

## بررسی میزان روحیه کارآفرینی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

رضا مرادی<sup>۱</sup>/ فهمیه ربانی خواه<sup>۲</sup>/ کیومرث چلونگر<sup>۳</sup>/ هیوا میرزایی<sup>۴</sup>/ مریم شیروانی<sup>۵</sup>

چکیده

**مقدمه:** در حال حاضر با توجه به بحران عظیم بیکاری که فارغ‌التحصیلان دانشگاهی با آن روبرو هستند، ایجاد سیاست‌هایی در جهت اشتغال‌زایی و توسعه کارآفرینی از جمله رسالت‌های اصلی نظام آموزش عالی کشور می‌باشد. از طرفی شرط لازم برای توسعه کارآفرینی، برخورداری دانشجویان از روحیه کارآفرینی است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت روحیه کارآفرینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گردید.

**روش پژوهش:** مطالعه حاضر از نوع مطالعات توصیفی مقطعی است که در آن ۷۸ نفر از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی‌ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۴ به صورت سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای روا و پایا شامل ۵۰ سوال مربوط به سنجش روحیه کارآفرینی با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون t تک نمونه‌ای، t مستقل، آنالیز واریانس) انجام گرفت. **یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره روحیه کارآفرینی دانشجویان بالاتر از حد متوسط (۳) است (۳/۷۰±۰/۴۲). هم‌چنین میانگین و انحراف معیار نمرات در حیطه‌های ریسک‌پذیری، استقلال‌طلبی، کنترل درونی، توفیق‌طلبی و خلاقیت به ترتیب ۳/۳۵±۰/۵۹، ۳/۷۶±۰/۶۰، ۳/۷۵±۰/۵۶، ۴/۰۲±۰/۴۷، ۳/۶۲±۰/۵۴ بود. میانگین نمره کارآفرینی برحسب جنسیت، وضعیت تاهل و وضعیت اقتصادی اختلاف آماری معنادار داشت درحالی‌که میانگین نمره کارآفرینی و تمام حیطه‌های آن برحسب مقطع و ترم تحصیلی تفاوت آماری معناداری نداشت.

**نتیجه‌گیری:** میانگین بالاتر از حد متوسط روحیه کارآفرینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌تواند اجرا و پیشبرد برنامه‌های مربوط به توسعه و آموزش‌های کارآفرینی را میسر سازد.

**کلید واژه‌ها:** روحیه کارآفرینی، دانشجویان علوم پزشکی، حیطه‌های کارآفرینی.

۱- دانشجوی دکتری سیاست‌گذاری سلامت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران،

۲- کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، معاون اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی‌ارشد فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان  
۴- دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۵- دانشجوی دکتری اقتصاد سلامت، گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست

الکترونیک: sh.maryam1990@gmail.com

## مقدمه

چالش‌های اشتغال یا موضوع بیکاری، سیاست‌گذاران اکثر کشورها را با چالش‌های بزرگی روبرو ساخته است به‌گونه‌ای که می‌توان ثبات و زوال برخی از دولت‌ها را در گرو حل بحران بیکاری دانست، این مسئله در کشور ما با شرایط حادثی مواجه است. بر اساس آمار، سالانه ۲۷۰ هزار دانش‌آموخته‌ی دانشگاهی وارد بازار کار می‌شوند، اما ظرفیت بازار جوابگوی این تعداد نیست [۱]. بنابراین در اینجا است که اهمیت نیروی انسانی خلاق، مبتکر و به عبارتی کارآفرین برجسته می‌شود، زیرا جوامع امروزه دیگر نمی‌توانند با تکیه بر روش‌های پیشین عمل کنند، اهداف خود را محقق ساخته و بر رقبای خود فائق آیند، لذا مبحث کارآفرینی به یکی از مهم‌ترین چالش‌های اجتماعی چند دهه گذشته تبدیل گشته و در اکثر کشورهای پیشرفته به‌عنوان یک ضرورت مطرح گردیده است [۲]. کارآفرینی به‌عنوان موتور محرک توسعه و پیشرفت اقتصادی و ایجاد شغل و اصلاح اجتماع محسوب می‌شود [۳]. از آنجا که توسعه‌یافتگی را می‌توان بر اساس میزان بالای اشتغال جست‌وجو کرد و جامعه‌ی رشد یافته‌ای که درصد بیکاری بالایی دارد با بحران اجتماعی و سیاسی روبرو می‌شود پس باید به دنبال راه‌حل‌های مناسب برای رفع مشکل بیکاری به‌منظور دستیابی به رشد اقتصادی پایدار بود که تجربه‌ی بسیاری از کشورها مؤثرترین راه‌حل برای کاهش سطح بیکاری را کارآفرینی می‌داند [۴، ۵]. بر اساس دیدگاه‌های متفاوت، تعاریف متعددی از کارآفرینی ارائه شده است. بایگربو کارآفرینی را مشتمل بر فعالیت‌ها، وظایف و عملیاتی می‌داند که با درک فرصت‌ها و ایجاد سازمان برای پیگیری و تحقق آن فرصت‌ها ارتباط دارد [۶]. شرمین نیز کارآفرینی را فرایند خلق چیزهای نو و متفاوتی می‌داند که از طریق اختصاص زمان و تلاش به دست می‌آید و پاداش‌های رضایت‌بخشی را به همراه دارد [۷]. در این راستا، با توجه به محدود بودن مطالعاتی که در این زمینه در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام شده است، به تحقیقاتی که در زمینه میزان کارآفرینی در

