزهی، حامد رئیسی	۱۳۹۴	کنفرانس بین‌المللی مدیریت، فرهنگ و توسعه اقتصادی
۲	بررسی رابطه بین سبک رهبری مشارکتی و مؤلفه‌های سلامت سازمانی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد	رضا عقیلی، سمیه احمدزاده، مسعود فاضلی	۱۳۹۳	کنفرانس بین‌المللی حسابداری و مدیریت
۳	بررسی رابطه بین سبک رهبری و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاینات	سید فخرالدین احمدی، طاهره شادان، محمد نجاریان کاخکی	۱۳۹۲	کنفرانس ملی حسابداری و مدیریت
۴	رابطه بین سبک رهبری تحولی مدیران و سلامت سازمانی مدارس ابتدایی دخترانه شهر اصفهان	پریسا مظلومی، بدری شاه طالبی	۱۳۸۹	دانش و پژوهش در علوم تربیتی - برنامه‌ریزی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

ردیف	عنوان پژوهش	پژوهشگران	سال چاپ	محل چاپ
۵	بررسی رابطه بین سبک‌های رهبری مدیران با سلامت سازمانی در مدارس متوسطه شهرستان لنجان در سال تحصیلی ۸۷-۸۸	سعید رجایی پور، سید احمد احمدی، روح‌الله بابایی	۱۳۸۹	دانش و پژوهش در علوم تربیتی - برنامه‌ریزی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)
۶	رابطه بین سبک‌های مدیریت با سلامت سازمانی و استرس شغلی کارکنان	عباداله احمدی، عباسعلی بذرافشان	۱۳۹۲	فصلنامه علمی - پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی
۷	بررسی رابطه سبک رهبری با سلامت سازمانی در مدارس متوسطه پسران	اصغر تقی نسب، محمدحسن برداختچی، محمد قهرمانی	۱۳۸۷	دو فصلنامه مدیریت و برنامه‌ریزی در نظام‌های آموزشی
۸	رابطه سبک‌های رهبری و سلامت روانی مدیران مدارس متوسطه شهر اصفهان	دکتر سعید فرح‌بخش، آرزیتا ستار	۱۳۸۵	فصلنامه روان‌شناسی ۴۰
۹	بررسی رابطه بین سبک‌های رهبری مدیران و سلامت سازمانی مدارس (ابتدایی پسرانه) نواحی هفتگانه آموزش و پرورش مشهد	شهناز آرامی	۱۳۸۵	پژوهش‌های تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد
۱۰	تحلیل روابط رهبری اخلاقی با سلامت سازمانی	امیرحسین محمد داودی، مریم ولایی ملکی	۱۳۹۲	فصلنامه علمی - ترویجی مطالعات منابع انسانی
۱۱	ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی	محمد قهرمانی، محمود ابوالقاسمی، محبوبه عارفی، میرحمید خاتمی	۱۳۹۰	فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی
۱۲	بررسی رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران و اثر آن بر رضایت	کوروش بنی‌هاشمیان، فاطمه گلستان جهرمی، نیکزاد قنبری	۱۳۹۰	مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

ردیف	عنوان پژوهش	پژوهشگران	سال چاپ	محل چاپ
	شغلی کارکنان در دانشگاه علوم پزشکی شیراز	پیرکاشانی، محمود شرفی		
۱۳	رابطه سبک رهبری مدیران با سلامت سازمانی در ادارات آموزش و پرورش استان کردستان	دکتر یحیی معروفی	۱۳۹۲	فصلنامه رفتار سازمانی در آموزش و پرورش
۱۴	بررسی مقایسه‌ای رابطه بین سبک رهبری خدمتگزار مدیران و میزان سلامت سازمانی مدارس دوره‌ی دوم متوسطه شهرهای خرم‌آباد و شیراز در سال تحصیلی ۹۴-۹۵	زینب نصیری، ایرج نیک‌پی، سعید فرح‌بخش	۱۳۹۴	پایان‌نامه
۱۵	بررسی رابطه‌ی سبک‌های رهبری و سلامت سازمانی دبیران مقطع متوسطه چابهار	علی امیری نسب، عبدالوهاب پورقاز	۱۳۹۳	پایان‌نامه
۱۶	بررسی رابطه سبک رهبری مدیران با سلامت سازمانی در مدارس راهنمایی پسرانه دواتی ناحیه ۲ شهر قم در سال تحصیلی ۸۷-۸۸	زین العابدین اصولی یامچی، محمدرضا امام‌جمعه، مسعود حقیقی	۱۳۸۸	پایان‌نامه
۱۷	مقایسه سلامت سازمانی مدارس ابتدایی پسرانه دولتی و غیرانتفاعی شهر کرمانشاه از دیدگاه آموزگاران	یعقوب قارلقی، حسین ملکی، فرخنده مفیدی	۱۳۹۲	پایان‌نامه
۱۸	سلامت سازمانی و رابطه آن با تعهد سازمانی در مدارس راهنمایی مناطق ۱۹ گانه شهر تهران	ابوالقاسم نوروزی، حمید رحیمیان، علی دلاور	۱۳۸۰	پایان‌نامه

در این فرا تحلیل نتایج پژوهش‌هایی مورد مطالعه قرار گرفته است که از لحاظ روش‌شناختی شرایط لازم را احراز کرده باشد؛ یعنی از مقالات و ملاک درون گنجی را داشته‌اند، استفاده شده است. معیارهای درون گنجی^۱ این پژوهش عبارت‌اند از: ۱- پژوهش در ایران انجام گرفته باشد. ۲- در پژوهش مربوطه، سبک رهبری و سلامت سازمانی و ابعاد

1. inclusive criteria

آن به‌عنوان متغیر مستقل یا وابسته به کار رفته باشد. ۳- پژوهش باید اطلاعات لازم برای استخراج عملی اندازه اثر (قوت رابطه) را ارائه کرده باشد؛ بنابراین تعداد پژوهش‌های انتخاب‌شده برای انجام فراتحلیل (۱۸) پژوهش است.

