

## راهبردهای ارتقاء سلامت سازمانی در کلانتری‌ها و

### پاسگاه‌های انتظامی استان قم

صیاد درویشی<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۱/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۵/۲۵

#### چکیده

**زمینه و هدف:** سلامت سازمانی در سازمان پلیس که با تمرکز بر کیفیت و کسب رضایت مردم، مسئولیت‌های خدماتی، انتظامی و امنیتی را به عهده دارد، یکی از مؤلفه‌های مهم پاسخگویی و جلب مشارکت عمومی است که عامل تحقق اهداف و برنامه‌های سازمانی است. هدف پژوهش حاضر شناسایی راهبردهای ارتقاء سلامت سازمانی در کلانتری‌ها و پاسگاه‌های انتظامی استان قم است.

**روش:** این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، روش ترکیبی متوالی اکتشافی است. جمع‌آوری داده‌ها به روش اسنادی و میدانی انجام شد. ابتدا در مصاحبه با ۲۱ نفر از نخبگان پلیس، به شیوه گلوله برفی و تا اشیاع نظری، فهرستی از ضعف‌ها، قوت‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهای سلامت سازمانی، با عنوان مفاهیم اولیه و ثانویه به روش تحلیل نظریه زمینه‌ای با کدگذاری باز، انتخابی و محوری، شناسایی و سپس برای وزن‌دهی به مفاهیم استخراجی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. جامعه آماری ۱۵۰ نفر از فرماندهان و مدیران فرماندهی انتظامی استان قم بود که با استفاده از رابطه کوکران ۱۳۶ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. در نهایت داده‌ها به روش «اس. دبلیو. ا. تی ۲» تحلیل شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که پلیس برای توسعه و ارتقای سلامت سازمانی از ۱۳ قوت داخلی و ۸ فرصت بیرونی برخوردار است و در شرایط فعلی، زمینه مناسبی برای پیاده‌سازی راهبردهای تهاجمی در توسعه سلامت سازمانی وجود دارد.

**نتایج:** نتایج پژوهش نشان می‌دهد که پلیس با تمرکز بر نقاط قوت درونی و بهره‌گیری از فرصت‌های بیرونی، می‌تواند بخشی از تهدیدهای بیرونی که در توسعه سلامت سازمانی مؤثر هستند را کاهش دهد و از طرف دیگر با بازنگری در برنامه‌های درون سازمانی و رفع نقاط ضعف و آسیب‌پذیر و استفاده از مزیت‌های نسبی، گام بلندی را در توسعه سلامت سازمانی در سرانگشتان پلیس (کلانتری و پاسگاه‌ها) بردارد و از این طریق بیشترین تأثیر را بر دید مثبت جامعه نسبت به خدمات پلیس داشته باشد.

**کلیدواژه‌ها:** سلامت سازمانی، راهبردهای سلامت سازمانی، کلانتری و پاسگاه انتظامی، توسعه سلامت سازمانی، فرماندهی انتظامی استان قم

□ استناد: درویشی، صیاد (پاییز، ۱۳۹۸). راهبردهای ارتقاء سلامت سازمانی در کلانتری‌ها و پاسگاه‌های انتظامی استان قم. *فصلنامه پژوهش‌های مدیریت/انتظامی*. ۱۴(۳): ۴۳۳-۴۵۴.

۱. استاد یار گروه پیشگیری از جرم، دانشکده علوم و فنون انتظامی، دانشگاه علوم انتظامی امین. رایانامه: S49darvishi@gmail.com  
2. SWOT

## مقدمه

محیط سالم سازمانی، تضمین‌کننده برتری‌های بلندمدت برای سازمان‌ها و جوامع و نیز بهبود عملکرد آنهاست. بی‌شک، سازمان‌های پلیسی جهان به دلیل اهمیت کارشان بیش از سایر سازمان‌ها، در مسیر سالم‌سازی محیط خود گام برداشته‌اند و پلیس ایران نیز از این امر مستثنی نبوده و سالم‌سازی محیط سازمانی را برای خود ضروری می‌داند. یکی از موضوعاتی که به نظر می‌رسد در ارتقای سلامت سازمانی پلیس مؤثر باشد، اشراف عمیق بر محیط داخلی سازمان و فرایندهای عملیاتی و محیط بیرونی با استفاده از برنامه‌های راهبردی است، زیرا برنامه‌های راهبردی به عنوان یک فرایند پویا با دورنگری نسبت به واقعیت و موقعیت‌های موجود، ارائه راهبردها و تاکتیک‌های مؤثر برای رسیدن به فردای بهتر را میسر می‌سازد (مشایخ، ۱۳۹۳، ص ۶۱). تغییر و تحولات برق‌آسای محیطی، تمام سازمان‌ها را بر آن داشته تا برنامه‌های راهبردی خود را برای موفقیت سازمان مطابق و هم‌سو با این تغییرات دنبال کنند. امروزه در این محیط پرتلاطم یکی از عوامل موفقیت سازمان‌ها به ویژه در سازمان‌های پلیسی، توجه جدی به رویکردهای مشتری‌مداری و جلب رضایت سودبران از خدمات سازمان‌ها است. سازمان پلیس به عنوان یکی از سازمان‌های خدماتی مهم در راستای حفظ نظم و امنیت و پیشگیری از وقوع جرایم در جامعه در گذر از دوره‌های مختلف پلیسی، همانند سایر سازمان‌ها از دهه هشتاد میلادی در یک تغییر نگرش از پلیس سخت‌افزاری به پلیس نرم‌افزاری، رویکردهای نوینی را در تأمین امنیت و تحقق مأموریت‌های سازمانی بکار گرفته است، که تحقق آن اهداف به شرط وجود سلامت سازمانی در رده‌های اجرایی مانند کلانتری و پاسگاه‌های انتظامی میسر می‌شود. تحت فضای حاکم در جوامع کنونی و همچنین ضرورت تحقق اهداف نظام ارزشی و دینی در جامعه ایران، ایجاد نظام سلامت سازمانی در سطوح مختلف و سلسله مراتب سازمان پلیس از اهداف و انتظارات فرماندهان و مدیران است که به‌طور مداوم بر آن تأکید می‌شود. زیرا سلامت سازمانی نه تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور مؤثر است، بلکه شامل توانایی سازمان در رشد و بهبود عملکرد نیز می‌شود (ناظم، کریم‌زاده و قادری، ۱۳۸۹، ص ۸۹).

در سال‌های اخیر، پلیس برای کارآیی، اثربخشی و بهره‌وری خود در جامعه و توسعه آن در عرصه‌های مختلف، گام‌های مؤثری را برای ایجاد و توسعه فضای سالم سازمانی برداشته است. با توجه به بروز جرم و ناهنجاری در سطح جامعه، جلوگیری از پدیده‌های مجرمانه نیاز به توجه سیستمی و همه‌جانبه نسبت

به اجزای تشکیل دهنده جرم دارد. در سازمان پلیس به منظور پیشگیری از هرگونه پدیده مجرمانه یا نابهنجار و تقویت سطح سلامت سازمانی توجه جامع سیستمی به ابعاد و زوایای آن امری اجتناب‌ناپذیر است. به‌ویژه آنکه پلیس به دلیل نوع کار خود، در معرض فرصت‌های جرم بسیاری در سطوح اجرایی قرار دارد و راهبردی می‌تواند در این زمینه موفق باشد که تمام ظرفیت‌ها و آسیب‌ها را مدنظر قرار دهد. رویکردهای نوین به مقوله امنیت در جامعه، لزوم افزایش تعامل پلیس با افراد جامعه را به منظور جلب مشارکت اجتماعی در تأمین امنیت و پیشگیری از وقوع جرایم، امری اجتناب‌ناپذیر کرده است. از جمله راهکارهایی که می‌توان از طریق آن مشارکت اجتماعی را در تأمین امنیت و پیشگیری از جرائم افزایش داد، توسعه و ارتقای سلامت سازمانی پلیس است. پژوهش و مفهوم‌پردازی سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پردامنه و گسترده سازمان‌هاست و هر کوشش معناداری برای به‌سازی سازمان اهمیت دارد (حقیقت جو، شفیق پور، سلطانی، انصاری، حقیقت جو، ۱۳۸۸، ص ۲۰).

