مقاله پژوهشی

رابطه بین فرهنگ سازمانی و خلاقیت کارکنان در بیمارستان‌های شهر قزوین

علی محمد مصدق راد [۱]، مریم سعادتی *[۲]

[۱] دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران

[۲] کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

* **نویسنده مسؤول:** مریم سعادتی
maryam_saadati85@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: خلاقیت کارکنان نقش بسزایی در بهره‌وری بیمارستان‌ها دارد. عوامل متعدد فردی و سازمانی بر خلاقیت کارکنان تأثیر می‌گذارد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و خلاقیت فردی کارکنان در بیمارستان‌های شهر قزوین انجام شد.

روش پژوهش: برای انجام این پژوهش همبستگی و مقطعی از ۲ پرسشنامه فرهنگ سازمانی و خلاقیت فردی استفاده شد که بین کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین بر اساس نمونه‌گیری سهمیه‌ای- تصادفی طبقه‌ای توزیع شد. تعداد ۶۸۷ پرسشنامه کامل شده دریافت شد. تحلیل داده‌های پژوهش در ۲ سطح آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS 16 انجام شد.

یافته‌ها: میانگین امتیاز خلاقیت فردی کارکنان برابر با ۲/۳۷ از ۳/۰۰ امتیاز (در حد متوسط) و میانگین امتیاز فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها برابر با ۲/۹۵ از ۵/۰۰ امتیاز (در حد متوسط) بود. رابطه آماری معناداری بین خلاقیت فردی کارکنان و ابعاد فرهنگ سازمانی به‌دست آمد. ابعاد ریسک‌پذیری، توجه به جزئیات و فاصله قدرت فرهنگ سازمانی به میزان ۴/۰۰ درصد بر خلاقیت کارکنان بیمارستان‌ها اثر گذاشته است.

نتیجه‌گیری: مدیران بیمارستان‌ها با توجه به ارتباط بین فرهنگ سازمانی و خلاقیت کارکنان، می‌توانند با تقویت ابعاد کار گروهی، ریسک‌پذیری و نوآوری فرهنگ سازمانی، خلاقیت کارکنان را تقویت نموده و زمینه‌های خلق ایده‌های جدید را در سازمان افزایش دهند.

واژه‌های کلیدی: خلاقیت، فرهنگ سازمانی، بیمارستان

کاربرد مدیریتی: افزایش بهره‌وری بیمارستان‌ها از طریق بهبود فرهنگ سازمانی و ارتقای خلاقیت کارکنان

ارجاع: مصدق راد علی محمد، سعادتی مریم. رابطه بین فرهنگ سازمانی و خلاقیت کارکنان در بیمارستان‌های شهر قزوین. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۳۹۷؛ ۳(۱): ۶۸-۵۶.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۲
تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۹۷/۰۳/۲۷
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۳/۲۹

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

مقدمه

بیمارستان‌ها سازمان‌های اجتماعی بسیار پیچیده چند تخصصی هستند که با تغییر و تحولات بسیار زیادی مواجه هستند (۱). بیمارستان‌ها برای بقاء و توسعه باید پویا و انعطاف‌پذیر باشند. لازمه پاسخگویی بیمارستان‌ها به تغییرات محیط داخلی و خارجی و افزایش قابلیت تطبیق آن‌ها با تغییرات محیطی، داشتن مدیران و کارکنان خلاق و نوآور است. خلاقیت تولید یک فکر و ایده جدید و نوآوری عملی‌سازی آن فکر و ایده جدید است که در قالب یک محصول (کالا یا خدمت) جدید ارائه می‌شود (۲). خلاقیت و نوآوری راز بقای سازمان‌ها در بازارهای متغیر امروزی است. خلاقیت کارکنان لازمه نوآوری در سازمان است. خلاقیت، فرایند ارائه یک ایده مناسب جدید و ارزشمند است. خلاقیت کارکنان تحت تأثیر شایستگی‌ها، دانش، مهارت و انگیزه آن‌ها و محیط پیرامون است. توسعه خلاقیت افراد در یک جامعه در حال رشد بسیار ضروری است. امروزه سازمان‌ها با تغییرات و تهدیدهای فراوانی مواجه هستند. برای پیشرفت در زمینه‌های مختلف اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی به افراد خلاق نیاز است. بنابراین، خلاقیت یک ضرورت برای حیات سازمانی است. کارکنان خلاق ایده‌ها و نظرات خلاقانه خود را برای دستیابی به اهداف سازمان و افزایش بهره‌وری آن مطرح می‌کنند و در صورت تأیید مدیران در سازمان به کار می‌گیرند. افزایش خلاقیت در سازمان‌ها موجب افزایش رضایت شغلی کارکنان (۳)، بهبود تصمیم‌گیری‌ها (۴)، ارتقای کمیت و کیفیت خدمات و افزایش کارایی و بهره وری سازمان می‌شود (۵).

به‌طور کلی عوامل فردی و سازمانی بر خلاقیت کارکنان سازمان اثر می‌گذارند. عوامل فردی شامل کنجکاوی، انتقادپذیری، ابهام‌پذیری، ریسک‌پذیری، شکیبایی، دارا بودن اطلاعات و دانش بالا و انگیزه و رضایت شغلی کارکنان است (۶). در مقابل، عوامل مختلف سازمانی نظیر سبک رهبری مدیران (۷،۸)، ساختار سازمانی (۹)، جو سازمانی (۱۰) و فرهنگ سازمانی (۱۱،۱۲) بر خلاقیت فردی کارکنان اثر می‌گذارد.

بیمارستان یک سازمان خدماتی است که با جان انسان‌ها سر و کار دارد. بنابراین، کمیت و کیفیت نیروی انسانی آن از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. لازمه دستیابی به این نیروی انسانی با کیفیت، آموزش مستمر و ترویج خلاقیت و نوآوری، کار گروهی و همکاری است. ایجاد محیطی مناسب برای بروز افکار تازه (خلاقیت و نوآوری) در سازمان بسیار مهم است. تا زمانی که بستر مناسب فرهنگی در سازمان فراهم نشده باشد، مدیران سازمان‌ها نمی‌توانند ایده‌ها و افکار جدید را پرورش دهند. واژه فرهنگ سازمانی اولین بار توسط پتیگریو (۱۹۷۹) در مقاله‌ای استفاده شد (۱۳). تئوری‌های فرهنگ سازمانی از علوم روانشناسی سازمانی، رواشناسی اجتماعی و انسان‌شناسی اجتماعی نشأت گرفته است. فرهنگ سازمانی مفروضات، اعتقادات، ارزش‌ها و هنجارهای مشترک کارکنان یک سازمان است که نگرش‌ها، عادت‌ها، سنت‌ها، رفتارها، نحوه پوشش و انجام کارهای آن‌ها را تعیین می‌کند (۱). فرهنگ سازمانی نحوه انجام روتین کارها را به کارکنان می‌آموزد و هنجارهایی را برای رفتار آن‌ها تعیین می‌کند (۱۴).

ادگار شاین فرهنگ سازمانی را مفروضات اساسی مشترک بین یک گروه از افراد تعریف می‌کند که اعضاء با استفاده از آن مسائل مرتبط با انطباق با محیط بیرونی و انسجام داخلی خود را حل می‌کنند. انطباق با محیط بیرونی شامل مفروضات مرتبط با مأموریت، اهداف، استراتژی، و روش‌های اجرا و ارزشیابی استراتژی در سازمان است. انسجام داخلی در برگیرنده میزان اجماع و هماهنگی یک گروه در انجام کارهای روزانه و توانایی آن‌ها در تطبیق و یادگیری است. شاین فرهنگ سازمانی را شامل ۳ لایه می‌داند. لایه بیرونی فرهنگ سازمانی مصنوعات نام دارد که قابل رؤیت است (نظیر ساختمان‌ها، سازماندهی دفاتر کاری و نحوه پوشش و رفتار کارکنان). لایه میانی فرهنگ سازمانی، ارزش‌ها و عقاید یک گروه است. در نهایت، لایه درونی فرهنگ سازمان مفروضات اساسی است که شناسایی آن مشکل می‌باشد (۱۵).