برای گردآوری داده‌های موردنیاز برای فراتحلیل از یک فرم کدگذاری استفاده شده است. فرم کدگذاری، ابزار گردآوری اطلاعاتی است که در فراتحلیل به کار می‌رود. این فرم معادل پرسشنامه یا فرم مصاحبه در انواع دیگر پژوهش‌ها است. فرم کدگذاری جهت اخذ اطلاعات خاصی نظیر نام پژوهشگر، نوع مقاله و سال انتشار و اطلاعات اضافی کدگذاری شده مانند اندازه نمونه، متغیرهای اندازه‌گیری شده، سازمان اجرای پژوهش، داده‌های آماری به‌دست‌آمده و نظایر آن می‌گردد. در این پژوهش از فرم کدگذاری شده کتاب فراتحلیل در پژوهش‌های اجتماعی و رفتاری قاضی طباطبائی استفاده شده است. اطلاعات این فرم برای انجام محاسبات با استفاده از نرم‌افزار جامع فراتحلیل (CMA2) تجزیه و تحلیل شده است. این کار با استفاده از تکنیک محاسبه اندازه اثر انجام گردید. به این ترتیب که آزمون‌های آماری استفاده شده در فرضیه‌ها پس از تبدیل شدن به اندازه اثر مورد تحلیل قرار گرفتند. در این پژوهش همچنین برای سنجش سوگیری انتشار از روش کردار کیفی استفاده می‌شود.

محاسبه میزان تورش (سوگیری انتشار). منظور از سوگیری انتشار این است که یک فراتحلیل شامل تمام مطالعات انجام شده در مورد موضوع مورد بررسی نیست، ممکن است برخی از مطالعات به دلایل مختلف منتشر نشده باشد یا حداقل در مجلات نمایه‌سازی نشده منتشر شده باشد. زمانی که سوگیری انتشار وجود دارد، نتایج نهایی فراتحلیل تحت تأثیر قرار گرفته و برآوردهای نهایی حاصل از آن دارای تورش و خطا خواهد بود. پس لازم است سوگیری انتشار در گام‌های اولیه یک فراتحلیل شناسایی و تصحیح شود تا اعتبار نتایج افزایش یابد (مکاسکیل، والتر و ارویگ، ۲۰۰۰). معمول‌ترین و ساده‌ترین روش شناسایی تورش انتشار، استفاده از یک کردار پراکنندگی دوبعدی به نام کردار فانل یا کیفی است که در آن اثر

مداخله برآورد شده از هر مطالعه در مقابل اندازه نمونه آن مطالعه رسم می‌شود. اگر تورش انتشار وجود نداشته باشد، انتظار این است که کردار متقارن باشد و مقدار پراکندگی حول اندازه اثر مداخله با افزایش اندازه نمونه کاهش یابد (لیتل، کوکران و پیلای^۱، ۲۰۰۸). از لحاظ تفسیری در کردارهای فانل یا کیفی شکل، مطالعاتی که خطای استاندارد پایین دارند و در بالای قیف جمع می‌شوند، دارای سوگیری انتشار نیستند؛ اما هر چه مطالعات به سمت پایین قیف کشیده می‌شوند، خطای استاندارد آن‌ها بالا می‌رود و سوگیری انتشارشان افزایش می‌یابد. هر فراتحلیلی به دلیل ملاک‌های انتخاب و حذف مطالعات، مقداری سوگیری دارد که در این مقاله از طریق کردار کیفی نشان داده شده است. برای تعیین تعداد پژوهش‌های گم‌شده از روش‌های دوال و توییدی و N ایمن از خطا و برای وجود متغیرهای تعدیل‌کننده از آزمون ناهم‌گونی استفاده شده است که در بخش یافته‌های پژوهش به نتایج مهم هر یک از آن‌ها اشاره خواهد شد.

در حال حاضر یکی از اساسی‌ترین مفاهیم موجود در ادبیات فراتحلیل مفهوم اندازه اثر^۲ است. در یک تعریف فراگیر آماری، اندازه اثر عبارت است از نسبت آزمون معنی‌داری به حجم مطالعه (قاضی طباطبائی، و دادهیر، ۱۳۸۹). اندازه اثر نشان‌دهنده میزان یا درجه حضور پدیده در جامعه است و هر چه اندازه اثر بزرگ‌تر باشد، درجه حضور پدیده هم بیشتر است (تامپسون و اسنایدر^۳، ۱۹۹۷). اگرچه سطح معنی‌داری و اندازه اثر در مورد رد یا قبول فرضیه صفر استفاده می‌شوند، اما هر کدام اطلاعات جداگانه‌ای را در اختیار می‌گذارند. از طریق آزمون معنی‌داری مشخص می‌شود که آیا نتیجه‌ای خاص به علت شانس رخ داده است یا خیر و از طریق محاسبه اندازه اثر می‌توان دریافت که متغیر مستقل تا چه اندازه بر متغیر وابسته اثر گذاشته است؛ بنابراین، برای تصمیم‌گیری در مورد رد یا قبول فرضیه صفر در پژوهش‌های رفتاری لازم است همراه با نتیجه آزمون معنی‌داری به مقدار اندازه اثر نیز توجه شود؛ زیرا در شرایط یکسان از لحاظ حجم نمونه و سطح معنی‌داری، هر چه اندازه اثر بزرگ‌تر باشد، توان آزمون هم بیشتر می‌شود و اعتبار تصمیم‌گیری افزایش می‌یابد. فرا

-
1. Little, Corcoran & Pillai
 2. effect size
 3. Thompson & Snyder

تحلیل گران با داشتن مقادیر میانگین، واریانس و انحراف معیار گروه‌ها، قادر به محاسبه اندازه اثر هستند، اما رایج‌ترین آماره‌ها در این زمینه «F» و «d» هستند که معمولاً «d» را برای تفاوت‌های گروهی و «F» را برای مطالعات همبستگی به کار می‌برند. از این رو، اگر در مطالعه‌ای از آزمون‌های « χ^2 »، «t»، «Z» و «F» استفاده شده باشد، می‌توان اندازه اثر آن‌ها را بر اساس فرمول‌های مخصوص به خود محاسبه کرد (ولف، ۱۹۸۶).