در این راستا اگر بتوان با استفاده از برنامه‌های مدون و بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود اعتماد عمومی و سرمایه اجتماعی را افزایش و در نتیجه تعامل و مشارکت عمومی را گسترش داد، پلیس خواهد توانست زمینه افزایش سطح سلامت سازمانی در کلانتری و پاسگاه‌های انتظامی را فراهم آورد. از سوی دیگر این پژوهش می‌تواند پاسخ به شرایط فعلی و نیاز مدیران باشد و نقش پلیس را به‌عنوان نماینده حاکمیت در پیاده کردن آرمان‌های نظام که در رأس آن خدمت‌رسانی مضاعف به مردم پیش‌بینی شده است، برجسته کند. ارتقای سلامت سازمانی به‌عنوان یک راهبرد مهم پلیس، خود از عوامل مختلفی تأثیر می‌پذیرد که این پژوهش بر آن است تا به این پرسش اساسی پاسخ دهد که راهبردهای توسعه سلامت سازمانی پلیس در کلانتری و پاسگاه‌های انتظامی کدام‌اند؟

**پیشینه:** نتایج پژوهش دامغانیان و گلشاهی (۱۳۹۵) در مورد «ارائه راهبردهای فردی و سازمانی مؤثر در سلامت کارکنان» نشان داد، تعادل زندگی و کار بر سلامت جسم و روان کارکنان تأثیر مستقیم و مثبتی دارد. همچنین نتایج حاکی از آن است که اگرچه راهبردهای فردی و سازمانی تعادل زندگی کاری به‌صورت مستقیم بر سلامت کارکنان تأثیر بسزایی ندارند، اما گسترش این سیاست‌ها، کمک شایانی در ایجاد تعادل زندگی - کار کرده است و به‌صورت غیرمستقیم سطح سلامت عمومی افراد را بالا می‌برد. نتایج پژوهش مؤید (۱۳۸۸) در «بررسی رابطه بین منابع قدرت مدیران گروه‌های آموزشی و سلامت سازمانی در

دانشگاه‌های دولتی شهرستان اصفهان) نشان داد، منبع قدرت مرجعیت مدیران گروه‌های آموزشی تنها بر مؤلفه روحیه، منبع قدرت اجبار بر مؤلفه پشتیبانی منابع، منبع قدرت تخصص بر مؤلفه‌های پشتیبانی منابع، تأکید علمی و روحیه، منابع قدرت قانونی و پاداش بر مؤلفه‌های پشتیبانی منابع، ملاحظه‌گری و تأکید علمی از سلامت سازمانی، تأثیر داشتند. آقاسی و شریفی (۱۳۸۹) در پژوهشی به «بررسی رابطه بین عملکرد مدیران با سلامت سازمانی در میان کارکنان و مدیران خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران» پرداختند؛ نتیجه پژوهش وجود رابطه معنی‌داری بین وظایف مدیران در بعد تصمیم‌گیری با سلامت سازمانی در جامعه مورد مطالعه نشان داد. همچنین بین وظایف مدیران در بعد اطلاعاتی با سلامت سازمانی رابطه معناداری وجود دارد. در پژوهش ولیان، کوشکی جهرمی و بودلایی (۱۳۹۶) با عنوان طراحی الگوی راهبردهای قابلیت محور با رویکرد موفقیت سازمانی در فرماندهی انتظامی استان گلستان، نتایج نشان داد که می‌توان راهبردهای قابلیت محور سازمانی را با رویکرد موفقیت در سه دسته مجزای راهبردهای پویا، راهبردهای توسعه فردی و راهبردهای توسعه دانشی دسته‌بندی کرد. نتایج پژوهش درویشی و میرزاخانی (۱۳۹۳) در مورد راهبردهای توسعه پلیس محله محور در ایران نشان داد که پلیس در تحقق اهداف خود از جمله پیاده‌سازی پلیس محله محور از نقاط قوت و فرصت‌های بیرونی برخوردار است و زمینه پیاده‌سازی راهبردهای تهاجمی در شرایط فعلی وجود دارد. در این پژوهش، به توسعه بهره‌گیری از ظرفیت‌های فناوری، تقویت ساختار سازمانی، توانمندسازی منابع انسانی، توسعه پلیس محلات و بهره‌گیری مناسب از ظرفیت‌های رسانه‌ای به‌عنوان راهبردهای تهاجمی تأکید شده است. ضمن اینکه در یک رویکرد سیستمی و ایجاد هم‌افزایی برای پیشبرد راهبردهای تهاجمی، به راهبردهای تنوع، بازنگری و تدافعی نیز تأکید شده است. پژوهش‌های هیوی و کوتکامپ<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در بررسی میزان سلامت سازمانی مدارس، نشان داد که مدرسه سالم از نظر ابعاد هفت‌گانه سلامت سازمانی به‌طور قابل ملاحظه‌ای در سطحی بالاتر از میانگین است. در حالی که جو مدارس ناسالم از نظر این ابعاد در سطح پایین‌تر از میانگین قرار گرفته است. پاتل<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) در پژوهش خود با عنوان بررسی رابطه سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین کارکنان صنعتی، به این نتیجه رسید که بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی شامل تأکید

1. Heavy and Kottcamp

2. Patel

علمی، روحیه، حمایت منابع، ساخت‌دهی، ملاحظه‌گری، نفوذ مدیر و یگانگی نهادی با تعهد سازمانی رابطه معناداری وجود دارد.

**مبانی نظری:** اصطلاح سلامت سازمانی نخستین بار در سال ۱۹۶۹ توسط «مایلز»<sup>۱</sup> در مطالعه جو سازمانی مدارس بکار برده شد. سلامت سازمانی به مجموعه‌ای از ویژگی‌های تاحدودی پر دوام اشاره دارد، که عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن، و ارتقاء و گسترش توانایی سازمان برای سازگاری بیشتر (قهرمانی، ابوالقاسمی، عارفی و خاتمی، ۱۳۹۱، ص ۱۸). از طریق سلامت سازمانی می‌توان استعدادهای کارکنان را شناسایی کرد تا با استفاده از آنها، اهداف سازمانی به شکل مطلوبی تحقق پیدا کند (پاتر، لیک، لانگ ورترید، آلتسکول و راینکس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶، ص ۳۲). سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت داشته و به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند (سید جوادیان، علوی و انصاری، ۱۳۸۹، ص ۶۵). سلامت سازمانی، رشد و توسعه سازمان را تسهیل و پویایی سازمان را فراهم می‌کند (همیری و نیر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶، ص ۷۷۴). سازمان سالم، نه فقط در محیط خود پایدار می‌ماند بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شود و به‌طور پیوسته توانایی‌های لازم را برای بقای خود ایجاد کند و گسترش دهد. سلامت سازمانی از عوامل بسیاری تأثیر می‌پذیرد که می‌تواند در دستیابی به هدف‌های سازمان مؤثر واقع شود و منجر به اثربخشی شود و در نهایت، در سوددهی و بازدهی سازمان کارایی داشته باشد (براتی و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۳۲). سازمان سالم جایی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کارکردن در این محل افتخار می‌کنند. در حقیقت سلامتی سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری و ارزش‌گذاری به دانایی، تخصص، رشد قابلیت‌های افراد و نیز در انجام وظایف محول شده، تأثیری بسزا دارد (کورکماز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷، ص ۲۵). همچنین سلامت سازمانی اشاره دارد به سازمان سالمی که با نیروهای مانع بیرونی به طور موفقیت‌آمیزی برخورد کرده و نیروی آن را به‌طور اثربخش در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند (نصیری، قنبری، عمادی و کریمی، ۱۳۹۱، ص ۱۳۳).

سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آن بمانند و کار کنند و خود نیز افرادی سودمند و مؤثر

1. Miles

2. Potter, Leake, Longworth-Reed, Altschul & Rienks

3. Hameiri & Nir

4. Korkmaz

باشند و کارکنان احساس کنند کاری سودمند و مفید انجام می‌دهند و به احساس رشد و پرورش شخصی دست می‌یابند. آنان می‌خواهند که به سخنان‌شان گوش داده شود و با آنان چنان رفتار شود که گویی هر یک دارای ارزش وجودی فردی هستند. سازمان سالم، سازمانی است که در آن اهداف، مأموریت‌های راهبردی و ارزش‌های سازمانی برای همه روشن است (بیک‌زاده و بیرامی، ۱۳۸۸، ص ۶۰). کارکنان سازمان سالم، دارای تعهد، وفاداری و روحیه بالابوده و افتخار می‌کنند که بخشی از آن سازمان هستند زیرا سلامت سازمانی یکی از عوامل مهم و مؤثر در توانمندسازی کارکنان است (آرنولد و داپری<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲، ص ۱۴۳). در واقع سلامت سازمان از نظر فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری، شخصیت ذی‌نفعان و رشد دادن به قابلیت‌های آنها و انجام وظایف محول شده از سوی فرایست‌های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تأثیر بسزایی دارد (ساعدی، خلعتبری و موری نجف‌آبادی، ۱۳۸۹، ص ۵۷). مفهوم سلامتی مثبت در یک سازمان، توجه را به شرایطی جلب می‌کند که رشد و توسعه سازمان را تسهیل کرده و یا موانع پویایی سازمان را برطرف کند. پارسونز<sup>۲</sup> معتقد است که همه نظام‌های اجتماعی، اگر قرار باشد که رشد و توسعه یابند، باید چهار مشکل اساسی انطباق، کسب هدف، یگانگی و ناپیدایی را برطرف سازند. بنابراین، سازمان باید به نیازهای انطباق و کسب هدف و نیز نیازهای بیانی، یگانگی اجتماعی و هنجاری پاسخ دهد (احمدی، خوشبخت و حسینی، ۱۳۹۱، ص ۵۰). در حقیقت سازمان‌های سالم دارای جوی مطلوب و سالم بوده و زمینه‌انگیزش و علاقمندی به کار را در کارکنان سازمان فراهم کرده و از این راه اثربخشی سازمان را بالا می‌برند و از طرف دیگر جو سازمان سالم و حمایت‌گر باعث اعتماد بیشتر و روحیه بالای آنان می‌شود (سلیمانی، ۱۳۹۰، ص ۲۴).

از نظر میلرز<sup>۳</sup>، ابعاد یا ویژگی‌های سلامت سازمانی، شامل کانون هدف، کفایت ارتباط، مساوات قدرت، استفاده از منبع، انسجام، روحیه، نوآوری، استقلال، سازگاری و کفایت حل مشکل هستند (سبانس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹، ص ۱۹۸). مایلز<sup>۵</sup> نیز ویژگی سازمان‌های سالم را در تأمین سه نیاز اصلی، یعنی «نیازهای وظیفه‌ای»، «نیازهای بقاء» و «نیازهای رشد و توسعه سازمان» دانسته و ابعاد سلامت سازمانی

1. Arnold & Dupré

2. Parsons

3. Millers

4. Sabanc

5. Miles

را مؤلفه‌های سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، توزیع بهینه قدرت، حمایت منابع، انسجام و یگانگی، روحیه استقلال و نوآوری معرفی کرده است (هوی و میسکل<sup>۱</sup>، ۱۳۸۵، ص ۴۳). از نظر مایلز سازمان‌هایی که سالم هستند، موجب افزایش اعتماد و روحیه خوب شده، در نتیجه باعث افزایش اثربخشی و کارایی کارکنان خود می‌شوند (حسینی، قهفرخی و موسوی، ۱۳۹۰، ص ۶۸). همچنین مشارکت و درگیر بودن در سطوح مختلف سازمان توسط کارکنان در سلامت سازمانی آن نقش بسزایی دارد (سید جوادین، علوی و انصاری، ۱۳۸۹، ص ۷۱). هوی و میسکل (۲۰۰۸، ص ۵۱) در یک تقسیم‌بندی، به ابعاد هفت‌گانه سلامت سازمانی شامل یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ساخت‌دهی، ملاحظه‌گری، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی پرداخته است. پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد که سازمان‌های سالم، سازمان‌هایی هستند که سطح بالایی از موارد قید شده را دارا هستند.

**راهبرد:** راهبرد عبارت است از مجموعه‌ای از اقدامات و سیاست‌هایی که جهت‌گیری کلی سازمان را مشخص و چگونگی نیل به اهداف کلان را تعیین می‌کند (اشرفی، ۱۳۸۸، ص ۵). در برنامه‌های راهبردی ابتدا باید آینده مطلوب و توافق بر سر اهداف مشترک را شناخت و سپس قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهای سازمان را مورد شناسایی قرار داد (مشایخ، ۱۳۹۳، ص ۶۷). راهبرد یک برنامه واحد، همه‌جانبه و تلفیقی است که محاسن یا نقاط قوت اصلی سازمان را با عوامل و تغییرات محیط مرتبط می‌کند و با اجرای صحیح آن از دست‌یابی به اهداف اصلی سازمان اطمینان حاصل می‌شود (ابطحی، اعرابی، جعفری‌نیا و نجاری، ۱۳۸۷، ص ۸). هر چند اصول و مبانی تاکتیکی و عملیاتی راهبرد نوین همواره در حال تغییر و تحول بوده، ولی راهبرد نوین در عمل تفاوتی با راهبرد قدیم ندارد (گری<sup>۲</sup>، ۱۳۸۵، ص ۱۱۳). ماهیت راهبرد، تشخیص فرصت‌های اصلی با تمرکز بر اشرافیت اطلاعاتی در حوزه محیط سازمانی است؛ زیرا اگر در برنامه‌های راهبردی دقت لازم برای جمع‌آوری اطلاعات صورت نگیرد، تدوین و اجرای راهبردها در عمل با مشکل مواجه می‌شود (فاضلی، ۱۳۹۰، ص ۲۵۵). فلسفه راهبرد نشان می‌دهد که درون مایه اصلی راهبرد، فرصت‌ها هستند. بدون دستیابی به فرصت‌های راهبردی، منافع راهبردی به دست نمی‌آید (کیانی و غفاریان، ۱۳۹۰، ص ۱۷). در یک نگاه کلی به مفهوم و تعاریف راهبرد، می‌توان چنین نتیجه

---

1. Hoy & Miskel

2. Gray

گرفت که برای داشتن اشراف جامع بر سازمان، برای تصمیم‌گیری مناسب و اثربخش، داشتن رویکرد و نگاه راهبردی، اجتناب‌ناپذیر است.

با توجه به آنچه گفته شد، توسعه سلامت سازمانی یکی از ضرورت‌های سازمان پلیس است که در بستر سلامت سازمانی می‌توان اهداف و مأموریت‌های سازمان و انتظارات ذینفعان امنیتی را محقق ساخت. این مطالعه با تکیه بر مبانی نظری و با سیری بر مهندسی معکوس پدیده‌های ایجادکننده فساد اداری از زوایای مختلف، و با استفاده از دیدگاه‌های نخبگان پلیس سعی دارد تا با توجه به ساختار و توانمندی‌های درون سازمانی و بسترها، ظرفیت‌ها و برنامه‌های برون سازمانی، راهبردهای توسعه سلامت سازمانی پلیس را ارائه کند. در بررسی سلامت سازمانی، مدل‌های فراوانی وجود دارد که شامل مدل مایلز (۱۹۶۹)، مدل پارسونز (۱۹۶۷) و مدل‌های دیگر است که به نظر می‌رسد هیچکدام از این مدل‌ها از جامعیت کافی برخوردار نیست و برای دستیابی به متغیرهای جامع و تأثیرگذار در سلامت سازمانی و استخراج راهبردها، مدل «اس. دیلو. ا. تی» گزینه مناسبی باشد.

## روش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، ترکیبی متوالی اکتشافی است. جمع‌آوری داده‌ها به روش میدانی انجام شد. ابتدا به شیوه گلوله برفی و تا اشباع نظری با ۲۱ نفر از نخبگان پلیس در استان قم، مصاحبه شد و فهرستی از ضعف‌ها، قوت‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهای بیرونی در ارتقای سلامت سازمانی، با عنوان مفاهیم اولیه و ثانویه به روش تحلیل نظریه زمینه‌ای با کدگذاری باز، انتخابی و محوری، شناسایی و سپس برای وزن‌دهی به مفاهیم استخراجی از پرسشنامه ۴۳ گویه‌ای محقق ساخته، استفاده شد. جامعه آماری شامل فرماندهان و مدیران انتظامی استان قم به تعداد ۱۵۰ نفر بود که دارای سابقه خدمت در رده‌های اجرایی و مدیریتی پلیس بودند و آشنایی کامل به موضوع پژوهش داشتند. با استفاده از رابطه کوکران ۱۳۶ نفر از آنان به عنوان نمونه انتخاب شدند. روایی صوری پرسشنامه توسط کارشناسان تأیید و پایایی آن نیز با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ،  $0/83$  به دست آمد. ضریب اهمیت و رتبه هرکدام از شاخص‌ها تعیین و داده‌ها به روش «اس. دیلو. ا. تی» تحلیل شدند.