بین دانشجویان در خارج از کشور انجام شده است اشاره می‌کنیم. برکسکی و گوردن در پژوهش خود به توضیح اینکه چرا سازمان‌های بهداشتی درمانی در زمینه خلاقیت در توابع جدید تولید عقب‌تر از سازمان‌های دیگر هستند و همچنین بررسی کارآفرینی در سازمان‌های پزشکی پرداختند و مشاهده کردند دانشجویانی که تمایل خود را برای راه‌اندازی کسب‌وکار مستقل نشان داده بودند، در همه ویژگی‌های کارآفرینی نمره بالایی داشتند [۸]. گرازیرو و متزلر در طی مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان رشته‌های پزشکی انجام دادند، ارتباط مثبتی را بین شخصیت، جنسیت و تمایل به خودفرمانی مشاهده کردند [۹]. ویکس و وینبرگر نیز در مطالعه خود روحیه کارآفرینی دانشجویان پزشکی کارآفرین را بررسی نمودند، و نتایج حاکی از آن بود که بین ریسک‌پذیری و نیاز به موفقیت دانشجویان کارآفرین و دانشجویان غیر کارآفرین، تفاوت وجود دارد [۱۰]. بنا بر عقیده صاحب‌نظران بهداشت و درمان ایران، زمینه‌های کارآفرینی زیادی برای دارندگان حرفه‌های بهداشتی، درمانی وجود دارد. زمانی که تعداد زیادی از پزشکان، پرستاران، ماماها، دندان‌پزشکان و مدیران خدمات بهداشتی درمانی در انتظار اشتغال به کار مانده‌اند، کارآفرینی می‌تواند به‌عنوان یکی از راهکارهای جدی در دستور کار مدیران، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران حوزه بهداشت و درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار گیرد [۱۱]. بنابراین با توجه به اهمیت کارآفرینی در حوزه بهداشت و درمان و از آنجا که تاکنون مطالعه‌ای در خصوص سنجش روحیه کارآفرینی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در ایران انجام نگرفته است، این پژوهش با هدف بررسی وضعیت روحیه کارآفرینی در بین دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد.

## روش پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش مقطعی - تحلیلی است که در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه

تحصیلی و همچنین آنالیز واریانس یک طرفه جهت مقایسه نمرات کارآفرینی و حیطه‌های آن برحسب ترم تحصیلی و وضعیت اقتصادی استفاده گردید.