همچنین پژوهشگران از شاخص «g» و «Z» فیشر که کاربرد کمتری دارند نیز برای ترکیب اندازه اثر استفاده شده است. پس از محاسبه اندازه اثر معمولاً پژوهشگر دچار تردید و دودلی می‌شود که آیا این مقدار اندازه اثر برای قبول یا رد فرضیه صفر مناسب است یا نه؟ به زعم اندیشمندان، بهترین معیار برای تفسیر و قضاوت در مورد مقدار اندازه اثر، چه از طریق شاخص F و چه از طریق شاخص d محاسبه شده باشد، باید از مرور پیشینه پژوهش به دست آید؛ یعنی باید مقادیر اندازه اثر پژوهش‌هایی را که طی چندین سال انجام شده است محاسبه کرد و میانگین آن‌ها را به عنوان معیار مناسب برای مقایسه سایر اندازه‌های اثر که در آینده در آن حوزه پژوهشی انجام می‌شود انتخاب کرد. البته کوهن معیارهایی را برای استفاده سریع پیشنهاد می‌کند که در جدول ۲ آمده است (قاضی طباطبائی، و دادهیر، ۱۳۸۹).

جدول ۲. حدود بالا و پایین اندازه اثر

حد بالایی اندازه اثر	حد پایینی اندازه اثر
کوچک ۰/۳	۰/۱
متوسط ۰/۵	۰/۳
بزرگ ۰/۸	۰/۵

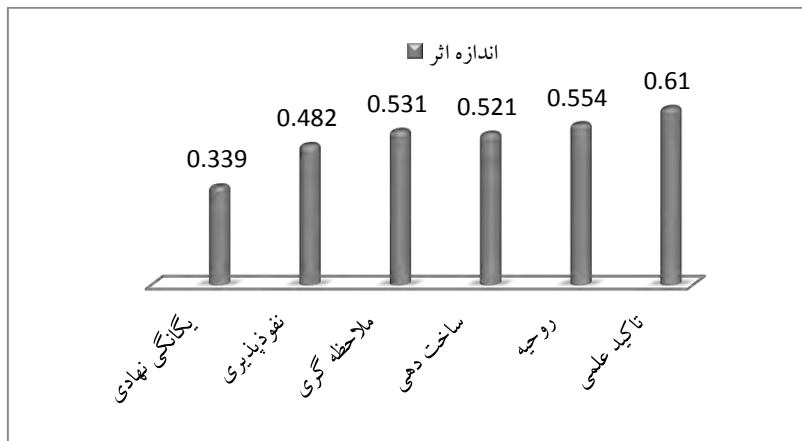
یافته‌ها

در مقاله حاضر به منظور بررسی ارتباط سبک رهبری با سلامت سازمانی آماره مرتبط با هر مقاله وارد نرم‌افزار گردید و اندازه اثر آن محاسبه شد. نتایج اندازه اثرهای محاسبه شده پژوهش‌های مورد بررسی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. توزیع فراوانی طبقات اندازه اثر متغیرها

دامنه تغییر شدت تأثیر	فراوانی	درصد فراوانی
شدت تأثیر زیر ۰/۳ (کم)	۱	۵/۵
بین ۰/۳ تا ۰/۵ (متوسط)	۴	۲۲/۲۵
۰/۵ و بالاتر (زیاد)	۱۳	۷۲/۲۵
جمع	۱۸	۱۰۰

بر اساس جدول ۳ از میان ۱۸ مقاله، ۴ مورد معادل ۲۲/۲۵ درصد در طبقه متوسط و ۱۳ مورد معادل ۷۲/۲۵ درصد در طبقه زیاد قرار گرفته است. بر اساس جدول کوهن (شماره ۱) اندازه اثر به دست آمده در بازه اول (یعنی بین ۰/۱ تا ۰/۳) کوچک بوده و فرضیه مورد مطالعه از قوت کافی برخوردار نیست. هم چنین وقتی مقدار I در بازه دوم (یعنی بین ۰/۳ تا ۰/۵) باشد، اندازه اثر متوسط و در نهایت هنگامی که مقدار I در بازه سوم باشد، شدت تأثیر زیاد ارزیابی می شود. همان گونه که در جدول مشاهده می شود ۹۵ درصد اندازه اثرها در گروه متوسط و بالای متوسط ارزیابی می شوند؛ بنابراین می توان گفت که بر اساس نتایج این فراتحلیل سبک رهبری با سلامت سازمانی رابطه‌ای بالاتر از حد متوسط داشته است. بررسی مقالات صورت گرفته در زمینه سبک رهبری با ابعاد سلامت سازمانی همچنین نشان می دهد که از میان ابعاد سلامت سازمانی به ترتیب ابعاد تأکید علمی با اندازه اثر ۰/۶۱، روحیه با اندازه اثر ۰/۵۵۴ دارای بیشترین سهم در رابطه با سبک رهبری است. با توجه به اطلاعات استخراج شده از نرم افزار (CMA2) سبک رهبری در رابطه با ابعاد سلامت سازمانی دارای اثر گذاری متفاوتی هستند که نتایج این آزمون در قالب کردار (۱) ارائه شده است.



نمودار ۱. اندازه اثر رابطه سبک رهبری با ابعاد سلامت سازمانی

جدول ۴ فاصله اطمینان اندازه اثر ۱۸ پژوهش موجود در مطالعات صورت گرفته را نمایش می‌دهد، همان‌گونه که در این جدول مشاهده می‌شود.