فرهنگ سازمانی یک سازمان را از سازمان دیگر متمایز می‌کند. هر سازمانی فرهنگ خاص خود را دارد. حتی در یک سازمان پیچیده چند تخصصی مثل بیمارستان خرده فرهنگ‌های مختلفی مشاهده می‌شود که بیانگر اعتقادات، ارزش‌ها، هنجارها و رفتارهای مشترک یک گروه از افراد در یک بخش مشخص سازمان است. فرهنگ سازمانی دارای ابعادی نظیر توجه به جزئیات، فاصله قدرت، ابهام‌گریزی، ریسک‌پذیری، فرد محوری، نتیجه محوری، تیم محوری، تطبیق‌پذیری و انسجام است که معیار گروه‌بندی آن است (۱۸-۱،۱۶). با توجه به ضعف یا قوت ویژگی‌های فرهنگ

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

سازمانی می‌توان فرهنگ سازمانی را به ۲ دسته ضعیف و قوی تقسیم کرد. در فرهنگ سازمانی قوی، کارکنان به شدت به باورها و ارزش‌های اصلی سازمان پایبند هستند و برای حفظ آن تلاش می‌کنند. در مقابل، در فرهنگ سازمانی ضعیف، میزان اعتقاد و پایبندی کارکنان به ارزش‌های مشترک سازمان کمتر است (۱۷).

در صنعت سلامت، فرهنگ سازمانی سالم بر کیفیت زندگی کاری (۱۹)، تعهد سازمانی (۲۰)، رضایت شغلی (۲۱) و فرسودگی شغلی کارکنان (۲۲) و عملکرد سازمان (۲۳،۲۴) نظیر کنترل هزینه (۲۵)، ایمنی خدمات (۲۶)، کاهش خطاها (۲۷)، ارتقای کیفیت خدمات (۲۳،۲۸)، کاهش مرگ و میر (۲۹)، رضایت بیمار (۳۰،۳۱) و افزایش اثربخشی (۳۲) و کارایی سازمان (۳۳) اثر دارد. فرهنگ سازمانی از طریق تغییر رفتار کارکنان موجب تغییر در عملکرد سازمان می‌شود. یک فرهنگ سازمانی مبتنی بر احترام به یکدیگر، انجام کار به صورت تیمی و تأکید بر خلاقیت و نوآوری منجر به افزایش تعهد سازمانی و رضایت کارکنان می‌شود. فرهنگ سازمانی نقش بسزایی در موفقیت یا شکست استراتژی‌های سازمانی دارد (۳۷-۳۴). فرهنگ سازمانی که به انعطاف‌پذیری، اعتماد، انسجام، اقتداردهی کارکنان، کار تیمی و نوآوری اهمیت می‌دهد، منجر به ارائه خدمات سلامت با کیفیت می‌شود (۳۸،۳۹). در مقابل، فرهنگی که بر ثبات، هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی دقیق و کنترل تأکید دارد، تمایل به مقاومت نسبت به تغییر دارد (۴۰،۴۱). در چنین فرهنگی کیفیت خدمات سلامت پایین است (۴۲). اگرچه مطالعات مختلفی به بررسی ارتباط بین فرهنگ سازمانی و خلاقیت کارکنان در ایران پرداختند (۴۵-۴۳)، پژوهشی در این زمینه در بیمارستان‌های کشور انجام نشده است. با توجه به اهمیت خلاقیت کارکنان در سازمان‌های بهداشتی و درمانی و ضرورت شناسایی عوامل مؤثر بر آن نیاز به انجام چنین پژوهشی احساس می‌شود. این پژوهش با هدف تعیین وضعیت خلاقیت کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین، تعیین نوع فرهنگ سازمانی این بیمارستان‌ها و بررسی ارتباط بین این ۲ متغیر انجام شده است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک پژوهش تحلیلی، مقطعی و کاربردی است که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه پژوهش کلیه کارکنان شاغل در بیمارستان‌های شهر قزوین (شامل ۲۵۹۰ نفر در ۱۰ بیمارستان) می‌باشد. از آنجایی که درک فرهنگ سازمانی و پرورش خلاقیت در سازمان فرایندی سریع و آنی نیست، حداقل سابقه شغلی ۱ سال به عنوان معیار ورود کارکنان به مطالعه انتخاب شد. برای گردآوری داده‌ها از ۲ پرسشنامه استفاده شد. ابتدا اطلاعات دموگرافیک کارکنان مورد مطالعه شامل نام بیمارستان، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلی، سن، سابقه کاری، سابقه مدیریتی، وضعیت استخدامی و واحد یا بخش اشتغال در پرسشنامه در نظر گرفته شد.

برای سنجش خلاقیت کارکنان بیمارستان‌ها از پرسشنامه کوتاه شده خلاقیت عابدی (۱۹۹۳) استفاده شد. این پرسشنامه خلاقیت کارکنان را در ۴ بعد سیالی (روانی)، اصالت (ابتکار)، انعطاف‌پذیری و بسط با جزئیات می‌سنجد. سیالی توانایی برقراری رابطه معنادار بین فکر، اندیشه و روان است که بر اساس تعداد راه حل‌ها یا افکار در یک زمان مشخص اندازه‌گیری می‌شود. اصالت توانایی اندیشیدن به شیوه نوین و غیر معمول است که همراه با جواب‌های زیرکانه، عجیب و غیر متداول است. انعطاف‌پذیری توانایی اندیشیدن به شیوه‌های مختلف برای حل یک مسأله جدید است. در نهایت، بسط با جزئیات توانایی توجه به جزئیات در حین انجام یک فعالیت است (۴۶). این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال ۳ گزینه‌ای است (گزینه الف امتیاز ۱، گزینه ب، امتیاز ۲ و گزینه ج امتیاز ۳). نمرات کسب شده خلاقیت هر فرد بین ۱ تا ۳ متغیر است. نمره کمتر از ۱/ ۷۰ نشان دهنده میزان خلاقیت پایین، نمره ۱/۷۰ تا ۲/۴۰ نشان‌دهنده میزان خلاقیت متوسط و نمره بیشتر از ۲/۴۰ بیانگر میزان خلاقیت بالا است.

برای ارزشیابی فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها از فرمت کوتاه شده پرسشنامه فرهنگ سازمانی مصدق راد (۲۰۰۶) استفاده شد که شامل ۶ بعد توجه به جزئیات، خلاقیت، ریسک‌پذیری، ثبات، کار گروهی و فاصله قدرت بود (۱۴). بعد توجه به جزئیات نشان‌دهنده میزان توجه مدیران و کارکنان به جزئیات در انجام فعالیت‌های روتین سازمان و استفاده از قوانین و مقررات برای تعیین دقیق فعالیت‌های کارکنان است. بعد خلاقیت و نوآوری میزان پویایی، خلاقیت، رقابت و رشد و توسعه سازمان را اندازه می‌گیرد. بعد ریسک‌پذیری بیانگر میزان پذیرش ریسک توسط کارکنان در یافتن بهترین راه انجام کارها و تغییر فرایندهای کاری برای بهبود عملکرد است. بعد ثبات فرهنگ سازمانی به میزان تمایل مدیران و کارکنان به حفظ وضعیت و شرایط موجود سازمان اشاره دارد. بعد کار گروهی میزان ارج نهادن و تشویق کار گروهی و تیمی در انجام

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

فعالیت‌های روتین را در یک سازمان نشان می‌دهد. بعد فاصله قدرت نشان دهنده اختلاف قدرت میان مدیران و کارکنان و میزان پذیرش آن از جانب کارکنان است (۱). این پرسشنامه دارای ۱۸ سؤال در مقیاس لیکرت ۶ تایی با گزینه‌های هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد تنظیم شد (با ارزش ۰ تا ۵). امتیاز کسب شده کمتر از ۲ بیانگر فرهنگ ضعیف، امتیاز ۲ تا ۳ بیانگر فرهنگ متوسط و امتیاز ۳ تا ۵ بیانگر فرهنگ قوی بیمارستان مورد مطالعه بود.