## یافته‌ها

الف: یافته‌های توصیفی: یافته‌های توصیفی از بعد جمعیت‌شناختی در جداول ۱ و ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۱. توصیف جمعیت‌شناختی بخش کیفی

تعداد	کارشناسی ارشد	دکتری	سن خدمتی ۲۰-۲۵	سن خدمتی ۲۵ و بالاتر	خدمت اجرایی ۵-۱۰	خدمت اجرایی بیشتر از ده سال
۲۱	۱۳	۸	۹	۱۲	۵	۱۶

جدول ۲. توصیف جمعیت‌شناختی بخش کمی

تعداد	مدرک تحصیلی			سن خدمتی			خدمت اجرایی	
	کارشناسی	ارشد	دکتری	کمتر از ۲۰	۲۰-۲۵	۲۵ و بالاتر	۵-۱۰	۱۰-۲۰ بالاتر از ۲۰
۱۳۶	۸۸	۴۱	۷	۵۷	۴۸	۳۱	۳۷	۶۳
								۳۶

ب: یافته‌های تحلیلی: در این پژوهش، عوامل چهارگانه ضعف‌ها، تهدیدها، قوت‌ها و فرصت‌ها، درباره ارتقاء سلامت سازمانی مورد شناسایی قرار گرفت. با توجه به وزن و تحلیل شاخص‌های هر کدام از عوامل یادشده، پلیس در وضعیت راهبرد تهاجمی قرار دارد. بنابراین با فهرست کردن مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌ها، نخست راهبردهای تهاجمی مبتنی بر بهره‌گیری از توان سازمانی و فرصت‌های محیطی در توسعه سلامت سازمانی تدوین شد و سپس برنامه‌های تکمیلی و پشتیبانی برای رفع نقاط ضعف درون سازمانی و رفع تهدیدهای محیطی از طریق بازنگری برنامه‌ها و الزامات مرتبط با توسعه، ارائه شد.

استخراج ماتریس عوامل داخلی: در این مرحله، هدف سنجش محیط داخلی سازمان پلیس برای شناسایی نقاط ضعف و قوت بود و در واقع زمینه‌های مساعد یا بازدارنده در راه دستیابی به اهداف، برنامه‌ریزی و اجرای تکلیف‌های آن است. در این مرحله نقاط قوت و ضعف به شرح جدول ۳ به دست آمد.

جدول ۳. عوامل داخلی مؤثر بر سلامت سازمانی

نقاط قوت	نقاط ضعف
برخورداری از نظارت‌های امنیتی	ملاحظه‌گری
گسترش فناوری اطلاعات	ناکافی بودن آموزش‌ها
توجه به حرفه‌گرایی و تخصص‌گرایی	تمرکز بیشتر بر اقدامات واکنشی نسبت به اقدامات کنشی
برخورداری از نظارت‌های مکتبی و عقیدتی	ناکافی بودن نفوذ مدیران

ادامه جدول ۳. عوامل داخلی مؤثر بر سلامت سازمانی

برخورداری از توانمندی‌های رهبری پلیس	ناکافی بودن تصور راهبردی مدیران
وجود فرهنگ سازمانی بومی	ناکافی بودن گرایش کارکنان بر دگر کنترلی
قانون محوری پلیس	ناکافی بودن ارزیابی کیفی اقدامات پلیس
تکریم و احترام مراجعان	وجود فرصت‌های متعدد جرم به لحاظ نوع کار
برخورداری از نظارت‌های تخصصی	استفاده نامشروع از قدرت
بهره‌مندی از روحیه پلیس اسلامی	ناکافی بودن اشراف و تسلط بر قوانین
بهره‌گیری مطلوب از کاربرد دانش	ناکافی بودن تناسب بین عملکرد و پاداش مادی
بهره‌گیری مطلوب از سامانه ۱۹۷	ناکافی بودن معیارهای عملی شایسته‌گزینی
بهره‌گیری مطلوب از سامانه ۱۱۰	تمرکز بر اثر بخشی و کارایی
	ناکافی بودن شاخص‌های سنجش عملکرد
	وجود بسترها و زمینه‌های تبانی
	ناکافی بودن تاب‌آوری به درخواست‌های نامشروع

استخراج ماتریس عوامل خارجی: هدف از این مرحله شناسایی عوامل مؤثر خارجی است؛ بنابراین فرصت‌ها و تهدیدهای خارجی مؤثر بر ارتقاء سلامت سازمانی شناسایی و در جدول ۴ فهرست شد.

جدول ۴. ماتریس عوامل خارجی مؤثر بر توسعه سلامت سازمانی

فرصت‌ها	تهدیدها
بهره‌مندی از ناظران بیرونی	تطمیع کارکنان
پشتیبانی سودبران از امنیت	تهدید کارکنان یا خانواده آنان
پشتیبانی سیستم قضایی	ناکافی بودن همکاری نهاد‌های محلی
بهره‌مندی از مشارکت اجتماعی	حمایت بزهکار از سوی برخی افراد جامعه
تعامل نهادها در رصد افکار عمومی	نفوذ جریان‌های سیاسی
ظرفیت برون‌سپاری برخی از وظایف	غلبه بر ارزش‌های مکتبی کارکنان
ظرفیت فضای مجازی	
قانون پیشگیری از جرم	

تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید: همان‌گونه که در جدول ۵ نشان داده شده است، در محیط داخلی سازمان پلیس تعداد ۱۳ قوت در برابر ۱۶ ضعف و در محیط بیرونی سازمان، تعداد ۸ فرصت در برابر ۶ تهدید شناسایی شد. در مجموع ۲۱ قوت و فرصت به‌عنوان مزیت‌ها و ۲۲ ضعف و تهدید به‌عنوان محدودیت، تنگنا و موانع پیش روی توسعه سلامت سازمانی پلیس قابل بررسی است و بر این

اساس توسعه سلامت سازمانی پلیس نیازمند بازنگری و ارائه راهبردهای مناسب برای رفع نقاط ضعف و تهدید با استفاده از نقاط قوت و فرصت است.