جدول ۴. اندازه اثر متغیرها با فاصله اطمینان ۹۵ درصد و وزن نسبی هر مطالعه

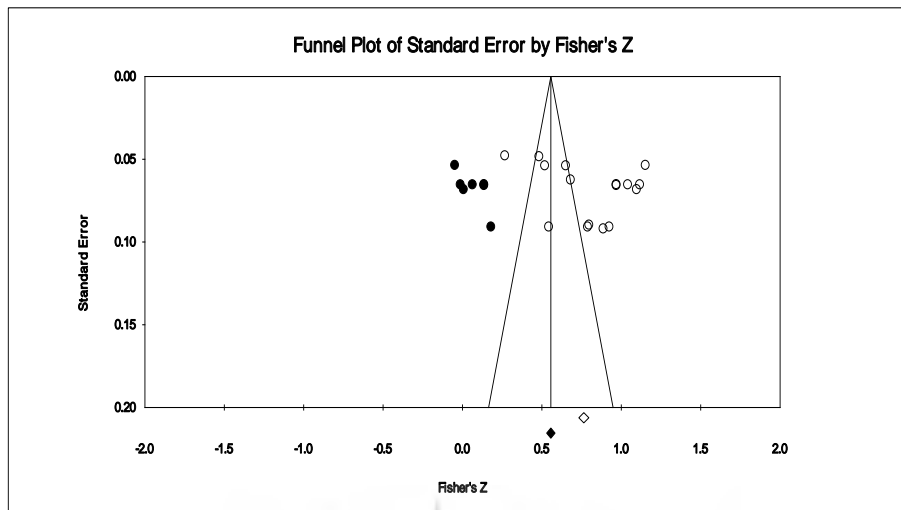
تحت مدل اثرات ثابت و تصادفی

اطلاعات آماری					پژوهش‌ها
P-Value	Z-Value	حد بالا	حد پایین	ضریب همبستگی (۰/۹۵)	
۰/۰۰۱	۶/۰۰۳	۰/۶۲۱	۰/۳۵۳	۰/۴۹۹	پژوهش ۱
۰/۰۰۱	۱۵/۸۸۸	۰/۸۲۶	۰/۷۲۴	۰/۷۸۰	پژوهش ۲
۰/۰۰۱	۹/۹۸۵	۰/۵۲۵	۰/۳۷۳	۰/۴۵۲	پژوهش ۳
۰/۰۰۱	۱۶/۰۳۷	۰/۸۴۴	۰/۷۴۷	۰/۸۰۱	پژوهش ۴
۰/۰۰۱	۹/۶۴۰	۰/۷۹۰	۰/۶۱۱	۰/۷۱۲	پژوهش ۵
۰/۰۰۱	۵/۶۲۳	۰/۳۵۱	۰/۱۷۵	۰/۲۶۵	پژوهش ۶
۰/۰۰۱	۱۰/۹۰۱	۰/۶۶۹	۰/۵۱۰	۰/۵۹۶	پژوهش ۷
۰/۰۰۱	۸/۶۸۵	۰/۷۴۹	۰/۵۴۷	۰/۶۶۰	پژوهش ۸
۰/۰۰۱	۱۲/۰۵۹	۰/۶۴۲	۰/۴۹۹	۰/۵۷۵	پژوهش ۹
۰/۰۰۱	۱۷/۰۴۱	۰/۸۴۸	۰/۷۵۸	۰/۸۰۸	پژوهش ۱۰
۰/۰۰۱	۸/۸۹۲	۰/۷۵۲	۰/۵۵۵	۰/۶۶۶	پژوهش ۱۱
۰/۰۰۱	۱۴/۶۹۱	۰/۸۰۱	۰/۶۸۷	۰/۷۵۰	پژوهش ۱۲

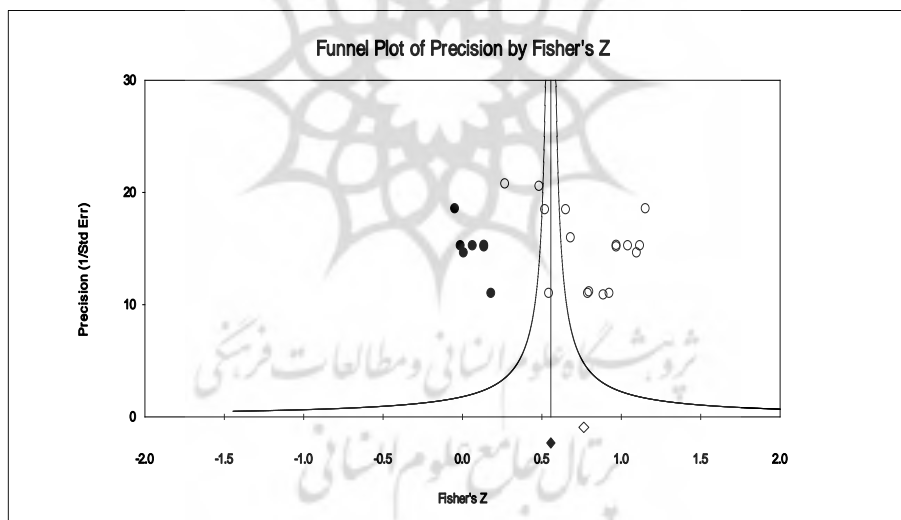
P-Value	Z-Value	اطلاعات آماری			پژوهش‌ها
		حد بالا	حد پایین	ضریب همبستگی (۰/۹۵)	
۰/۰۰۱	۱۰/۱۷۴	۰/۸۰۳	۰/۶۳۵	۰/۷۳۰	پژوهش ۱۳
۰/۰۰۱	۹/۶۲۹	۰/۵۵۸	۰/۳۹۴	۰/۴۸۰	پژوهش ۱۴
۰/۰۰۱	۱۴/۸۲۰	۰/۸۰۱	۰/۶۸۸	۰/۷۵۰	پژوهش ۱۵
۰/۰۰۱	۲۱/۳۹۳	۰/۸۵۲	۰/۷۸۲	۰/۸۳۰	پژوهش ۱۶
۰/۰۰۱	۱۹/۳۴۲	۰/۸۴۳	۰/۷۶۳	۰/۸۲۶	پژوهش ۱۷
۰/۰۰۱	۱۵/۳۴۶	۰/۸۲۳	۰/۶۹۳	۰/۷۶۰	پژوهش ۱۸
۰/۰۰۱	۴۷/۴۴۶	۰/۶۶۲	۰/۶۲۵	۰/۶۴۳	مدل اثرات ثابت
۰/۰۰۱	۱۰/۷۹۹	۰/۷۴۲	۰/۵۸۰	۰/۶۶۹	مدل اثرات تصادفی

به منظور ترکیب اندازه‌های اثر در فرا تحلیل می‌توان یکی از دو مدل اثرات ثابت و اثرات تصادفی را به کار برد. مدل اثرات ثابت بر مبنای ریاضی استوار است که بر اساس آن هر پژوهش با اثر عمل آزمایشی کلی ارزیابی می‌شود و فرض بر تشابه تفاوت عمل آزمایشی صحیح در تمامی آزمایش‌ها است. در مدل اثرات تصادفی فرض بر این است که اثرات واقعی آزمایش ممکن است در تک تک پژوهش‌ها متفاوت از دیگری باشد. از این مدل زمانی استفاده می‌شود که نتیجه آزمون ناهمگونی معنی‌دار داشته باشد (قربانی زاده، ۱۳۹۲). با توجه به جدول ۴ در فرا تحلیل انجام شده بر روی مطالعات سبک رهبری بر سلامت سازمانی اندازه اثر در مدل ثابت ۰/۶۴۳ و در مدل تصادفی ۰/۶۶۹ با فاصله اطمینان ۰/۹۵ درصد است.