پژوهش‌های مختلف در ایران از ۲ پرسشنامه مذکور استفاده کرده و نشان دادند که آن‌ها از روایی و پایایی لازم برخوردارند (۱۴،۴۳). به علت کوتاه نمودن پرسشنامه‌ها، روایی و پایایی آن‌ها دوباره سنجیده شد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه‌ها توسط کارشناسان مدیریت بهداشت و درمان تأیید شد. پایایی ۲ پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۸ به دست آمد. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران به تعداد ۷۵۶ نفر به‌دست آمد. با توجه به اینکه معمولاً تعدادی پرسشنامه بازگشت داده نمی‌شود، تعداد ۸۰۰ پرسشنامه در بین کارکنان بیمارستان‌ها توزیع شد. به طور کلی کارکنان بیمارستان در ۴ رده (طبقه) اداری، پشتیبانی، درمانی و پیراپزشکی تقسیم شدند. پرسشنامه‌ها به صورت سهمیه‌ای- تصادفی طبقه‌ای در اختیار افراد قرار گرفت. تعداد ۶۸۷ پرسشنامه تکمیل شده به پژوهشگر عودت داده شد.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS 16 تحلیل شدند. برای سنجش رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، برای تعیین معناداری اختلاف میانگین‌ها از آزمون t مستقل و آنووا و برای تعیین عوامل مؤثر بر خلاقیت فردی کارکنان و فرهنگ سازمانی از تحلیل رگرسیون استفاده شد. ملاحظات اخلاقی نظیر جلب رضایت آگاهانه، رعایت محرمانگی اطلاعات شخصی شرکت‌کنندگان در پژوهش و بی‌طرف بودن پژوهشگر در این پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها

جدول ۱ اطلاعات جمعیت شناختی افراد شرکت کننده در این پژوهش را نشان می‌دهد. بیشتر افراد مورد مطالعه در این پژوهش زن، متأهل و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بودند. بیشترین کارکنان مورد بررسی، کارکنان رسمی- قطعی و در گروه سنی ۳۵-۳۱ سال و با سابقه کاری ۵-۱ سال بودند. به ترتیب ۶۰/۸۰، ۲۵/۵۰ و ۱۳/۷۰ درصد از کارکنان در بیمارستان‌های دانشگاهی، خصوصی و تأمین اجتماعی کار می‌کردند.

جدول ۱: فراوانی و درصد ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد شرکت کننده در پژوهش

متغیرهای جمعیت شناختی		فراوانی	درصد	متغیرهای جمعیت شناختی		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۲۶۴	۳۸/۴۰	**وضعیت تأهل**	مجرد	۱۴۵	۲۱/۱۰
	زن	۴۲۳	۶۱/۶۰		متأهل	۵۴۲	۷۸/۹۰
وضعیت تحصیلی	زیر دیپلم	۱۴	۲/۰۰	**نوع استخدام**	قراردادی	۲۳۱	۳۳/۶۰
	دیپلم	۹۷	۱۴/۱۰		طرحی	۳۸	۵/۵۰
	فوق دیپلم	۸۶	۱۲/۵۰		پیمانی	۱۲۷	۱۸/۵۰
	لیسانس	۴۲۸	۶۲/۳۰		رسمی-آزمایشی	۳۷	۵/۴۰
	فوق لیسانس	۳۱	۴/۵۰		رسمی-قطعی	۲۵۴	۳۷/۰۰
	پزشک عمومی	۲۷	۳/۹۰				
	دکتری تخصصی	۴	۰/۶۰				
گروه سنی	۲۵-۲۰ سال	۹۸	۱۴/۳۰	**سابقه کاری**	۵-۱ سال	۲۰۳	۲۹/۵۰
	۳۰-۲۶ سال	۱۵۳	۲۲/۳۰		۱۰-۶ سال	۱۴۹	۲۱/۷۰
	۳۵-۳۱ سال	۱۶۲	۲۳/۶۰		۱۵-۱۱ سال	۱۴۶	۲۱/۳۰
	۴۰-۳۶ سال	۱۳۲	۱۹/۲۰		۲۰-۱۶ سال	۱۱۲	۱۶/۳۰
	۴۵-۴۱ سال	۹۷	۱۴/۱۰		۲۵-۲۱ سال	۵۵	۸/۰۰
	۵۰-۴۶ سال	۳۰	۴/۴۰		۳۰-۲۶ سال	۱۳	۱/۹۰
	بالاتر از ۵۰ سال	۱۵	۲/۲۰		بالاتر از ۳۰ سال	۷	۱/۰۰-
					پاسخ نداده	۲	

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

میانگین خلاقیت فردی کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین ۲/۳۷ از ۳/۰۰ امتیاز بود (در حد متوسط) (جدول ۲). میزان خلاقیت فردی به ترتیب در ۰/۶۰، ۵۶/۳۰ و ۴۳/۱۰ درصد کارکنان پایین، متوسط و بالا بود. اگرچه کارکنان بیمارستان‌های خصوصی به مراتب دارای خلاقیت بیشتری (به ویژه در ابعاد انعطاف‌پذیری، ابتکار و بسط با جزئیات) نسبت به همکاران خود در بیمارستان‌های دولتی و تأمین اجتماعی بودند، ولیکن این اختلاف از نظر آزمون آماری آنووا معنادار نبوده است (p = ۰/۲۲۰).

جدول ۳ بیانگر این است که مدیران در کلیه ابعاد خلاقیت، امتیاز بیشتری نسبت به کارکنان خود به‌دست آوردند. این اختلاف از نظر آماری معنادار بوده است (t = - ۳ /۸۵۲ , df = ۶۸۴p , < ۰/۰۰۱).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار امتیاز خلاقیت فردی و و ابعاد آن در بیمارستان‌های شهر قزوین از ۳ امتیاز

ابعاد خلاقیت فردی کارکنان	بیمارستان‌های دولتی	بیمارستان‌های خصوصی	بیمارستان تأمین اجتماعی	کل بیمارستان‌ها	مقدار * p
سیالی	۲/۳۶ ± ۰/۳۱	۲/۳۸ ± ۰/۳۶	۲/۴۱ ± ۰/۳۲	۲/۳۷ ± ۰/۳۳	F = ۰/۹۷۶ و p = ۰/۳۷۷
انعطاف پذیری	۲/۲۸ ± ۰/۳۵	۲/۳۲ ± ۰/۳۶	۲/۲۲ ± ۰/۲۸	۲/۲۸ ± ۰/۳۴	F = ۲/۷۰۵ و p = ۰/۰۶۸
ابتکار (اصالت)	۲/۳۳ ± ۰/۳۲	۲/۳۸ ± ۰/۳۴	۲/۳۱ ± ۰/۴۰	۲/۳۴ ± ۰/۳۴	F = ۱/۵۹۹ و p = ۰/۲۰۳
بسط با جزئیات	۲/۴۹ ± ۰/۳۳	۲/۵۲ ± ۰/۳۵	۲/۴۶ ± ۰/۳۸	۲/۴۹ ± ۰/۳۴	F = ۰/۶۴۸ و p = ۰/۵۲۳
خلاقیت فردی کارکنان	۲/۳۷ ± ۰/۲۳	۲/۴۰ ± ۰/۲۶	۲/۳۵ ± ۰/۲۴	۲/۳۷ ± ۰/۲۴	F = ۱/۵۱۹ و p = ۰/۲۲۰