جدول ۵. ماتریس عوامل اصلی تأثیرگذار بر ارتقاء سلامت سازمانی پلیس

بیرونی	درونی
فرصت‌ها (O)	قوت‌ها (S)
<p>O۱- بهره‌مندی از ناظران بیرونی</p> <p>O۲- پشتیبانی سودبران از امنیت</p> <p>O۳- پشتیبانی سیستم قضایی</p> <p>O۴- بهره‌مندی از مشارکت اجتماعی</p> <p>O۵- تعامل نهادها در رصد افکار عمومی</p> <p>O۶- ظرفیت برون‌سپاری برخی از وظایف</p> <p>O۷- ظرفیت فضای مجازی</p> <p>O۸- قانون پیشگیری از جرم</p>	<p>S۱- برخورداری از نظارت‌های امنیتی</p> <p>S۲- گسترش فناوری اطلاعات</p> <p>S۳- توجه به حرفه‌گرایی و تخصص‌گرایی</p> <p>S۴- برخورداری از نظارت‌های مکتبی و عقیدتی</p> <p>S۵- برخورداری از توانمندی‌های رهبری پلیس</p> <p>S۶- وجود فرهنگ سازمانی بومی</p> <p>S۷- قانون محوری پلیس</p> <p>S۸- تکریم و احترام مراجعان</p> <p>S۹- برخورداری از نظارت‌های تخصصی</p> <p>S۱۰- بهره‌مندی از روحیه پلیس اسلامی</p> <p>S۱۱- بهره‌گیری مطلوب از کاربرد دانش</p> <p>S۱۲- بهره‌گیری مطلوب از سامانه ۱۹۷</p> <p>S۱۳- بهره‌گیری مطلوب از سامانه ۱۱۰</p>
تهدیدها (T)	ضعف‌ها (W)
<p>T۱- تطمیع کارکنان</p> <p>T۲- تهدید کارکنان یا خانواده آنان</p> <p>T۳- ناکافی بودن همکاری نهادهای محلی</p> <p>T۴- حمایت بزهکار از سوی برخی افراد</p> <p>T۵- نفوذ جریان‌های سیاسی</p> <p>T۶- غلبه بر ارزش‌های مکتبی کارکنان</p>	<p>W۱- ملاحظه‌گری</p> <p>W۲- ناکافی بودن آموزش‌ها</p> <p>W۳- تمرکز بیشتر بر اقدامات واکنشی نسبت به اقدامات کنشی</p> <p>W۴- ناکافی بودن نفوذ مدیران</p> <p>W۵- ناکافی بودن تصور راهبردی مدیران</p> <p>W۶- ناکافی بودن گرایش کارکنان بر دگرگونی</p> <p>W۷- ناکافی بودن ارزیابی کیفی اقدامات پلیس</p> <p>W۸- وجود فرصت‌های متعدد جرم به لحاظ نوع کار</p> <p>W۹- استفاده نامشروع از قدرت</p> <p>W۱۰- ناکافی بودن اشراف و تسلط بر قوانین</p> <p>W۱۱- ناکافی بودن تناسب بین عملکرد و پاداش مادی</p> <p>W۱۲- ناکافی بودن معیارهای عملی شایسته‌گزینی</p> <p>W۱۳- تمرکز بر اثر بخشی تا کارایی</p> <p>W۱۴- ناکافی بودن شاخص‌های سنجش عملکرد</p> <p>W۱۵- وجود بسترها و زمینه‌های تبانی</p> <p>W۱۶- ناکافی بودن تاب‌آوری در برابر درخواست‌های نامشروع</p>

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، با استفاده از پرسشنامه، مزیت‌ها و محدودیت‌های ارتقاء سلامت سازمانی پلیس از سوی کارشناسان و خبرگان پلیس اولویت‌بندی شد تا علاوه بر مشارکتی کردن این روش بتوان نتیجه را به صورت کمی به دست آورد. تحلیل «اس. دیلو. ا. تی» نشان می‌دهد که از نظر کارشناسان پلیس، مؤلفه «توانمندی‌های رهبری پلیس» با نمره نهایی ۰/۳۷ به عنوان مهم‌ترین نقطه قوت داخلی و پس از آن مؤلفه «فناوری اطلاعات» با نمره نهایی ۰/۳۶ در رتبه بعدی قرار دارد و مؤلفه «نظارت امنیتی» با نمره نهایی ۰/۳۲ در رتبه سوم و «حرفه‌گرایی پلیس» با نمره نهایی ۰/۲۱ به عنوان کم‌اهمیت‌ترین نقطه قوت داخلی در ارتقاء سلامت سازمانی در کلانتری و پاسگاه‌های انتظامی قرار دارد. همچنین «قانون پیشگیری از جرم» با نمره نهایی ۰/۵۲ به عنوان مهم‌ترین و مؤلفه «فضای مجازی» با نمره نهایی ۰/۳۳ کم‌اهمیت‌ترین فرصت بیرونی است. مؤلفه «ناکافی بودن آموزش‌ها» با نمره نهایی ۰/۱۸ به عنوان مهم‌ترین نقطه ضعف و مؤلفه «ملاحظه‌گری پلیس» با نمره نهایی ۰/۸۰ به عنوان کم‌اهمیت‌ترین نقطه ضعف پلیس در توسعه سلامت سازمانی شناسایی شد. همچنین، مؤلفه «تطمیع کارکنان» با نمره نهایی ۰/۵۶ به عنوان مهم‌ترین و مؤلفه «تهدید کارکنان یا خانواده آنان» با نمره نهایی ۰/۱۰ به عنوان کم‌اهمیت‌ترین تهدید بیرونی شناسایی شد.

جدول ۶. نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید از منظر خبرگان

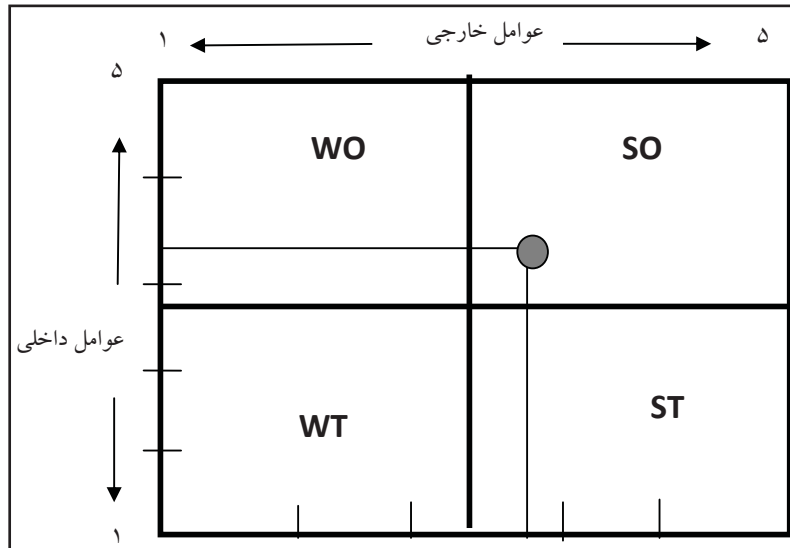
اولویت	نمره نهایی	رتبه	ضریب اهمیت	میانگین اهمیت از نظر نخبگان (۱۰۰-۱)	عوامل بیرونی
فرصت‌ها					
۵	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	۸۱	۰۱- بهره‌مندی از ناظران بیرونی
۳	۰/۵۲	۴	۰/۱۳	۸۴	۰۲- پشتیبانی سودبران از امنیت
۴	۰/۴۸	۴	۰/۱۲	۸۲	۰۳- پشتیبانی سیستم قضایی
۶	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	۸۰	۰۴- بهره‌مندی از مشارکت اجتماعی
۲	۰/۵۲	۴	۰/۱۳	۸۵	۰۵- تعامل نهادها در رصد افکار عمومی
۷	۰/۳۳	۳	۰/۱۱	۷۵	۰۶- ظرفیت برون‌سپاری برخی از وظایف
۸	۰/۳۳	۳	۰/۱۱	۷۶	۰۷- ظرفیت فضای مجازی
۱	۰/۵۲	۴	۰/۱۳	۹۰	۰۸- قانون پیشگیری از جرم
	۳/۴۲		۱	۶۵۳	جمع کل

تهدیدها					
۱	۰/۵۶	۲	۰/۲۸	۸۹	T۱- تطبیع کارکنان
۶	۰/۱۰	۲	۰/۰۵	۱۸	T۲- تهدید کارکنان یا خانواده آنان
۳	۰/۴۴	۲	۰/۲۲	۷۰	T۳- ناکافی بودن همکاری نهادهای محلی
۲	۰/۵۰	۲	۰/۲۵	۷۹	T۴- حمایت بزهکار از سوی برخی افراد
۵	۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۲۰	T۵- نفوذ جریان‌های سیاسی
۴	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	۴۰	T۶- غلبه بر ارزش‌های مکتبی کارکنان
	۱/۹۶		۱	۳۱۶	جمع کل
عوامل درونی					
قوت‌ها					
۳	۰/۳۲	۴	۰/۰۸	۸۳	S۱- برخورداری از نظارت‌های امنیتی
۲	۰/۳۶	۴	۰/۰۹	۸۷	S۲- گسترش فناوری اطلاعات
۱۳	۰/۲۱	۳	۰/۰۷	۶۹	S۳- توجه به حرفه‌گرایی و تخصص‌گرایی
۵	۰/۳۱	۴	۰/۰۸	۷۸	S۴- برخورداری از نظارت‌های مکتبی و عقیدتی
۱	۰/۳۷	۴	۰/۰۹	۹۰	S۵- برخورداری از توانمندی‌های رهبری پلیس
۶	۰/۳۱	۴	۰/۰۸	۷۷	S۶- وجود فرهنگ سازمانی بومی
۱۲	۰/۲۲	۳	۰/۰۷	۷۴	S۷- قانون محوری پلیس
۱۰	۰/۲۸	۴	۰/۰۷	۷۵	S۸- تکریم و احترام مراجعان
۴	۰/۳۱	۴	۰/۰۸	۸۱	S۹- برخورداری از نظارت‌های تخصصی
۱۱	۰/۲۴	۳	۰/۰۸	۷۹	S۱۰- بهره‌مندی از روحیه پلیس اسلامی
۷	۰/۳۱	۴	۰/۰۸	۷۷	S۱۱- بهره‌گیری مطلوب از کاربرد دانش
۸	۰/۳۰	۴	۰/۰۸	۷۸	S۱۲- بهره‌گیری مطلوب از سامانه ۱۹۷
۹	۰/۲۸	۴	۰/۰۷	۷۶	S۱۳- بهره‌گیری مطلوب از سامانه ۱۱۰
	۳/۸۲		۱	۱۰۲۴	جمع کل
ضعف‌ها					
۱۶	۰/۰۸	۲	۰/۰۴	۳۸	W۱- ملاحظه‌گری
۱	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	۸۵	W۲- ناکافی بودن آموزش‌ها
۱۲	۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۵۸	W۳- تمرکز بیشتر بر اقدامات واکنشی نسبت به اقدامات کنشی
۷	۰/۱۴	۲	۰/۰۷	۶۸	W۴- ناکافی بودن نفوذ مدیران
۴	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۷۵	W۵- ناکافی بودن تصور راهبردی مدیران