بنابراین با توجه به شکل ۱ و ۲ (کردار فانل یا قیفی پژوهش حاضر) یک تورش انتشار در مطالعات وجود دارد که بیانگر عدم انتشار بعضی مطالعات یا عدم دسترسی پژوهشگران به بعضی از مقالات یا نتایج مطالعات است.



شکل ۱. نمودار فانل (قیفی) پژوهش‌های رابطه سبک رهبری با سلامت سازمانی
(خطای استاندارد بر اساس Z فیشر)



شکل ۲. دقت استاندارد بر اساس Z فیشر

دوال و تئیدی روش اصلاح و برازش را برای ارزیابی و تعدیل سوگیری انتشار در نمونه‌های کوچک ایجاد کردند. این روش از یک فرایند تکراری استفاده می‌کند که در آن مشاهدات نامنتطبق از کردار قیفی حذف می‌شوند (حذف زوائد از توزیع)، سپس ارزش‌های

اختصاص یافته به مطالعات مفقود اضافه می‌شوند؛ یعنی عمل پر کردن برآورد اندازه اثر و خطای استاندارد مطالعاتی که احتمالاً از دست رفته‌اند. پیدایش مطالعات مفقود زیاد در یک سمت از خط میانگین اثر به سوگیری انتشار یا تورش نمونه کوچک دلالت دارد (لیتل، کوکران، پیلا، ۲۰۰۸). جدول ۴ نتایج روش اصلاح و برازش دوال و تونیدی را نشان می‌دهد.

جدول ۵. اصلاح و برازش دوال و تونیدی

مقدار Q	اثر تصادفی			اثر ثابت		
	حد بالا	حد پایین	تخمین نقطه‌ای	حد بالا	حد پایین	تخمین نقطه‌ای
تعداد مطالعات مورد نیاز: ۷						
ارزش مشاهدات	۰/۷۴۲۱۴	۰/۵۷۹۵۲	۰/۶۶۸۷۵	۰/۶۶۱۵۸	۰/۶۲۴۵۸	۰/۶۴۳۴۶
ارزش تعدیل شده	۰/۶۳۷۵۴	۰/۳۹۱۴۶	۰/۵۲۵۴۰	۰/۵۲۴۸۴	۰/۴۸۵۳۱	۰/۵۰۵۳۴

طبق داده‌های جدول ۴، این مطالعه و فرا تحلیل به منظور کامل شدن نیاز ۷ پژوهش دیگر دارد و همان‌طور که ملاحظه می‌شود، ارزش مشاهده شده ۰/۶۴۳۴۶ با ارزش تعدیل (اصلاح) شده ۰/۵۰۵۳۴ در مدل اثر ثابت و ارزش مشاهده شده ۰/۶۶۸۷۵ با ارزش تعدیل (اصلاح) شده ۰/۵۲۵۴۰ در مدل اثرات تصادفی، برابر نیست. این نابرابری در کردار فانل نیز به صورت ۷ نقطه سیاه نشان داده شده است. آزمون N ایمن از خطای روزنتال تعداد پژوهش‌های گم شده (با اثر میانگین صفر) را محاسبه می‌کند که لازم است به تحلیل‌ها اضافه شود تا عدم معنی داری آماری اثر کلی به دست آید (قربانی زاده، ۱۳۹۲). ایده اصلی N ایمن از خطا این است که تعداد مطالعات با نتایج صفر را تعیین کنیم که باید برای کاهش احتمال خطای نوع اول به سطح معنی داری از پیش تعیین شده وجود داشته باشند. به طور واضح اگر تعداد مطالعات غیر معنی دار اندکی برای کاهش یک نتیجه به سطح معنی داری مورد نیاز باشد،

نتایج به‌دست آمده احتمالاً فاقد اطمینان است (وگاس^۱، ۲۰۰۵). جدول ۴ نتایج آزمون N ایمن از خطا را در این پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۶. محاسبات N ایمن از خطا (تعداد ناکامل بی‌خطر) کلاسیک

۴۷/۸۶۵۲۴	مقدار Z برای مطالعات مشاهده‌شده
۰/۰۰۰	مقدار P برای مطالعات مشاهده‌شده
۰/۰۵	آلفا
۲	باقیمانده (دنباله)
۱/۹۵۹۹۶	Z برای آلفا
۱۸	تعداد مطالعات مشاهده‌شده
۹۵۲۷	تعداد مطالعات گم‌شده‌ای که مقدار P را به آلفا می‌رساند.