* آزمون آنووا
** سطح معنی داری p < ۰/۰۵

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار خلاقیت فردی کارکنان و مدیران در بیمارستان‌های شهر قزوین از ۳ امتیاز

ابعاد خلاقیت	کارکنان	مدیران	مقدار * p
سیالی	۲/۳۳ ± ۰/۳۱	۲/۴۴ ± ۰/۳۳	۰/۰۰۱ **
انعطاف پذیری	۲/۲۶ ± ۰/۳۳	۲/۳۳ ± ۰/۳۶	۰/۰۱۶ **
ابتکار (اصالت)	۲/۳۰ ± ۰/۳۳	۲/۴۱ ± ۰/۳۳	۰/۰۰۱ **
بسط با جزئیات	۲/۴۹ ± ۰/۳۲	۲/۵۰ ± ۰/۳۷	۰/۸۸۲
خلاقیت فردی کارکنان	۲/۳۵ ± ۰/۲۳	۲/۴۲ ± ۰/۲۵	۰/۰۰۱ **

* آزمون t مستقل
** معنی دار در سطح معنی داری p < ۰/۰۵

میانگین خلاقیت کارکنان رده اداری ۲/۳۷، رده پشتیبانی ۲/۳۶، رده درمانی ۲/۳۷ و رده پیراپزشکی ۲/۴۰ بود. آزمون همبستگی اسپیرمن بین خلاقیت فردی کارکنان و رده شغلی آن‌ها رابطه آماری معناداری نشان نداد (r = ۰/۰۱۲ , p = ۰/۷۶۴). خلاقیت کارکنان به ترتیب در واحدهای مدیریت (۲/۶۷)، تجهیزات پزشکی (۲/۵۷)، کارپردازی و تدارکات (۲/۵۱)، مددکاری (۲/۵۰) و تأسیسات (۲/۴۹) بیشتر از سایر بخش‌های بیمارستان بود. خلاقیت فردی کارکنان با میزان تحصیلات کارکنان (r = ۰/۲۳۱p , < ۰/۰۰۱)، داشتن مسئولیت مدیریتی (r = ۰/۱۵۶p , < ۰/۰۰۱) و مدت سابقه مدیریت آن‌ها (r = ۰/۱۸۱p , < ۰/۰۰۱) رابطه آماری مستقیم معناداری داشت. جنسیت، وضعیت تأهل، سن، سابقه کار و نوع استخدام کارکنان بر میزان خلاقیت آن‌ها تأثیری نداشت. کارکنان با مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و دکتری به مراتب از خلاقیت فردی بالاتری برخوردار بودند.

میانگین امتیاز فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها برابر با ۲/۹۵ از ۵/۰۰ امتیاز و در حد متوسط بود. فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها در ابعاد "توجه به جزئیات" و "ثبات" در حد قوی و در ابعاد "نوآوری"، "ریسک‌پذیری"، "کار گروهی" و "فاصله قدرت" در حد متوسط ارزشیابی شد (جدول ۴). بُعد "توجه به جزئیات" در بیمارستان‌های دولتی بیشتر از بیمارستان‌های خصوصی و تأمین اجتماعی بوده است. این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود (p= ۰/۰۱۴).

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار فرهنگ سازمانی و ابعاد آن در بیمارستان‌های شهر قزوین از ۵ امتیاز

ابعاد فرهنگ سازمانی	بیمارستان‌های دولتی	بیمارستان‌های خصوصی	بیمارستان تأمین اجتماعی	کل بیمارستان‌ها	مقدار p *
توجه به جزئیات	۴/۰۰ ± ۰/۷۷	۳/۸۶ ± ۰/۷۰	۳/۷۸ ± ۰/۸۶	۳/۹۳ ± ۰/۷۷	F = ۴/۲۹۸ و p = ۰/۰۱۴ **
خلاقیت و نوآوری	۲/۴۳ ± ۰/۹۸	۲/۶۳ ± ۰/۹۳	۲/۴۵ ± ۱/۰۵	۲/۴۸ ± ۰/۹۸	F = ۲/۷۴۶ و p = ۰/۰۶۵
ریسک‌پذیری	۲/۲۹ ± ۱/۰۷	۲/۴۵ ± ۱/۰۳	۲/۲۸ ± ۱/۰۴	۲/۳۳ ± ۱/۰۶	F = ۱/۵۵۸ و p = ۰/۲۱۱
ثبات	۳/۴۲ ± ۰/۸۱	۳/۴۷ ± ۰/۸۴	۳/۳۰ ± ۰/۹۰	۳/۴۲ ± ۰/۸۳	F = ۱/۳۶۲ و p = ۰/۲۵۷
کار گروهی و همکاری	۲/۸۴ ± ۱/۰۳	۲/۹۸ ± ۰/۹۷	۲/۶۸ ± ۱/۰۱	۲/۸۶ ± ۱/۰۲	F = ۲/۶۷۴ و p = ۰/۰۷۰
فاصله قدرت	۲/۶۹ ± ۱/۰۰	۲/۹۳ ± ۱/۰۲	۲/۵۲ ± ۱/۰۲	۲/۷۲ ± ۱/۰۲	F = ۵/۷۲۸ و p = ۰/۰۰۳ **
فرهنگ سازمانی	۲/۹۴ ± ۰/۶۵	۳/۰۵ ± ۰/۶۲	۲/۸۳ ± ۰/۷۳	۲/۹۵ ± ۰/۶۵	F = ۳/۵۸۰ و p = ۰/۰۲۸ **

* آزمون آنووا

** معنی دار در سطح معنی داری p < ۰/۰۵

بین تمام ابعاد فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها با خلاقیت فردی کارکنان رابطه مثبت و معناداری وجود داشت (جدول ۵). ابعاد توجه به جزئیات، ریسک پذیری، ثبات و فاصله قدرت در سطح p = ۰/۰۱ و ابعاد کار گروهی و نوآوری در سطح p = ۰/۰۵ با خلاقیت کارکنان رابطه داشتند. بین بعد سیالی خلاقیت کارکنان با بعد کار گروهی فرهنگ سازمانی و بین بعد بسط با جزئیات خلاقیت کارکنان با بعد نوآوری فرهنگ سازمانی رابطه‌ای مشاهده نشد.

جدول ۵: ماتریس همبستگی پیرسون بین ابعاد فرهنگ سازمانی و خلاقیت فردی کارکنان در بیمارستان‌های شهر قزوین

ضریب همبستگی	سیالی	انعطاف پذیری	ابتکار	بسط با جزئیات	خلاقیت فردی کارکنان
توجه به جزئیات	۰/۱۰۳ **	۰/۰۰۴	۰/۰۴۸	۰/۱۷۸ **	۰/۱۱۷ **
خلاقیت و نوآوری	۰/۱۱۳ **	۰/۰۴۳	۰/۰۴۸	۰/۰۷۲	۰/۰۹۷ *
ریسک‌پذیری	۰/۱۵۰ **	۰/۰۵۱	۰/۰۹۶ *	۰/۱۸۵ **	۰/۱۷۰ **
ثبات	۰/۱۰۱ **	۰/۰۳۱	-۰/۰۰۹	۰/۱۶۹ **	۰/۱۰۳ **
کار گروهی و همکاری	۰/۰۶۸	۰/۰۲۸	۰/۰۴۰	۰/۰۹۰ *	۰/۰۸۰ *
فاصله قدرت	۰/۰۹۳ *	۰/۰۶۵	۰/۱۶۱ **	۰/۱۰۴ **	۰/۱۵۰ **
فرهنگ سازمانی	۰/۱۵۲ **	۰/۰۵۶	۰/۰۹۸ *	۰/۱۸۹ **	۰/۱۷۵ **

* همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنی دار است

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی دار است

نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که مؤلفه‌های ریسک‌پذیری، توجه به جزئیات و فاصله قدرت واجد شرایط پیش بینی خلاقیت فردی کارکنان هستند. این ۳ بعد فرهنگ سازمانی به میزان ۴/۰۰ درصد بر خلاقیت کارکنان بیمارستان‌ها اثر گذاشته است.