۱۱	۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۶۰	W۶- ناکافی بودن گرایش کارکنان بر دگر کنترلی
۳	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۷۷	W۷- ناکافی بودن ارزیابی کیفی اقدامات پلیس
۸	۰/۱۴	۲	۰/۰۷	۶۷	W۸- وجود فرصت‌های جرم به لحاظ نوع کار
۱۴	۰/۱۲	۲	۰/۰۵	۵۴	W۹- استفاده نامشروع از قدرت
۶	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۷۰	W۱۰- ناکافی بودن اشراف و تسلط بر قوانین
۱۵	۰/۱۰	۲	۰/۰۵	۵۱	W۱۱- متناسب نبودن عملکرد با پاداش مادی
۲	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۷۸	W۱۲- ناکافی بودن معیارهای عملی شایسته گزینی
۹	۰/۱۴	۲	۰/۰۷	۶۷	W۱۳- تمرکز بر اثربخشی تا کارایی
۵	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۷۱	W۱۴- ناکافی بودن شاخص‌های سنجش عملکرد
۱۳	۰/۱۰	۲	۰/۰۵	۵۴	W۱۵- وجود بسترها و زمینه‌های تبانی
۱۰	۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۶۱	W۱۶- ناکافی بودن تاب‌آوری در مقابل درخواست‌های نامشروع
	۲/۱۴		۱	۱۰۳۴	جمع کل

بر اساس داده‌های جدول ۶ در خصوص نقاط قوت، اگرچه اقداماتی در حرفه‌گرایی و تخصص‌گرایی پلیس صورت پذیرفته است ولی به‌عنوان یک ابزار اصلی و اساسی در تحقق اهداف سازمانی باید به‌صورت جدی و اصولی تقویت شود، زیرا «تخصص‌گرایی» در سرانگشتان با آنچه که در سطح مدیریت عالی پلیس مطرح است، فاصله زیادی دارد و «تخصص‌گرایی» هم در بعد نمادین و هم در بعد محتوایی، باید به‌صورت عملی و کاربردی توسعه و رشد یابد.

میانگین نمره نهایی عوامل خارجی یعنی فرصت‌ها و تهدیدها ۲/۶۹ به‌دست آمد. همان‌طور که در نمودار ۱ نشان داده شده است، این میانگین برای عوامل داخلی ۲/۹۸ محاسبه شد که هر دو نمره بالاتر از نصف میانگین رتبه‌ای است و نقطه تلاقی در ربع اول جدول یعنی موقعیت راهبرد تهاجمی قرار گرفت.



نمودار ۱. راهبرد پلیس در ارتقاء سلامت سازمانی

## بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، اولویت اول پلیس در حوزه کلانتری و پاسگاه‌ها توجه به راهبردهای تهاجمی یعنی استفاده از نقاط قوت درونی و فرصت‌های بیرونی است. می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که با وجود اینکه پلیس اقدامات و برنامه‌های جدی و مستمری را برای سالم‌سازی محیط اداری و ارتقاء سلامت سازمانی در چند سال گذشته با استفاده از یافته‌های علمی دنبال می‌کند، اما اهمیت این مطلب از منظر نوع کار پلیس مؤید این مطلب است که تنها با شناسایی برخی از متغیرهای تأثیرگذار بر سلامت سازمانی بر پایه یافته‌های علمی مانند پژوهش‌های حاضر، می‌توان اقدامات و برنامه‌های کیفی و اثربخش را در راستای ارتقاء سلامت سازمانی بکار برد؛ از این رو استفاده از روش «اس. دبیلو. ا. تی» روش مناسبی است که بتوان با توجه به رویکرد راهبردی پلیس در سراسر سطوح سازمانی و با استفاده از چهار نقطه کلیدی سازمان و تأثیرگذار بر تصمیمات و برنامه‌های کلان و بخشی مدیران، در یک نگاه سیستمی و همه‌جانبه، عوامل محیطی و درونی تأثیرگذار بر ارتقاء سلامت سازمانی در کلانتری و پاسگاه‌های پلیس قم را شناسایی و بر این اساس راهبردهای کلانتری و پاسگاه‌ها را شناسایی، تدوین و اجرایی کرد. بنابراین در وضعیت کنونی با توجه به استفاده بهینه از نقاط قوت درونی و فرصت‌های بیرونی و کاهش بازنگری ضعف‌ها و آسیب‌پذیری‌های درونی می‌توان بخشی از اثرات تهدیدات بیرونی را کاهش داد و با

عملیاتی کردن راهبردهای تهاجمی و عوامل بستر ساز، کلانتری و پاسگاه‌های استان قم را در مسیر ارتقاء سلامت سازمانی قرار داد. نتایج این پژوهش با یافته‌های دامغانیان و گلشاهی (۱۳۹۵) هماهنگی دارد. آنها به این نتیجه رسیدند که گسترش راهبردهای فردی و سازمانی تعادل زندگی کاری، کمک شایانی در ایجاد تعادل زندگی - کار کرده است و به صورت غیرمستقیم سطح سلامت عمومی افراد را بالایی برد؛ در این پژوهش نیز نشان داده شد که توسعه راهبردهای فردی و سازمانی، مانند بهره‌گیری از توانمندی‌های رهبری فرماندهان، تخصص‌گرایی، تقویت تعامل سازنده و همراستایی رؤسای کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها در کاهش آسیب‌پذیری‌های فردی و سازمانی، می‌تواند راهبرد موثری برای توسعه سلامت سازمانی و سلامت کارکنان در انجام وظایف پلیس محسوب شود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش مؤید (۱۳۸۸) نیز در رابطه با تأثیر قدرت تخصص، تأکید علمی، قدرت قانونی و پاداش و قدرت مرجعیت بر سلامت سازمانی و پژوهش‌های هیوی و کوتکامپ (۲۰۱۴) و پاتل (۲۰۱۴) مبنی بر وجود رابطه بین مؤلفه‌هایی مانند؛ تأکید علمی، روحیه، حمایت منابع با سلامت سازمانی، هماهنگی دارد. همچنین نتایج پژوهش آقاسی و شریفی (۱۳۸۹) مبنی بر وجود رابطه بین وظایف مدیران در بعد اطلاعاتی با سلامت سازمانی و نتایج پژوهش ولیان، کوشکی جهرمی و بودلایی (۱۳۹۶) در رابطه با تدوین و اجرای راهبردهای پویا، راهبردهای توسعه فردی و راهبردهای توسعه دانشی به عنوان راهبردهای قابلیت‌محور با رویکرد موفقیت سازمانی، با نتایج این پژوهش و راهبردهای به‌دست آمده، همسویی دارد. از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش درویشی و میرزاخانی (۱۳۹۳) نیز در رابطه با وجود زمینه‌های لازم و راهبردهای تهاجمی پلیس از قبیل توسعه بهره‌گیری از ظرفیت‌های فناوری، تقویت ساختار سازمانی، توانمندسازی منابع انسانی، توسعه پلیس محلات و بهره‌گیری مناسب از ظرفیت‌های رسانه‌ای در پیشگیری از جرم، همسویی دارد.