با توجه به داده‌های جدول ۵، باید تعداد ۹۵۲۷ مطالعه دیگر به مطالعات اضافه و بررسی شود تا مقدار P دو دامنه از ۰/۰۵ تجاوز نکند. این بدین معنی است که باید ۹۵۲۷ مطالعه دیگر انجام گیرد تا در نتایج نهایی محاسبات و تحلیل‌ها خطایی رخ دهد و این نتیجه دقت و صحت بالای اطلاعات و نتایج به‌دست آمده در این پژوهش را نشان می‌دهد. تعداد ۹۵۲۷ مورد مطالعه فاصله از خطا مقدار مناسب و قابل توجهی است؛ که این نشان‌دهنده دقت تجزیه و تحلیل در این پژوهش است. علاوه بر بررسی سوگیری انتشار داده‌های پژوهش با توجه به سطح معنی‌داری به‌دست آمده (P) از جداول N ایمن از خطا و جدول اصلاح و برازش دوال و تئیدی به همراه آزمون کوکرام (Q) در قالب طرح یک فرضیه فرعی به بررسی همگونی و یا ناهمگونی اندازه اثرهای به‌دست آمده پرداخته شده است فرض صفر: میان اندازه اثرهای به‌دست آمده تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. فرض یک: میان اندازه اثرهای به‌دست آمده تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۷. مقادیر بررسی همگنی داده‌ها

آماره Z	سطح معنی‌داری	سطح خطا نتیجه آزمون	رد H ₀
۴۷/۸۶۵۲۴	۰/۰۰۱	۰/۰۵	رد

ناهمگونی عبارت از تفاوت بین نتایج پژوهش‌ها است. این ناهمگونی یا تفاوت نتایج می‌تواند به علل مختلف ایجاد شود. برای تشخیص دقیق‌تر ناهمگونی از آزمون Q استفاده می‌شود. این آزمون مانند کای اسکوئر میزان تفاوت را در مجموعه‌ای از آزمایش‌ها اندازه‌گیری می‌کند و نشان داد که آیا میزان آن بیشتر از مقدار مورد انتظار است یا نه. این آزمون دارای مشکلاتی است از جمله این که زمانی که اندازه‌های اثر نمونه بزرگ است، ممکن است ناهمگونی معنی‌دار نشان داده شود، حتی اگر تفاوت بین اثرات کوچک باشد و در بسیاری از موارد این آزمون دارای قدرت کمتری است و احتمال اشتباه در رد H_0 وجود دارد (کوهن، ۱۹۹۸).

در اینجا فرضیه صفر بیانگر عدم معنی‌داری اندازه اثرهای به‌دست آمده است و فرضیه مقابل بر وجود تفاوت معنی‌دار میان اندازه اثرهای به‌دست آمده دلالت دارد. با توجه به این که در سطح اطمینان ۹۵٪، سطح معنی‌داری از میزان خطا (۵٪) کوچک‌تر است، H_0 رد و H_1 پذیرفته می‌شود؛ یعنی میان اندازه اثرهای به‌دست آمده تفاوت معنی‌دار وجود دارد و این به معنای ناهمگون بودن اندازه اثرهای به‌دست آمده است. این ناهمگونی یافته‌ها نشان از وجود متغیری تعدیل‌کننده نیز دارد که نتایج بررسی روی متغیرهای به‌دست آمده را تحت تأثیر قرار داده است. در چنین شرایطی فرا تحلیل گران باید متغیر یا متغیرهای مداخله‌گری را بررسی کنند که ممکن است این ناهمگونی به علت تأثیر احتمالی آن‌ها رخ داده باشد. این کار به وسیله طبقه‌بندی داده‌ها به حداقل دو گروه فرعی با توجه به متغیرهایی که به‌طور نظری برای این گروه‌بندی مناسب هستند صورت می‌گیرد (متغیرهایی مانند جنس یا سطح تحصیلات). سپس برای هر کدام از گروه‌های فرعی فرا تحلیل‌های جداگانه‌ای انجام می‌شود. در پژوهش حاضر با توجه به این که ویژگی‌های نمونه‌های آماری مطالعات موردنظر کاملاً تفکیک‌شده و شفاف نبود، امکان تقسیم مطالعات به زیرگروه‌ها بر اساس متغیرهای تعدیل‌گر وجود نداشت؛ بنابراین، پژوهشگران در شناسایی متغیرهای تعدیل‌کننده با محدودیت مواجه بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

فراتحلیل با یکپارچه کردن نتایج حاصل از پژوهش‌های مختلف که روی نمونه‌های متعددی اجرا شده‌اند، دیدگاه جامع‌تری از اثر متغیرهای گوناگون به دست می‌دهد. در واقع، با در کنار هم قرار دادن نتایج حاصل از انجام یک پژوهش روی نمونه‌ای از یک جامعه، افراد مختلف بررسی می‌شوند. چنین یافته‌هایی در جوامعی، همچون جامعه ما که گوناگونی بیشتری دارد. مهم‌تر و حائز اهمیت بیشتری است؛ زیرا این گوناگونی، تفاوت‌های بیشتری را به همراه دارد، به‌ناچار باید اطلاعات متعددی را از نمونه‌های مختلف این جامعه، در دست داشت تا با یکپارچه کردن این اطلاعات، شباهت‌ها را به دست آورد و با تفاوت‌های به شیوه مناسبی برخورد کرد. یافته‌های حاصل از این فراتحلیل نشان داد که سبک رهبری با سلامت سازمانی در سازمان‌ها تأثیر زیادی با میانگین اندازه اثر ۰/۶۴۶ دارد.

در این فراتحلیل سعی شد تا با یکپارچه کردن میزان اندازه اثر، رابطه بین سبک رهبری بر سلامت سازمانی در سازمان‌های آموزشی بررسی گردد؛ اما تنها یک بررسی در این رابطه کافی نبوده و لازم است که این پژوهش در سازمان‌های داخلی و خارجی به صورت مقایسه‌ای و با استفاده از ابزارهایی به‌غیر از پرسشنامه و ترجیحاً به صورت کیفی نیز صورت گیرد. تفاوت این پژوهش با پژوهش‌های دیگر در این است که جامعه آماری در این گونه پژوهش‌ها، پژوهش‌های قبلی است و واحد پژوهش آن، هریک از پژوهش‌های اولیه و مستقل پیشین است. در این پژوهش به اطلاعاتی دست می‌یابیم که اطلاعات اولیه موجود در پژوهش‌های گذشته آن را نشان نمی‌دهد. ابزارهای به کار گرفته شده در تمامی این پژوهش‌ها پرسشنامه و حجم نمونه آماری متفاوت بوده، اما در فراتحلیل از چک‌لیست فراتحلیل استفاده شده و حجم نمونه آماری را نیز پژوهش‌های انجام گرفته در یک محدوده زمانی خاص تشکیل می‌دهد. در اکثر پژوهش‌های انجام گرفته روش‌های تحلیل آماری، روش‌های همچون روش t , Z , F و بعضاً مدل معادلات ساختاری بوده اما در فراتحلیل روش برآورد اندازه اثر که رایج‌ترین آن d , F است، استفاده شده است. از جمله محدودیت‌های انجام چنین فراتحلیل‌هایی، نبود بانک پژوهشی در کشور به شکل منسجم، وجود ضعف در