جدول ۶: خلاصه مدل رگرسیونی گام به گام متغیرهای مستقل فرهنگ سازمانی برای تبیین خلاقیت فردی کارکنان

گام	متغیر	R	R^2	Adjusted R square	F	مقدار p *	خطای برآورد	B
۱	ریسک‌پذیری	۰/۱۷۰	۰/۰۲۹	۰/۰۲۸	۲۰/۴۴۱	۰/۰۰۱	۰/۲۳۷۷۴	۲/۲۸۵
۲	توجه به جزئیات	۰/۱۹۰	۰/۰۳۶	۰/۰۳۳	۱۲/۸۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۳۷۰۳	۲/۱۸۷
۳	فاصله قدرت	۰/۲۰۴	۰/۰۴۲	۰/۰۳۷	۹/۸۹۹	۰/۰۰۱	۰/۲۳۶۵۳	۲/۱۶۲

* معنی دار در سطح معنی داری p < ۰/۰۵

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

بحث

میزان خلاقیت فردی کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین در حد متوسط ارزشیابی شد. مطالعات قبلی نیز میزان خلاقیت کارکنان را در بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۳ (۴۷)، بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۸۶ (۴۸)، بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۲ (۴۹)، بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان در سال ۱۳۸۷ (۵۰)، و بیمارستان‌های شهر یزد در سال ۱۳۸۷ (۵۱) در حد متوسط ارزشیابی کردند. مدیران بیمارستان‌ها باید از طریق تغییر سبک رهبری خود، آموزش کارکنان و اجرای نظام پیشنهادها زمینه‌های لازم را برای توسعه خلاقیت و نوآوری فراهم آورند.

میزان خلاقیت کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین در ابعاد "سیالی"، "اصالت" و "انعطاف‌پذیری" در حد متوسط و در بعد "بسط با جزئیات" در حد قوی ارزشیابی شد. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید آموزش‌های لازم را برای کارکنان فراهم کنند تا دانش و مهارت لازم را برای اندیشیدن به شیوه‌های مختلف به صورت نوین و غیر معمول برای حل مسائل سازمانی به‌دست آورند. این آموزش‌ها به ویژه برای مدیران بیمارستان‌ها در حوزه‌های تفکر استراتژیک، سیستمی، جانبی و انتقادی باید فراهم شود.

این پژوهش نشان داد که میزان تحصیلات کارکنان، داشتن مسئولیت مدیریتی و مدت سابقه مدیریت بر خلاقیت آن‌ها اثر داشته است. بنابراین، می‌توان گفت که سابقه کاری کارکنان به تنهایی کافی نیست، بلکه کیفیت سابقه کاری بر خلاقیت کارکنان اثر می‌گذارد. تجارب مدیریتی و گذراندن دوره‌های مختلف مدیریتی به ویژه در زمینه حل مسائل سازمانی کمک قابل توجهی به افزایش خلاقیت فردی کارکنان می‌کند. مدیران بیمارستان‌ها باید فرصت‌های لازم را برای ادامه تحصیل کارکنان و ارتقای شغلی آن‌ها به پست‌های مدیریتی فراهم کنند. فرصت‌های ارتقای شغلی علاوه بر افزایش خلاقیت کارکنان، موجب بهبود رضایت شغلی و افزایش تعهد سازمانی آن‌ها نیز می‌شود. همچنین، دانشگاه‌ها باید توسعه خلاقیت و نوآوری دانشجویان را یکی از اهداف مهم آموزشی و پژوهشی خود تلقی کنند و با اعمال تغییرات لازم در سرفصل دروس دانشجویان، امکان تربیت دانشجویان خلاق و نوآور را افزایش دهند تا در نهایت، نیروی انسانی مورد نیاز بخش سلامت کشور از کیفیت لازم برخوردار باشد.

فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های شهر قزوین از نوع فرهنگ متوسط بود. فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها در ابعاد "توجه به جزئیات" و "ثبات" در حد قوی و در ابعاد "نوآوری"، "ریسک‌پذیری"، "کار گروهی" و "فاصله قدرت" در حد متوسط ارزشیابی شد. پژوهش‌های انجام شده در ۱۸ بیمارستان شهر تهران در سال ۱۳۹۳ (۴۷)، ۴ بیمارستان دانشگاهی شهر کرمان در سال ۱۳۸۳ (۵۲)، ۷ بیمارستان دانشگاهی شهر یزد در سال ۱۳۸۷ (۵۱)، ۳ بیمارستان دانشگاهی شهر زنجان در سال ۱۳۸۷ (۵۳)، و ۱۱ بیمارستان دانشگاهی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۶ (۵۴) نشان داد که فرهنگ سازمانی اغلب این بیمارستان‌ها از نوع متوسط بوده است. پژوهشی هم در سال ۱۳۸۸ در بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد تهران انجام شد و نوع فرهنگ این بیمارستان را قوی ارزشیابی کرد (۵۵). هر سازمانی فرهنگ سازمانی منحصر به فرد خود را دارد.

ابعاد "توجه به جزئیات" و "ثبات" فرهنگ سازمانی بیشترین امتیاز را در بیمارستان‌های شهر قزوین کسب کردند. به عبارتی، این بیمارستان‌ها بیشتر دارای فرهنگ سلسله مراتبی هستند. مطالعات انجام شده در بیمارستان‌های عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۸۶ (۴۸)، در ۱۵ بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷ (۵۶) و در ۱۸ بیمارستان شهر تهران در سال ۱۳۹۳ (۴۷) نیز بیانگر وجود فرهنگ سلسله مراتبی در این بیمارستان‌ها است. بیمارستان‌ها سازمان‌های بروکراتیک، پیچیده و چند تخصصی هستند که سلسله مراتب، توجه به جزییات و حفظ ثبات داخلی از ویژگی‌های بارز آن‌ها است. ماهیت کار بیمارستان ایجاد می‌کند که کارکنان خدمات را بر اساس الزامات و استانداردهای فنی و قانونی نظیر گایدلاین‌ها و پروتکل‌های بالینی انجام دهند و سوابق پزشکی بیماران را ثبت و نگهداری کنند. آن‌ها به منظور ارتقای ایمنی باید به جزئیات امور توجه داشته باشند (۵۷). معمولاً در چنین سازمان‌هایی ریسک‌پذیری و خلاقیت پایین بوده، کارکنان تحمل ابهام را ندارند و نسبت به تغییرات سازمان مقاومت زیادی می‌کنند.

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

ابعاد "ریسک‌پذیری" و "خلاقیت" فرهنگ سازمانی کمترین امتیاز را در این پژوهش به‌دست آوردند. این ۲ بعد فرهنگ سازمانی در مطالعات داخلی صورت گرفته در بیمارستان‌های کشور نیز در حد متوسط قرار داشت (۴۷،۴۸). پایین بودن میانگین امتیاز ابعاد "ریسک‌پذیری" و "خلاقیت" فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های شهر قزوین با توجه به بالا بودن امتیاز ابعاد "توجه به جزئیات" و "ثبات" آن‌ها قابل توجیه است. مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید به منظور توسعه خلاقیت و نوآوری کارکنان زمینه لازم را برای افزایش نسبی ریسک‌پذیری مدیران سطوح پایین و کارکنان فراهم کنند. البته قوانین و مقرراتی در این زمینه باید تدوین شود تا ریسک‌پذیری زیاد آن‌ها به ایمنی بیمار آسیب وارد نکند.