### یافته‌ها

میانگین سن دانشجویان  $21/43 \pm 3/09$  سال بود. از ۷۸ فرد مورد مطالعه ۱۸ نفر (۲۳/۱ درصد) مذکر و ۶۰ نفر (۷۶/۹ درصد) مؤنث بودند. ۶۵ نفر (۸۳/۳ درصد) مجرد و ۱۳ نفر (۱۶/۷ درصد) متأهل بودند. مقطع تحصیلی ۶۵ نفر (۸۳/۳ درصد) کارشناسی و ۱۳ نفر (۱۶/۷ درصد) کارشناسی ارشد بود. ۳۲ نفر (۴۱ درصد) ترم اول، ۱۹ نفر (۲۴/۴ درصد) ترم سوم، ۱۶ نفر (۲۰/۵ درصد) ترم پنجم و ۱۱ نفر (۱۴/۱ درصد) ترم هفتم بودند. وضعیت اقتصادی ۲ نفر (۲/۶ درصد) ضعیف، ۴۵ نفر (۵۷/۷ درصد) متوسط، ۲۸ نفر (۳۵/۹ درصد) خوب و ۳ نفر (۳/۸ درصد) عالی بود.

میانگین نمره روحیه کارآفرینی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی بالاتر از حد متوسط بود. بر اساس آزمون آماری t تک نمونه‌ای تمام حیطه‌های کارآفرینی اختلاف آماری معناداری با میانگین نظری داشتند. در بین حیطه‌های کارآفرینی، میانگین نمره حیطه توفیق طلبی بالاتر از حیطه‌های دیگر بود. میانگین و انحراف معیار حیطه‌های کارآفرینی به همراه نتایج حاصل از آزمون t تک نمونه‌ای جهت مقایسه آن با میانگین نظری در جدول ۱ آورده شده است. (جدول ۱)

بر اساس آزمون آماری t مستقل، میانگین نمره کارآفرینی برحسب جنسیت اختلاف آماری معنادار داشت و دانشجویان مذکر روحیه کارآفرینی بیشتری نسبت به دانشجویان مؤنث داشتند. میانگین نمره تمام حیطه‌های کارآفرینی به جز حیطه توفیق طلبی برحسب جنسیت اختلاف آماری معنادار داشت و افراد مذکر ریسک‌پذیری، استقلال طلبی، کنترل درونی و خلاقیت بیشتری نسبت به افراد مؤنث داشتند. همچنین میانگین نمره کارآفرینی برحسب وضعیت تأهل اختلاف آماری معنادار داشت و افراد مجرد روحیه کارآفرینی بیشتری نسبت به دانشجویان متأهل داشتند. فقط میانگین نمره

دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکیل می‌دادند که به علت محدود بودن جامعه پژوهش، روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری بود. پس از هماهنگی‌های صورت گرفته و دریافت مجوز، یکی از پرستگران به کلاس‌های درس مراجعه کرده و پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب رضایت آنان، پرسشنامه‌ها را بین نمونه‌های پژوهش توزیع نموده و پس از پاسخ‌دهی پرسشنامه‌ها جمع‌آوری گردید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه "سنجش ویژگی‌های روحیه کارآفرینی" بود که روایی آن با استفاده از نظر استادان صاحب‌نظر و پایایی آن طبق مطالعه سیادت و همکاران [۶] و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ (برای حیطه‌های ریسک‌پذیری، استقلال طلبی، کنترل درونی، توفیق طلبی، خلاقیت و کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۲، ۰/۸۴، ۰/۷۸ و ۰/۸۰) تأیید شده بود. این پرسشنامه شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی و وضعیت اقتصادی) و ۵۰ سؤال مربوط به سنجش روحیه کارآفرینی بود که در پنج حیطه ریسک‌پذیری (سؤالات ۱-۱۰)، استقلال طلبی (سؤالات ۱۱-۲۰)، کنترل درونی (سؤالات ۲۱-۳۰)، توفیق طلبی (سؤالات ۳۱-۴۰) و خلاقیت (سؤالات ۴۱-۵۰)، میزان روحیه کارآفرینی را سنجید. نمره‌گذاری سؤالات بر اساس طیف لیکرت از نمره ۱ "خیلی کم" تا نمره ۵ "خیلی زیاد" صورت گرفت.