**پیشنهادها:** با توجه به «راهبرد تهاجمی» به عنوان اولویت اول ارتقاء سلامت سازمانی کلانتری‌ها و پاسگاه‌های انتظامی استان قم، پیشنهاد می‌شود پلیس با تمرکز بر نقاط قوت درونی و فرصت‌های بیرونی راهکارهای زیر را اجرایی کند:

#### الف. پیشنهادهای مبتنی بر راهبرد تهاجمی

- استفاده از توانمندی‌های رهبری فرماندهان و مدیران انتظامی استان قم برای افزایش تعاملات برون سازمانی با تمام نهاد‌های رسمی و غیر رسمی و مردم در محلات، از طریق ظرفیت‌های رسانه‌ای جامعه



برای ارائه عملکرد کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها؛

- استفاده از ظرفیت‌های فناورانه کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها برای شفاف‌سازی فرایندها؛
- تقویت تعامل و هم‌سویی رؤسای کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها با ناظران امنیتی برای تقویت نقاط قوت و کاهش آسیب‌پذیری‌ها با استفاده از ظرفیت‌های بیرونی؛
- توجه جدی به رشد تخصص‌گرایی و توسعه و افزایش برون‌سپاری برخی از وظایف پلیس در کلانتری‌ها و پاسگاه‌های انتظامی برای کاهش حجم مأموریت‌های جاری و افزایش توان مأموریتی در انجام بهینه تمام مأموریت‌های مورد انتظار سازمانی و سودبران از امنیت؛
- تقویت نظارت‌های تخصصی با تدوین شاخص‌های ارزیابی کمی و کیفی متناسب با خواست سازمان و جامعه به منظور اصلاح فرایندها، شفاف‌سازی و ارتقاء بسترهای ایجادکننده سلامت سازمانی در کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها؛
- مطالبه‌گری از نهادهای رسمی و محلی در بستر قانون پیشگیری از جرم به منظور کارآمدسازی و افزایش مشارکت نهادهای قانونی و مسئول، در پیشگیری از جرم از طریق تعاملات مدیران پلیس و روسای کلانتری‌ها و پاسگاه‌های استان قم.

#### ب. برنامه‌های پشتیبان و زمینه‌ساز

- تأکید بر استفاده بهینه از ظرفیت‌های درون سازمانی مانند؛ تقویت نظارت‌های درونی، نظارت‌های مکتبی و تخصصی با هدف بسترسازی مناسب برای بهداشت روانی محیط و توسعه خودکنترلی در بین کارکنان کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها؛
- تقویت و توسعه حرفه‌گرایی و تخصص‌گرایی در کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها و کاهش فاصله حرفه‌گرایی بین صف با ستاد به منظور اجرای بهینه مأموریت‌ها در راستای بهبود عملکرد و سلامت اداری و سازمانی؛
- بکارگیری و نهادینه‌سازی علمی و منطقی یافته‌های دانش پلیسی در سطح کلانتری و پاسگاه‌ها» برای مشارکت‌افزایی نهادهای مدنی و محلی و کاربرد آن در اصلاح امور و فرایندها با هدف ارتقاء سلامت اداری؛
- نهادینه‌سازی الگوهای پلیس اسلامی در سطح کلانتری و پاسگاه‌ها در بستر گسترش و افزایش تصور

- راهبردی مدیران و روسا با هدف تحقق آرمان‌های سازمانی؛
- بازنگری در سامانه ۱۹۷ و توسعه آن با هدف حمایت گسترده از خدمات و تلاش‌های مثبت کارکنان کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها و شناسایی و رفع آسیب‌پذیری‌های درونی و کنترل مداوم این ضعف‌ها و آسیب‌پذیری‌ها تارفع‌نهایی با رویکرد ایجابی و اقدامات پایدار؛
- شناسایی مأموریت‌ها و وظایف قابل واگذاری به بخش خصوصی به منظور کاهش تراکم کاری و توانمندسازی پلیس در رسیدگی به سایر مأموریت‌های اصلی در کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها؛
- بررسی مداوم و مستمر افکار عمومی در فضای عینی و مجازی در مورد ادراک جامعه از نحوه خدمات کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها برای شناسایی ضعف‌ها و نیازها و رفع آنها با استفاده از قوت‌ها و ظرفیت‌های سازمانی؛
- بهینه‌سازی و گسترش فرایندهای پلیسی در فوریت‌های پلیسی و تلاش برای توسعه مداوم و مستمر شاخص‌های آن از طریق بررسی مداوم ادراک امدادجویان از طریق سامانه ۱۱۰ برای توسعه عملکرد و سلامت اداری؛
- بازنگری در چرخه آموزش ضمن خدمت کارکنان در «کوپ‌ها» از طریق نیازسنجی آموزشی متناسب با نقاط ضعف و آسیب‌پذیری‌های واقعی شناسایی شده و بازخوردگیری تارفع‌نقاط ضعف و آسیب‌پذیر؛
- شفاف‌سازی وظایف و فرایندهای کاری و مأموریت‌ها و مرزبندی دقیق وظایف بین کارکنان؛
- نهاده‌سازی استفاده از قدرت مشروع توسط پلیس و شفاف‌سازی مرز بین قدرت مشروع با قدرت نامشروع برای دوری از بسیاری از تهدیدها و نقاط آسیب‌پذیر سازمانی؛
- توجه جدی به موضوع شایسته‌سالاری در کلانتری و پاسگاه‌ها در انتصاب افراد به منظور ایجاد انگیزه در بین کارکنان مستعد و متعهد با هدف توسعه بستر سلامت اداری و سازمانی؛
- تمرکز جدی بر دو مؤلفه مهم کارایی و اثربخشی در کلانتری و پاسگاه‌ها برای افزایش بهره‌وری و تقویت ادراک مثبت سودبران از امنیت و امدادخواهان از خدمات پلیس با هدف ارتقاء سلامت اداری؛
- برنامه‌ریزی مطلوب برای استفاده از منابع سازمانی و قانونی برای افزایش پاداش متناسب با عملکرد

به منظور افزایش انگیزه کارکنان کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها در ارائه خدمات با کیفیت؛

## سپاسگزاری

در خاتمه از کارکنان و مدیران فرماندهی انتظامی استان قم که در انجام هرچه بهتر پژوهش یاری گر محقق بودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