ابعاد "فاصله قدرت" و "کار گروهی" فرهنگ سازمانی در بیمارستان‌های شهر قزوین در حد متوسط ارزشیابی شد که مشابه یافته‌های مطالعات قبلی انجام شده در بیمارستان‌های کشور بود (۲،۴۷،۵۸). این ۲ بعد فرهنگ سازمانی در ارتباط نزدیک با هم هستند. هر قدر فاصله قدرت در سازمانی کمتر باشد، احتمال انجام کارها به صورت گروهی هم بیشتر خواهد بود. ماهیت خدمات بیمارستانی نیازمند توسعه کار گروهی و تیمی به منظور ارتقای کیفیت خدمات است (۵۹). مدیران بیمارستان‌ها باید با استفاده از سبک رهبری مشارکتی فاصله قدرت را در سازمان‌های خود کاهش داده و زمینه انجام کارهای تیمی را فراهم کنند. در چنین فرهنگی روحیه و انگیزه کارکنان بالا بوده و میزان همکاری آن‌ها در دستیابی به اهداف سازمانی زیاد است که در نهایت منجر به بهبود عملکرد سازمانی می‌شود.

نتایج این پژوهش نشان داد که خلاقیت فردی کارکنان مرتبط با فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها است. بنابراین، این پژوهش به نوعی تأیید کننده یافته‌های پژوهش‌های قبلی است که در سایر صنایع انجام شده بود (۶۱-۶۰، ۴۵-۴۳). مؤلفه‌های "ریسک‌پذیری"، "توجه به جزئیات" و "فاصله قدرت" واجد شرایط پیش بینی خلاقیت فردی کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین بود. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید با اطلاع از ویژگی‌های فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های خود نسبت به تقویت ارزش‌های مروج خلاقیت و نوآوری اقدام کنند. با تقویت ابعاد فرهنگ سازمانی، امکان بهبود خلاقیت کارکنان ارتقاء یافته و زمینه ایجاد و خلق ایده‌های نو در سازمان نیز افزایش پیدا می‌کند. فرهنگ سازمانی باید طوری باشد که ریسک‌پذیری را بین کارکنان تشویق کند. در غیر این صورت، بسیاری از اندیشه‌های نوین کارکنان به علت ترس از سرزنش و یا شکست ارائه نمی‌شود. مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند با ایجاد گروه‌های کاری و حمایت از آن‌ها، تفویض اختیار لازم به کارکنان، ایجاد فضای آرام و دوستانه بدون ترس از ملامت در صورت شکست راه‌کارهای پیشنهادی و تشویق و اعطای پاداش به هنگام ارائه راه‌کارهای جدید برای حل مشکلات، فرهنگی را ایجاد کنند که حامی خلاقیت در سازمان باشد.

اعتقادات، ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی مروج خلاقیت و نوآوری در سازمان عبارتند از به چالش کشیدن شرایط فعلی، کار گروهی، اهداف مشترک، روابط مشارکتی، تبادل اطلاعات، انعطاف‌پذیری، استقلال، ریسک‌پذیری، آینده‌نگری، انسجام، تعهد، پذیرش اشتباهات و کارافرینی. مدیران باید کارکنان باهوش و خلاق دارای دانش و تجربه لازم و کافی را به‌کار گیرند که قادر به استفاده از روش‌های خلاقانه برای انجام بهتر کارها باشند. مدیران بیمارستان‌ها باید دورنمایی را برای کارکنان تعریف کنند، آموزش‌های لازم را ارائه کنند، منابع لازم را تأمین کنند و یک فرهنگ حمایتی و نوآور را ترویج و تشویق کنند. آن‌ها باید با استفاده از قوانین، مقررات و سیاست‌ها، و روش‌های اجرایی ارزش‌هایی را در سازمان خلق کنند و توسعه دهند که از خلاقیت و نواوری حمایت کند و ظرفیت خلاقیت سازمان را افزایش دهند. مدیران باید مکانیزمی برای تقویت یادگیری سازمانی ایجاد کنند تا دانش و بینش جدیدی از تجارب کارکنان سازمان ایجاد شود و بر رفتارهای کارکنان اثر گذاشته و ظرفیت و توانایی سازمان را ارتقاء دهد.

فرهنگ سازمانی نقش بسزایی در موفقیت یا شکست استراتژی‌های سازمانی دارد (۳۷-۳۴). فرهنگ سازمانی همانند روحی است که به کالبد سازمان (ساختار سازمانی) دمیده شده است. استراتژی همانند خونی است که در سازمان به منظور توسعه آن جاری است. در صورتی‌که اصول بنیادین و تکنیک‌های اجرایی یک استراتژی سازمانی با ارزش‌های فرهنگ سازمانی هماهنگ نباشد، نتیجه خوبی عاید سازمان نخواهد شد و حتی ممکن است تنش‌هایی در سازمان ایجاد شود که منجر به کاهش عملکرد سازمان شود (۶۲،۶۳). بنابراین، سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

سلامت باید در طراحی و اجرای استراتژی‌های اصلاحات نظام سلامت به فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های کشور و میزان خلاقیت کارکنان آن‌ها توجه داشته باشند. اگر کارکنان توانایی پذیرش استراتژی و اجرای آن را نداشته باشند، نتایج خوبی به‌دست نخواهد آمد.

با توجه به اینکه این پژوهش تنها در بیمارستان‌های شهر قزوین انجام شد، نتایج آن تنها به کارکنان و مدیران بیمارستان‌های شهر قزوین قابل تعمیم است. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در سایر شهرهای دیگر کشور با استفاده از پرسشنامه‌های این پژوهش انجام شود تا تصویر بهتری از وضعیت فرهنگ سازمانی و خلاقیت فردی کارکنان بیمارستان‌های کشور به‌دست آید. علاوه‌براین، این پژوهش تنها به بررسی رابطه فرهنگ سازمانی و خلاقیت کارکنان پرداخت. پیشنهاد می‌شود که تأثیر سایر متغیرهای سازمانی نظیر ساختار سازمانی بیمارستان‌ها و رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان نیز بر خلاقیت فردی کارکنان مطالعه شود.

نتیجه گیری

فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های شهر قزوین و میزان خلاقیت فردی کارکنان بیمارستان‌ها در حد متوسط ارزشیابی شد. فرهنگ سازمانی بر خلاقیت کارکنان بیمارستان‌ها تأثیر داشت. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند با تقویت فرهنگ سازمانی به ویژه ابعاد "ریسک‌پذیری" و "کارگروهی"، خلاقیت کارکنان را تقویت کنند و زمینه‌های خلق ایده‌های جدید را در سازمان افزایش دهند. علاوه براین، دانشگاه‌ها نیز باید توسعه خلاقیت را یکی از اهداف آموزش و تربیت دانشجویان تلقی نموده و اقدامات لازم را به کار گیرند. در نهایت، سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت باید در طراحی و اجرای اصلاحات نظام سلامت به فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های کشور و میزان خلاقیت کارکنان آن‌ها توجه داشته باشند.