پس از جمع‌آوری داده‌ها و ورود آنها به نرم‌افزار SPSS-20 از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی جهت تحلیل داده‌ها استفاده گردید. در ابتدا نرمال بودن متغیرها با آزمون کلموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت و فرض نرمال بودن داده‌های در تمام حیطه‌های پرسشنامه پذیرفته شد ( $P > 0/05$ ). سپس از آزمون t تک نمونه‌ای جهت مقایسه میانگین نمرات کارآفرینی و حیطه‌های آن با میانگین نظری، آزمون t مستقل جهت مقایسه نمرات کارآفرینی و حیطه‌های آن برحسب جنسیت، وضعیت تأهل و مقطع

آوردند [۱۳]. هم‌چنین مطالعه جهانی و همکاران نیز ویژگی‌های کارآفرینی دانشجویان دندانپزشکی را بالاتر از حد میانگین برآورد نمود [۱۴]. پژوهش انجام‌شده توسط شجاع قلعه و همکاران نیز میزان قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان را بالاتر از حد متوسط اعلام کرد [۱۵]. علاوه بر این میانگین روحیه کارآفرینی در مطالعات سیادت و همکاران [۶] شمس و همکاران نیز بیانگر نتایج مشابهی بود [۱۶]. یافته‌های به‌دست‌آمده از مطالعه فیلیس و جرمن نیز نشان‌دهنده نمره بالای ویژگی‌های کارآفرینی در میان دانشجویان بود [۱۷]. نتایج حاصل از تمام مطالعات فوق‌الذکر با مطالعه حاضر هم‌خوانی داشت، اما در مقابل، یافته‌های حاصل از مطالعه مردان‌شاهی و دولتی حاکی از نامطلوب بودن قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود (۱۲). هم‌چنین زالی و همکاران در تحقیق خود بر روی دانشجویان دانشگاه مازندران به این نتیجه رسیدند که میانگین امتیاز کارآفرینی دانشجویان با حداقل میانگین قابل‌قبول تفاوت بسیار فاحشی دارد و ضعیف می‌باشد [۱۸]. که این تفاوت‌ها ممکن است به دلیل اختلاف در نظام آموزشی، رشته‌های تحصیلی، شرایط محیطی و توقعات دانشجویان باشد. به‌طورکلی تفاوت فاحشی بین میانگین و انحراف معیار ابعاد کارآفرینی در جامعه مورد مطالعه وجود ندارد، اما از بین ابعاد کارآفرینی در گروه مورد مطالعه، بعد توفیق طلبی بیشترین و بعد ریسک‌پذیری کمترین میانگین و انحراف معیار را به دست آوردند، که پایین بودن نمرات ریسک‌پذیری دانشجویان را می‌توان شرایط محیطی و اقتصادی نامناسب و هم‌چنین نبود فرهنگ ریسک‌پذیری در جامعه بیان کرد. هم‌چنین بین بعد ریسک‌پذیری و متغیر جنس اختلاف آماری معناداری وجود داشت و افراد مذکر ریسک‌پذیری بیشتری نسبت به افراد مؤنث داشتند. گیو و کریستین نیز مدیریت کارآفرینی را در سازمان‌های بهداشتی بررسی نمودند، و مشاهده کردند که دانشجویان مرد نمره‌های بالاتری در ویژگی‌های انعطاف‌پذیری و ریسک‌پذیری داشتند، درحالی‌که دانشجویان زن در ویژگی‌های درونی و استقلال نمره‌های بالاتری کسب

حیطه ریسک‌پذیری برحسب وضعیت تأهل اختلاف آماری معنادار داشت و افراد مجرد ریسک‌پذیری بیشتری نسبت به افراد متأهل داشتند و بقیه حیطه‌های کارآفرینی برحسب وضعیت تأهل اختلاف آماری معنادار نداشتند. میانگین نمره کارآفرینی و تمام حیطه‌های آن برحسب مقطع تحصیلی تفاوت آماری معناداری نداشت. نتایج آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد میانگین نمره کارآفرینی برحسب وضعیت اقتصادی اختلاف آماری معنادار دارد و افرادی که از وضعیت اقتصادی ضعیفی برخوردار بودند، روحیه کارآفرینی بیشتری داشتند. بین میانگین نمره حیطه‌های ریسک‌پذیری و استقلال طلبی برحسب وضعیت اقتصادی تفاوت آماری معناداری یافت شد. هم‌چنین میانگین نمره کارآفرینی و تمام حیطه‌های آن برحسب ترم تحصیلی اختلاف آماری معنادار نداشت. (جدول ۲)