روش‌شناسی اکثر پژوهش‌ها، عدم دسترسی آسان به منابع و پژوهش‌هایی است که در حیطه‌ی مشخص انجام و منتشر شده است. در پژوهش حاضر تلاش شد با نگاهی متفاوت و نگرشی جامع‌تر رابطه‌ی بین سبک رهبری با سلامت سازمانی مورد بررسی قرار گیرد؛ که نتایج فرا تحلیل نشان داد که سبک رهبری با سلامت سازمانی با اندازه اثر (۰/۶۴۶) رابطه‌ای بالاتر از حد متوسط دارد. همچنین، بررسی مقالات صورت گرفته در زمینه سبک رهبری با سلامت سازمانی نشان می‌دهد که در مجموع ۱۸ پژوهش ارتباط سبک رهبری با ابعاد سلامت سازمانی در سازمان‌های آموزشی را سنجیده است. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که از میان ابعاد سلامت سازمانی به ترتیب: تأکید علمی با اندازه اثر ۰/۶۱، روحیه با اندازه اثر ۰/۵۵۴ دارای بیشترین سهم در رابطه با سبک رهبری است. هرچند که به‌طور غیرمستقیم می‌توان اذعان داشت که سبک رهبری تأثیر نسبتاً قوی بر سلامت سازمانی دارد و پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور (Cemaloglu, 2007; Cengiz, 2008; Kormaz, 2007; Yildirm, 2006; Recepoglu, 2011; Ozdemir, 2013) این تأثیر را تأیید می‌کنند.

آنچه مشهود است پژوهش‌های انجام شده در مورد ارتباط بین سبک رهبری و سلامت سازمانی به دلیل منابع محدود در این زمینه، ضعیف بوده و نیاز است پژوهش‌های عمیق‌تر و گسترده‌تری در خصوص ارتباط دو متغیر فوق‌الذکر انجام گیرد و یافته‌های پژوهش حاضر نیز تأییدی بر این ادعاست چرا که تنها اندازه اثر سبک رهبری با دو بعد تأکید علمی و روحیه نسبتاً قوی گزارش شده است.

با توجه به یافته‌های تحقیق، جهت ارتباط مؤثر سبک رهبری مدیران با سلامت سازمانی و بهبود تأثیر سبک رهبری در تمامی ابعاد سلامت سازمانی به نظر می‌رسد نیاز است که پژوهش‌های بیشتری انجام شود. مقتضی است که مدیران سازمان‌های آموزشی، به‌منظور دستیابی به سطوح بالاتری از سلامت سازمانی، در الگوهای رفتاری خود در مواجهه با کارکنان، ذینفعان درونی، کارکنان اداری تا حد امکان به مؤلفه‌های هر دو بعد ساخت‌دهی و ملاحظه‌گری توجه نمایند و در عین تأکید بر نیل به اهداف سازمانی، به اهداف، نیازها و

مشکلات شخصی و فردی آنان نیز اهمیت قائل شده و کسب رضایت خاطر آنان را در نظر بگیرند.

یکی از وظایف مدیریت و رهبری آموزشی، به وجود آوردن محیطی مطلوب و سالم در سازمان است. اساسی‌ترین طریق برای ایجاد محیط مناسب و مطلوب در سازمان‌های آموزشی، این است که مدیر یا رهبر آموزشی نسبت به افرادی که با او در تماس هستند (شامل طیف وسیعی است شامل کارکنان اداری، هیئت آموزشی، والدین دانش آموزان، دانش آموزان، مافوق‌های مدیر یا مسئولین منطقه آموزشی و...)، احترام لازم به عمل آورد. برای بررسی موارد ذکر شده فوق پیشنهاد می‌شود مطالعات مقایسه سبک‌های رهبری و ارتباط هر یک با سلامت سازمانی به صورت فراتحلیل انجام شود تا غالب‌ترین سبک رهبری در ایجاد سلامت سازمانی مشخص و مورد استفاده مدیران و دست‌اندرکاران سازمان‌های آموزشی قرار گیرد.

منابع

- اسلامی الوارسی، فاطمه، تیمورنژاد، کاوه و نعیمی ثابت قدم، امیررضا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه سبک رهبری تحول‌گرا با تعالی سازمان در جهاد دانشگاهی، مجله مدیریت فرهنگ سازمانی، ۱۴(۲)، ۶۱۰-۵۸۹.
- احمدی، عباداله و بذرافشان، عباسعلی. (۱۳۹۳). رابطه بین سبک‌های مدیریت با سلامت سازمانی و استرس شغلی کارکنان. فصلنامه علمی- پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۵(۲)، ۹۰-۷۳.
- احمدی، سید فخرالدین، طاهره، شادان و نجاریان کاخکی، محمد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سبک‌های رهبری با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاینات، کنفرانس ملی حسابداری و مدیریت، ۱۱-۱.
- ازکیا، مصطفی و توکلی، محمود. (۱۳۸۵). فراتحلیل مطالعات رضایت شغلی در سازمان‌های آموزشی، فصلنامه علوم اجتماعی، ۲۷، ۱-۲۶.

باقریان فر، مصطفی، حاج خزیمه، مجتبی و هماینی دمیچی، امین (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد حرفه‌ای کارکنان ادارات آموزش و پرورش مناطق استان کهگیلویه و بویر احمد در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲. *نوآوری‌های مدیریت آموزشی*، ۱۰(۱)، ۲۳-۳۹.

بهر، سارا. (۱۳۹۱). *فرا تحلیل پژوهش‌های آمادگی الکترونیک سازمان‌ها در ایران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی. گرایش مدیریت سیستم‌های اطلاعاتی. دانشگاه علامه طباطبائی.

هرسی، پال و بلانچارد، کنت. (۱۹۶۹). *مدیریت رفتار سازمانی*. ترجمه علی علاقه‌مند. (۱۳۷۷). تهران: انتشارات امیر کبیر.