سپاسگزاری

نویسندگان از همکاری مدیران و کارکنان بیمارستان‌های شهر قزوین در انجام این پژوهش، تشکر و قدردانی می‌کنند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ع م. م ر، م. س

جمع آوری داده‌ها: م. س

تحلیل داده‌ها: ع م. م ر، م. س

نگارش و اصلاح مقاله: ع م. م ر، م. س

سازمان حمایت کننده

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با عنوان "بررسی رابطه سبک رهبری مدیران و فرهنگ سازمانی با خلاقیت فردی کارکنان در بیمارستان‌های شهر قزوین در سال ۱۳۹۲" تحت قرارداد IUMS/SHMIS-۱۳۹۲/۵۲ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران اجرا شد.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

References

1) Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. 1st ed. Tehran: Dibagran Tehran; 2015. [Persian]
2) Martins EC, Terblanche F. Building organisational culture that stimulates creativity and innovation. European Journal of Innovation Management 2003; 6(1): 64-74. doi: https:// doi. org/ 10.1108/ 14601060310456337.
3) Aschenbrener M, Terry R, Torres R, Smith A. Assessment of Creativity and Job Satisfaction of Second Year Agricultural Education Teachers. AAAE Research Conference; 2007; 34.
4) Ford CA, Gioia DA. Factors Influencing Creativity in the Domain of Managerial Decision Making. Journal of Management 2000; 26(4): 705-32. doi: https:// doi. org/ 10.1177 / 014920630002600406.
5) Zhou J, Shalley CE. Research on Employee Creativity: A Critical Review and Directions for Future Research, in (ed). Research in Personnel and Human Resources Management. Emerald Group Publishing Limited; 2003; 165-217.
6) Oldham GR, Cummings A. Employee Creativity: Personal and Contextual Factors at Work. Acad Manage 1996; 39(3): 607-34. doi: 10.2307/256657.
7) Amabile TM, Hill KG, Hennessey BA, Tighe EM. The Work Preference Inventory: Assessing Intrinsic and Extrinsic Motivational Orientations. J Pers Soc Psychol 1994; 66(5): 950-67. PMID: 8014837.
8) Wang P, Rode JC. Transformational Leadership and Follower Creativity: The Moderating Effects of Identification With Leader And Organizational Climate. Human Relations 2010; 63(8): 1105-28. doi: https://doi.org/10.1177/0018726709354132.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

9) McAdam R, McClelland J. Sources of New Product Ideas and Creativity Practices in The UK Textile Industry. Technovation 2002; 22(2): 113-21. doi: https://doi.org/10.1016/S0166-4972(01)00002-5.
10) Feurer R, Chaharbaghi K, Wargin J. Developing creative teams for operational excellence. International Journal of Operations & Production Management 1996; 16(1): 5-18. doi: https://doi.org/10.1108/01443579610106328.
11) Chang SC, Lee MS. The Effects of Organizational Culture and Knowledge Management Mechanisms on Organizational Innovation: An Empirical Study in Taiwan. Business Review 2007; 7(1): 295-301.
12) Dobni CB. Measuring innovation culture in organizations: The development of a generalized innovation culture construct using exploratory factor analysis. European Journal of Innovation Management 2008; 11(4): 539-59. doi: https://doi.org/10.1108/14601060810911156.
13) Pettigrew A. On Studying Organizational Culture. Administrative Sci Q 1979; 24(4): 570-81. doI: 10.2307/2392363.
14) Mosadegh Rad AM. The Impact of Organizational Culture on The Successful Implementation Of Total Quality Management. TQM Magazine 2006; 18(6): 606-25. doi: https://doi.org/10.1108/09544780610707101.
15) Schein EH. Organizational Culture and Leadership. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2010.
16) Hofstede GH. Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations. London: Sage Publications; 2001.
17) O'Reilly CA, Chatman J, Caldwell DF. People and Organizational Culture: A Profile Comparison Approach to Assessing Person-Organization FIT. Academy of Management Journal 1991; 34(3): 487-516.
18) Denison DR. Corporate culture and organizational effectiveness. New York: John Wiley & Sons; 1990.
19) Gifford BD, Zammuto RF, Goodman EA. The Relationship between Hospital Unit Culture and Nurse's Quality of Work Life. J Healthc Manag 2002; 47(1): 13-25. PMID: 11836962.
20) McKinnon J, Harrison G, Chow C, Wu A. Organizational Culture: Association With Commitment, Job Satisfaction, Propensity To Remain, And Information Sharing In Taiwan. Int J Bus Stud 2004; 11(1): 25-44.
21) Zazzali JL, Alexander JA, Shortell SM, Burns LR. Organizational Culture and Physician Satisfaction with Dimensions of Group Practice. Health Serv Res 2007; 42(3 pt 1): 1150-76. doi: 10.1111/j.1475-6773.2006.00648.x.
22) Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. Nurse Burnout and Patient Satisfaction. Medical Care 2004; 42(2): 1157-66. doi: 10.1097/01.mlr.0000109126.50398.5a.
23) Scott T, Mannion R, Marshall M, Davies H. Does organizational culture influence health care performance? A review of the evidence. J Health Serv Res Policy 2003; 8(2): 105-17. doi: 10.1258/135581903321466085.
24) Jacobs R, Mannion R, Davies HT, Harrison S, Walshe K. The relationship between organizational culture and performance in acute hospitals. Soc Sci Med 2013; 76(1): 115-25. doi: 10.1016/j.socscimed.2012.10.014.
25) Zhou P, Bundorf K, Chang JL, Huang JX, Xue D. Organizational Culture and Its Relationship with Hospital Performance in Public Hospitals in China. Health Serv Res 2011; 46(6 pt 2): 2139-60. doi: 10.1111/j.1475-6773.2011.01336.x.
26) Profit J, Etchegaray J, Petersen LA, Sexton JB, Hysong SJ, Mei M, et al. The Safety Attitudes Questionnaire as a tool for benchmarking safety culture in the NICU. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2012; 97(2): 127-32. doi: 10.1136/archdischild-2011-300612.
27) Stock GN, McFadden KL, Gowen CR. Organizational culture, critical success factors, and the reduction of hospital errors. Int J Production Economics 2007; 106 (2): 368-92. doi: 10.1016/j.ijpe.2006.07.005.
28) Davies HTO, Nutley SM, Mannion R. Organisational culture and quality of health care. Qual Health Care 2000; 9(2): 111-9. doi: 10.1136/qhc.9.2.111.
29) Nembhard IM, Tucker AL. Deliberate learning to Improve Performance in Dynamic Service Settings: Evidence from Hospital Intensive Care Units. Organization Science 2011; 22(4): 907-22. doi:10.1287/orsc.1100.0570.
30) Meterko M, Mohr DC, Young GJ. Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals. Med Care 2004; 42(5): 492-8. PMID: 15083111.
31) Ancarani A, DiMauro C, Giammanco MD. How are organisational climate models and patient satisfaction related? A competing value framework approach. Soc Sci Med 2009; 69(12):1813-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.09.033.
32) Kim JH, Kim CS, Kim JM. Analysis of the effect of leadership and organizational culture on the organizational effectiveness of radiological technologist's working environments. Radiography 2011; 17(3): 201-6. doi: http:// dx. doi. org/10. 1016/ j.radi.2011.02.002.
33) Fuller CW, Vassie LH. Assessing the maturity and alignment of organisational cultures in partnership arrangements. Employee Relations 2002; 24(5): 540-55. doi: https:// doi.org/ 10.1108/ 01425450210443302.
34) Kaplan HC, Brady PW, Dritz MC, Hooper DK, Linam WM, Froehle CM, et al. The influence of context on quality improvement success in health care: A systematic review of the literature. Milbank