### بحث و نتیجه‌گیری

تقویت و توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت درگرو پرورش و تأمین نیروی انسانی ماهر و کارآفرین است. برای تحقق این امر دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و بهداشتی، به‌عنوان تأمین‌کننده و پرورش‌دهنده نیروی انسانی موردنیاز جامعه، باید با بررسی وضعیت موجود برنامه‌های مناسب را تدارک ببینند [۱۲]. چنان‌که دانشجویان از ابتدای ورود به دانشگاه علاوه بر فراگیری علوم نظری و عملی، مهارت‌های کارآفرینی را هم فراگیرند، با حمایت‌های مالی، حقوقی و قانونی دولت خواهند توانست کسب‌وکاری را راه‌اندازی نموده و علاوه بر ایجاد بهره‌وری و رفاه، برای افراد دیگر نیز شغل ایجاد کنند [۱۱]. همان‌طور که اشاره شد پژوهش حاضر باهدف بررسی وضعیت روحیه کارآفرینی در بین دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفت. با توجه به یافته‌ها، روحیه کارآفرینی دانشجویان بالاتر از میانگین برآورد شد که ربیعیان و همکاران نیز در مطالعه خود روحیه کارآفرینی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران را بالاتر از حد متوسط به دست

از لحاظ مهارت‌های کارآفرینی اختلاف معناداری با یکدیگر داشتند [۲۴]. اما نتایج حاصل از مطالعه شریفی و همکاران مغایر با یافته‌های مطالعه حاضر بود زیرا در مطالعه آنها ارتباط معناداری بین درآمد ماهیانه خانوار و روحیه کارآفرینی دانشجویان دیده نشد [۲۵].

مهم‌ترین نکته‌ای که می‌توان از تحلیل یافته‌های تحقیق به دست آورد، این است که چون دانشجویان از ویژگی عزم و اراده بیشتری برخوردار هستند، از طریق آموزش کارآفرینی به‌ویژه آموزش‌های رفتاری، می‌توان روحیه خلاقیت، انگیزه توفیق طلبی، خطرپذیری و استقلال طلبی را در آنها تقویت کرد. بدیهی است هدف آموزش‌های کارآفرینی باید انتقال دانش و ایجاد مهارت در دانشجویان باشد و سرانجام این که این آموزش‌ها باید نگرش‌های کارآفرینانه را در آنها ایجاد کند. این مطالعه نیز همانند بسیاری از مطالعات دارای محدودیت‌هایی بود که از جمله آنها می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی یک دانشگاه و در نتیجه عدم قابلیت تعمیم نتایج به سایر دانشگاه‌ها، اشاره کرد.

همان‌طور که نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد، دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از روحیه کارآفرینی بالاتر از میانگین برخوردار هستند که این امر می‌تواند زمینه مناسبی را برای اجرا و توسعه برنامه‌های آموزش کارآفرینی ایجاد نماید. از جمله اقداماتی که می‌تواند برای توسعه کارآفرینی توسط سازمان‌های سیاست‌گذار انجام گیرد، تدوین سیاست‌های مناسب در زمینه حمایت‌های مالی و اطلاعاتی از کارآفرینی، آموزش و فرهنگ‌سازی، اصلاحات و رفع موانع حقوقی و قانونی را می‌توان نام برد. همچنین پیشنهاد می‌شود که در کنار آموزش نظری دانشجویان، آموزش‌هایی در زمینه مهارت‌های ایجاد کسب‌وکار نیز قرار بگیرد تا آنها بتوانند بعد از اتمام تحصیل، در مواجهه با شرایط پیش‌بینی‌نشده و متغیر بازار کار واکنش مناسبی نشان بدهند. لذا ایجاد مراکز آموزش کارآفرینی و خلاقیت در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور حائز اهمیت بسیاری است.