سالارزهی، حبیب‌الله، ارسلان دینارزهی و رئیسی، حامد. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین سبک رهبری تحولی و تبدلی با سلامت سازمانی از دیدگاه مدیران دانشگاه شهید بهشتی. *کنفرانس بین‌المللی مدیریت، فرهنگ و توسعه اقتصادی*، ۱۴-۱.

رجایی پور، سعید، احمدی، سید احمد و بابایی، روح‌الله. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین سبک‌های رهبری مدیران با سلامت سازمانی در مدارس متوسطه شهرستان لنگان. *برنامه‌ریزی درسی و دانش و پژوهش در علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان*، ۲۷، ۱۳۶-۱۱۷.

رشیدی، محمدولی، دانایی، شیرین، معقول، علی. (۱۳۹۵). بررسی سبک‌های رهبری (اقتدارگرا، مشارکتی) مدیران و میزان کارآفرینی کارکنان، *اولین کنگره ملی علوم انسانی و وقف*.

داودی، امیرحسین و ولایی‌ملکی، مریم. (۱۳۹۲). تحلیل روابط رهبری اخلاقی با سلامت سازمانی: مطالعه موردی. *فصلنامه علمی-ترویجی مطالعات منابع انسانی*، ۳(۹)، ۷۸-۶۲.

فقیهی، ابوالحسن و فیضی، طاهره. (۱۳۸۸). سرمایه اجتماعی: رویکردی نو در سازمان. *فصلنامه دانش مدیریت*، ۱۹(۷۲)، ۲۳-۴۶.

- عباس نژاد، علی و فرزادفرد، مرضیه. (۱۳۹۳). بررسی رابطه مدیریت تحول آفرین و سلامت سازمانی. فصلنامه نظارت و بازرسی، ۸(۲۸)، ۱۹۵-۱۶۴.
- علاقه‌مند، علی. (۱۳۷۸). سلامت سازمانی در مدرسه. فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش، ۲۱، ۱۴-۳۳.
- قاضی طباطبائی، محمود، و دادهیر، ابوعلی. (۱۳۸۹). فراتحلیل در پژوهش‌های اجتماعی و رفتاری. تهران: دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران.
- قاسمی، محمد، فردین، مرضیه و جودزاده، مهتا. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر رهبری معنوی بر سلامت سازمانی (مطالعه‌ای، بین کارکنان سازمان تأمین اجتماعی زاهدان). فصلنامه پژوهش‌های مدیریت عمومی، ۷(۲۶)، ۱۵۶-۱۳۵.
- قربانی زاده، وجه الله. (۱۳۹۲). راهنمایی کاربردی فراتحلیل یا نرم‌افزار CAM2. تهران: انتشارات جامعه شناسان.
- مشبکی، اصغر. (۱۳۸۰). مدیریت رفتار سازمان. تهران: ترمه.
- هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۷). راهنمای عملی فراتحلیل در پژوهش علمی. تهران: سمت.
- Biswas, U. N., & Biswas, S. N. (2010). Organization health, stress & commitment during global financial crisis. *Indian Journal Of Industrial Relations*, 46(1), 112-125.
- Chiaburu, D., Thundiyil, T., & Wang, J. (2014). Alienation and its correlates: A meta-analysis. *European Management Journal*, 32, 24-36.
- Cohen, J. (1998). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (second edition). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen-Charash, Y., & Spector, P. E. (2001). The role of justice in organizations: A meta-analysis. *Organizational behavior and human decision processes*, 86(2), 278-321.
- Dulark, J. A., & Lipsey, M. W. (1991). A practitioner's guide to metaanalysis. *American Journal of Community Psychology*, 19, 291- 332.
- Egger, M. Smith, G. D. & Altman, D. G. (2001). *Systematic Reviews in Health Care-Meta-Analysis in context*. BMJ Publishing Group.
- Glass, G. V. (1976). Primary, secondary, and meta-analysis of research. *Educational researcher*, 5(10), 3-8.
- Jung, D. I. (2001). Transformational and transactional leadership and their effects on creativity in groups. *Creativity research Journal*, 132, 185-195.

- Kurfi, A. K. (2009). Leadership styles: The managerial challenges in emerging economies. *International Bulletin of Business Administration*, 14(2), 55-79.
- Li, S. (2010). The effectiveness of corrective feedback in SLA: A meta-analysis. *Language Learning*, 60, 309-365.
- Littell, J. H., Corcoran, J., & Pillai, V. (2008). *Systematic reviews and meta-analysis*. Oxford University Press.
- Macaskill, P., Walter, S. D., & Irwig, L. (2001). A comparison of methods to detect publication bias in meta-analysis. *Statistics in medicine*, 20(4), 641-654.
- Murray, A. (2012). The wall street journal. Retrieved May 30, 2012, from Dow Jones & company: 2012, February 4.
- Organ, D. W. (1988). *Organizational citizenship behavior the good soldier syndrome*. Lexington book, Lexington, MA.
- Ortega, L. (2011). Doing synthesis and meta- analysis in applied linguistics. Invited workshop at Tsing Hua University, Taipei, June 8, 2011.
- Raya, R. P., & Panneerselvam, S. (2013). The healthy organization construct: A review and research agenda. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 17(3), 89.
- Rosenthal, R., & Dimatteo, M. R. (2001). Meta-Analysis: Recent Developments in Quantitative Methods for Literature Review. *Annual Review of Psychology*, 52(2), 59-82.
- Rosenthal, R. (1994). Parametric measures of effect size. *The handbook of research synthesis*, 621, 231-244.
- Rost, Joseph C. (1991). *Leadership for the Twenty-First Century*, Westpor, Praeger Publishers.
- Smith, M., Yango, D. & Ferd, Z., (2014). Relationship between knowledge management and organizational, health and employee entrepreneurship. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 112, 56-69.
- Thompson, B., & Snyder, P. A. (1997). Statistical significance testing practices. *Journal of Experimental Education* 66, 75-83.
- Wolf, F. (1986). *Meta-Analysis: Quantitative methods for research synthesis*. Beverly Hills, CA: Sage.