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

2010; 88(4): 500-59. doi: 10.1111/j.1468-0009. 2010. 00611.x.
35) Walshe K, Freeman T. Effectiveness of quality improvement: Learning from evaluations. Qual Saf Health Care 2002; 11(1): 85-7. PMID: 12078378.
36) Wheelan SA, Burchill CN, Tilin F. The link between teamwork and patients' outcomes in intensive care units. Am J Crit Care 2003; 12(6): 527-34. PMID: 14619358.
37) Carman JM, Shortell SM, Foster RW, Hughes EF, Boerstler H, O'Brien JL, et al. Keys for successful implementation of total quality management in hospitals. Health Care Manage Rev 2010; 35(4): 283-93. doi: 10.1097/HMR.0b013e3181f5fc4a.
38) Westaway MS, Rheeder P, Van Zyl DG, Seager JR. Interpersonal and organizational dimensions of patient satisfaction: the moderating effects of health status. Int J for Qual Health Care 2003; 15(4): 337-44. PMID: 12930049.
39) Laschinger HK, Finegan J, Shamian J. The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. Health Care Manage Rev 2001; 26(3): 7-23. PMID: 11482178.
40) Carlström ED, Ekman I. Organizational culture and change: implementing person-centered care. J Health Organ Manag 2012; 26(2): 175-91. doi: 10.1108/14777261211230763.
41) Mosadeghrad AM, Ansarian M. Why do organizational change programs fail? Int J Strategic Change Management 2014; 5(3): 189-218. doi: 10.1504/IJSCM.2014.064460.
42) Meterko M, Mohr DC, Young GJ. Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals. Med Care 2004; 42(5): 492-8. PMID: 15083111.
43) Salehi Mobarakeha N. The relation between the organizational culture and creativity of managers and experts of Khuzestan physical education organization. Procedia- Social and Behavioral Sciences 2011; 15: 3648-50. doi: https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.04.350.
44) Sheikhalizade M, Pir-Aalaei E. Relationship between organizational culture and creativity, case study of managers of East Azerbaijan sport organization. Sport sciences Journal of Sport Management and Action behavior 2010; 6(12): 11-24. [Persian]
45) Ahmadi AA, Mobaraki H, Daraei MR, Salamzadeh Y. Analyzing the relationship between organizational culture and personnel's creativity in the ministry of health and medical education. J Shahrekord Univ Med Sci 2011; 13(4): 34-28. [Persian]
46) Abedi J. Creativity and new ways of measuring it. Journal of Psychological Researches 1993; 2(1): 46-54.
47) Mosadeghrad AM, Sokhanvar M. Organizational culture of selected hospitals of Tehran city. jhosp 2017; 16(2): 46-57. [Persian]
48) Nasiripour AA, Raeisi P, Hedayati SP. The Relationship between Organizational Cultures and Employees Productivity. jha 2009; 12(35): 17-24. [Persian]
49) Jafarjalal E, Jafarpour H, Dehghan Nayeri N, Haghani H. Relationship between Perceptions of organizational Culture with patients' Safety Behaviour among Nurses in Babol. Journal of Hayat 2013; 19(3): 5-16. [Persian]
50) Nekuei Moghadam M, Tagahvi Rad A, Hakimipour S, Shafiei M, Goudarzi Gh. Evaluation of relation between styles of conflict management and creativity of staff in teaching hospitals of Kerman city in 2008. Jhosp 2010; 9(3 and 4): 29-37. [Persian]
51) Mir-fakhreddini SH, Farid D, Sayyadi Tooranlo H. Use of EFQM model in Analysis of Organizational Culture Dimensions (Case: Yazd Health Care Institutions). JSSU 2009; 17(2): 163-75. [Persian]
52) Mobasher M, Nakhei N, Garoosi S. An assessment of organizational culture in Kerman hospitals. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2007; 1(1): 45-52. [Persian]
53) Tabibi SJ, Nasiripour AA, Valimoghaddam S. Relationship between Organizational Culture and Knowledge Management in Zanjan Teaching Hospitals, 2008. Zumsj 2009; 17(69): 84-92. [Persian]
54) Hosseini Sh, Yarmohamadian Mh, Ajami S. The Relationship between organizational culture & rganizational Mathurity of staffs in Isfahan Medical University Hospitals. jhosp 2009; 8(2): 37-44. [Persian]
55) Barati Marnani A, Ghaderi A, Gohari MR, Sadeghi A. A Study on Organizational Culture at Hashemi Nezhad Hospital, Based on Denison Model (Tehran 2009). J Health Administrat 2010; 13(40): 63-72. [Persian]
56) Dargahi H, Eskandari M, Shaham G. The Comparison between Present with Desired Organizational Culture in Tehran University of Medical Sciences' Hospitals. Payavard 2010; 4(1 and 2): 72-87. [Persian]
57) Mosadeghrad AM. Handbook of hospital professional organisation and management (2). 1st ed. Tehran: Dibagran Tehran; 2004. [Persian]
58) Salari S, Pelivarzadeh M, Rafati F, Ghaderi M. Assessing the relationship between organizational culture and job satisfaction among hospital staff: case study. Journal of Nursing Management 2013; 2(3): 43-51. [Persian]
59) Mosadeghrad AM, Ferlie E. Total Quality Management in Healthcare. In: Abrahamson Lofstrom, Sheaff R. Management innovations for healthcare organizations: adopt, abandon or adapt?. 1st ed. Routledge; 2016.
60) Martins E, Martins N. An organizational culture model to promote creativity and innovation. SA

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

Journal of Industrial Psychology 2002; 28(4): 58-65.
61) Hemmatinezhad MA, Shafiee S, Sharari M, Hemmatinezhad M. The relation between organizational culture and creativity: A case study on physical education experts in Education Administrations. International Journal of Sport Studies 2012; 2(1): 69-78.
62) Mosadeghrad AM. Why TQM does not work in Iranian healthcare organisations. Int J Health Care Qual Assur 2014; 27(4): 320-35. doi: 10.1108/IJHCQA-11-2012-0110.
63) Mosadeghrad AM. Obstacles to TQM success in health care systems. Int J Health Care Qual Assur 2013; 26(2): 147-73. doi: 10.1108/ 09526861311297352.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]

Research Article

The Relationship between Organizational Culture and Employees' Creativity in Qazvin City Hospitals

Ali Mohammad Mosadeghrad [1], Maryam Saadati [2*]

[1] Associate Professor, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Health Information Management Research Centre, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[2] MSc in Healthcare Management, School of Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*** Corresponding Author:** Maryam Saadati
maryam_saadati85@yahoo.com

Citation: Mosadeghrad AM, Saadati M. The Relationship between Organizational Culture and Employees' Creativity in Qazvin City Hospitals. Manage Strat Health Syst 2018; 3(1): 56-68.

Received: December 23, 2017
Revised: June 17, 2018
Accepted: June 19, 2018

Funding: This study has been supported by Iran University of Medical Sciences.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist.

A B S T R A C T

Background: Employee's creativity has a critical role in hospitals productivity. Numerous individual and organizational factors influence employee's creativity. This study aimed to examine the relationship between organizational culture and employees' creativity in Qazvin city hospitals, Iran.

Methods: 2 questionnaires (i.e., organizational culture and employees' creativity) were used for conducting this descriptive, correlational and cross-sectional study. The questionnaire was distributed among 687 hospital employees using stratified random sampling method. Descriptive and inferential methods were used for data analysis using SPSS $_{16}$ software.

Results: The mean score of hospital employees' creativity was 2.37 out of 3.00 (moderate level). The mean score of hospitals organizational culture was 2.95 out of 5.00 score (moderate level). There was a meaningful statistical relationship between organizational culture dimensions and employees' creativity. Risk taking, attention to details and power distance dimensions of organizational culture explained 4 % of variation in employees' creativity.

Conclusion: Hospital managers should promote teamwork, risk-taking and innovation and stimulate a conductive organizational culture that encourages employees' creativity.

Key words: Creativity, Organizational culture, Hospital

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1397.3.1.6.3]