## فهرست منابع

- آقاسی، صدیقه؛ شریفی، اصغر. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین عملکرد مدیران با سلامت سازمانی، رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، (۴)۱، صص ۱۴۹-۱۶۷. قابل بازیابی از: <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=133053>
- ابطحی، سیدحسین؛ اعرابی، سیدمحمد؛ جعفری‌نیا، شمس‌الله و نجاری، رضا. (۱۳۸۷). استراتژی‌های مدیریت منابع انسانی (بررسی موردی). تهران: نشر پیوند.
- احمدی، علی‌اکبر؛ خوشبخت، علی و حسینی، سیدتیمور. (۱۳۹۱). ارزیابی تأثیر عملکرد مدیران بر سلامت سازمانی، فصل‌نامه مطالعات مدیریت ترافیک، (۲۷)، صص ۴۷-۶۶. قابل بازیابی از: <https://www.noormags.ir/view/fa>
- اشرفی، یوسف. (۱۳۸۸). رویکردی جدید در برنامه ریزی شهری در رویکردی تحلیلی. مجله مدیریت شهری، ۷(۲۳)، صص ۸۹-۱۰۴. قابل بازیابی از: [www.magiran.com/magtoc.asp?mgID=1195](http://www.magiran.com/magtoc.asp?mgID=1195)
- بیک‌زاده، جعفر و بیرامی امینلویی، هاجر. (۱۳۸۸). سلامت سازمانی. مجله اجتماعی اقتصادی علمی فرهنگی کار و جامعه، (۱۱۲)، صص ۶۲-۶۶. قابل بازیابی از: <https://www.noormags.ir/view/fa/creator/66719>
- براتی‌مارانی، احمد؛ حقانی، حمید؛ محمدی، رامین؛ مرادی، فردین؛ روحانی، بهزاد؛ طرسکی، مهدی؛ خدایاری، رحیم. (۱۳۹۰). رابطه سلامت سازمانی و شاخص‌های عملکردی در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. مدیریت سلامت، ۱۴(۴۶)، صص ۳۱-۳۷. قابل بازیابی از: <http://jha.iums.ac.ir/article-1-1022-fa.pdf>
- حسینی، محمد سلطان؛ علی‌دوست قهفرخی، ابراهیم؛ همایی، رضا؛ موسوی، زهرا. (۱۳۸۹). بررسی سهم نسبی سلامت روانی بر سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان. مدیریت ورزشی، ۲(۴)، صص ۶۵-۸۱. قابل بازیابی از: [https://jsm.ut.ac.ir/article\\_22123.html](https://jsm.ut.ac.ir/article_22123.html)
- حقیقت‌جو، زهرا؛ شفیق‌پور، محمدرضا؛ سلطانی، علیرضا؛ انصاری، حمید و حقیقت‌جو، زینب. (۱۳۸۷). بررسی رابطه سبک تفکر و کارآفرینی مدیران با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۷(۱)، صص ۱۵-۲۰. قابل بازیابی از: [unmf.umsu.ac.ir/browse.php?a\\_id=63&sid=1&slc\\_lang=fa](http://unmf.umsu.ac.ir/browse.php?a_id=63&sid=1&slc_lang=fa)
- دامغانیان، حسین و گلشاهی، بهنام. (۱۳۹۵). ارائه راهبردهای فردی و سازمانی مؤثر در سلامت کارکنان: نقش تعادل زندگی - کار. پژوهش‌های مدیریت منابع سازمانی، ۶(۴)، صص ۱-۱۸. قابل بازیابی از: [journals.modares.ac.ir/browse.php?a\\_code=A-28-16597](http://journals.modares.ac.ir/browse.php?a_code=A-28-16597)
- درویشی، صیاد و میرزاخانی، عبدالرحمن. (۱۳۹۳). راهبردهای توسعه پلیس محله محور در ایران. فصلنامه پژوهش‌های مدیریت انتظامی، ۹(۲)، صص ۲۳۷-۲۶۱. قابل بازیابی از: [http://www.pmsq.jrl.police.ir/article\\_18258.html](http://www.pmsq.jrl.police.ir/article_18258.html)
- دیوید، فرد. آر. (۱۹۹۹). مدیریت استراتژیک. سیدمحمد اعرابی و پارسائیان، مترجمان. تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- ساعدی، سارا؛ خلعتبری، جواده؛ نوری نجف‌آبادی، ندا. (۱۳۸۹). رابطه کیفیت کاری و سلامت سازمانی با خشنودی شغلی. فصلنامه

- تازه‌های روانشناسی صنعتی سازمانی، ۱(۴)، صص ۵۵-۶۴. قابل بازیابی از:  
<https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1015769>
- سلیمانی، نادر. (۱۳۸۹). بررسی میزان سلامت سازمانی مدارس شهرستان‌های استان تهران بر اساس الگوی هوی و فیلدمن، رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۱(۴)، صص ۲۳-۴۳. قابل بازیابی از:  
<https://www.noormags.ir/view/fa/creator/145561>
- سیدجوادی‌ن، رضا؛ علوی، آزاده و انصاری، شهناز. (۱۳۸۹). دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی درباره میزان استقرار شاخص‌های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مدیریت سلامت، ۱۳(۴۱)، صص ۶۳-۷۲. قابل بازیابی از:  
<http://jha.iuims.ac.ir/article-1-688-fa.pdf>
- فاضلی، عبدالرضا. (۱۳۹۰). درآمدی بر نقش برنامه‌ریزی استراتژیک در تحقق چشم‌انداز ملی، مطالعه موردی: چشم‌انداز ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران. مجلس و پژوهش، ۱۸(۶۷)، صص ۲۵۳-۲۸۷. قابل بازیابی از:  
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=175447>
- قهرمانی، محمد؛ ابوالقاسمی، محمود؛ عارفی، محبوبه و خاتمی، میرحمید. (۱۳۹۱). ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی، ۴(۱۰)، صص ۱۳-۳۰. قابل بازیابی از:  
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=177306>
- کیانی، غلامرضا و غفریان، وفا. (۱۳۹۰). استراتژی اثربخش. تهران: نشر فردا.
- گری، کالین. اس. (۱۳۸۵). ساختارشناسی راهبرد. علیرضا فرشچی، مترجم. تهران: دانشگاه امام حسین (ع).
- ناظم، فتاح؛ کریم‌زاده، صمد و قادری، الهام. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان در سازمان تأمین اجتماعی. فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۳(۹)، صص ۸۹-۱۱۵. قابل بازیابی از:  
<https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1195258>
- نصیری، فخرالسادات؛ قنبری، سیروس؛ عمادی، سیدرسول؛ کریمی، ایمان. (۱۳۹۱). رابطه بین سلامت سازمانی دانشگاه‌های غرب کشور با سلامت روانی کارکنان آنها، فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی، ۳(۸)، صص ۱۲۷-۱۵۱. قابل بازیابی از:  
[jontoe.alzahra.ac.ir/article\\_265.html](http://jontoe.alzahra.ac.ir/article_265.html)
- هوی، وین. ک؛ سیلیس، میسکل. (۱۳۸۵). مدیریت آموزشی: تئوری، تحقیق و عمل. میرمحمد سیدعباس‌زاده، مترجم. ارومیه: انتشارات دانشگاه ارومیه.
- مشایخ، فریده. (۱۳۹۳). دیدگاه‌های نو در برنامه‌ریزی آموزشی. چاپ چهاردهم. تهران: سمت.
- مؤید، نورگس. (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین منابع قدرت مدیران گروه‌های آموزشی و سلامت سازمانی در دانشگاه‌های دولتی شهرستان اصفهان در سال تحصیلی ۸۶-۸۷، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان. قابل بازیابی از:  
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=289403>
- ولیان، حسن؛ کوشکی جهرمی، علیرضا و بودلایی، حسن. (۱۳۹۶). طراحی الگوی راهبردهای قابلیت‌محور با رویکرد موفقیت سازمانی در فرماندهی انتظامی استان گلستان. فصلنامه پژوهش‌های مدیریت انتظامی، ۱۲(۳)، صص ۳۷۹-۴۰۴. قابل بازیابی از:  
[www.magiran.com/magtoc.asp?mgID=5783](http://www.magiran.com/magtoc.asp?mgID=5783)

Arnold, K.A.; Dupré, K.E. (2012). Perceived organizational support, employee health and emotions. *International Journal of Workplace Health Management*, 5(2), pp 139-152. Retrieved from: <https://doi.org/10.1108/17538351211239171>

Hameiri, L; Nir, A. (2016). Perceived uncertainty and organizational health in public schools: The mediating effect of school principals' transformational leadership style. *International Journal of*



- Educational Management, 30(6), pp 771–790. Retrieved from: <https://doi.org/10.1108/IJEM-05-2014-0060>
- Hoy VK, Mescle, C. (2008). Theory, research and practice in educational dministration. Translated to Persian by: Abaszadeh S. Urmia: Urmia University pub.
- Korkmaz, M. (2007). The effect of Leadership style on organizational Health. Educational Research Quarterly, (3), pp 22-54. Retrieved from: <https://eric.ed.gov/?id=EJ787712>
- Miles, Matthew. (1969). Planned change and organizational health: figure and Ground from organizations and Human Behavior: focus on schools, Mc Grow Hill.
- Patel, M. (2014). A study of organizational health and organizational commitment among industrial employees. Saurashtra University.
- Potter, C.C.; Leake, R.; Longworth-Reed, L.; Altschul, I.; Rienks, S. (2016). Measuring organizational health in child welfare agencies. Children and Youth Services Review, (61), pp 31-39. Retrieved from: <https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.elsevier-89218cf>
- Sabanc, A. (2009). The effect of primary school teachers' burnout on organizational Health. Procedia Social and Behavioral Sciences. World Conference on Educational Sciences, (1), pp 195–205. Retrieved from: <https://cyberleninka.org/article/n/419474>