کرده بودند [۱۹]. ارتباط مثبت و معناداری نیز بین میانگین روحیه کارآفرینی و متغیر جنسیت مشاهده شد به این معنا که دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر تمایل بیشتری به کارآفرینی داشتند که یافته‌های حاصل از مطالعه ژائو و همکاران نیز میزان خصیصه‌های کارآفرینانه را، در دانشجویان دختر پایین‌تر از دانشجویان پسر بیان نمود [۲۰]. علاوه بر این، وانگ و وانگ نیز در پژوهشی که با نظرسنجی از ۵۳۲۶ دانشجوی رشته‌های مهندسی، علوم پایه و کامپیوتر در دانشگاه ملی سنگاپور انجام دادند، نشان دادند که ۷۱ درصد از گروه مورد مطالعه علاقه وافری به کارآفرینی دارند، اما تقریباً به همان نسبت (۷۱/۶٪) دانش کارآفرینی آنها زیر متوسط بوده است. همچنین آنها ۳ عامل زمینه‌ای شامل جنسیت، پیشینه خانوادگی در زمینه کسب و کار و سطح تحصیلات را از جمله عوامل مؤثر بر تمایل به خوداشتغالی بیان نمودند، در بررسی آن‌ها میزان ریسک‌گریزی در هر دو جنس تقریباً مشابه بود اما دانشجویان زن تمایل کمتری به کارآفرینی داشتند که این امر به علت نبود دانش در زمینه کارآفرینی بود [۲۱]. همچنین پژوهش دیگری توسط کارهون و لدیواو نیز بیانگر این امر بود که تمایل دانشجویان زن به کارآفرینی در مقایسه با دانشجویان مرد پایین است [۲۲]. با بررسی ابعاد کارآفرینی و متغیر وضعیت تأهل مشخص شد هیچ رابطه معناداری بین ابعاد کارآفرینی و این متغیر وجود ندارد و فقط بین بعد ریسک‌پذیری و وضعیت تأهل رابطه معنادار وجود داشت، افراد مجرد ریسک‌پذیری بیشتری نسبت به افراد متأهل داشتند همچنین بین ابعاد کارآفرینی و متغیر وضعیت اقتصادی رابطه معناداری وجود داشت و افراد با وضعیت اقتصادی پایین‌تر از روحیه کارآفرینی بالاتری برخوردار بودند. قوامی و لطفعلی پور نیز در مطالعه‌ی خود به وجود رابطه مثبت و معنادار بین درآمد و احتمال کارآفرینی پی بردند اما به این صورت که احتمال کارآفرینی در افراد با درآمد بالاتر بیشتر بود [۲۳]. پژوهش دیگری توسط حسینی و عزیز زنی نیز ارتباط مثبت و معناداری را بین درآمد ماهیانه خانوار و روحیه کارآفرینی مشاهده نمود اما در این مطالعه افراد متأهل و مجرد

**تشکر و قدردانی**

خودیاری نمودند و همچنین اساتید محترمی که ما را از راهنمایی و نظرات خود بهره‌مند نمودند قدردانی و تشکر نمایند.

در پایان، نویسندگان این مقاله لازم می‌دانند که از کلیه دانشجویانی که ما را در این تحقیق با پاسخ‌های صادقانه

**جدول ۱ - میانگین و انحراف معیار حیطه‌های کارآفرینی و مقایسه با میانگین نظری**

حیطه	میانگین $\pm$ انحراف معیار	t	p
ریسک پذیری	۰/۵۹ $\pm$ ۳/۳۵	۵۰/۰۶	<۰/۰۰۱
استقلال طلبی	۰/۶۰ $\pm$ ۳/۷۶	۵۴/۵۷	<۰/۰۰۱
کنترل درونی	۰/۵۶ $\pm$ ۳/۷۵	۵۸/۶۱	<۰/۰۰۱
توفیق طلبی	۰/۴۷ $\pm$ ۴/۰۲	۷۴/۸۶	<۰/۰۰۱
خلاقیت	۰/۵۴ $\pm$ ۳/۶۲	۵۸/۴۴	<۰/۰۰۱
کل کارآفرینی	۰/۴۲ $\pm$ ۳/۷۰	۷۷/۵۲	<۰/۰۰۱

**جدول ۲ - میانگین نمرات کارآفرینی و حیطه‌های آن بر حسب متغیرهای پژوهش**

متغیر	ریسک‌پذیری	استقلال طلبی	کنترل درونی	توفیق طلبی	خلاقیت	کل (روحیه کارآفرینی)
جنس	مذکر	۰/۵۹ $\pm$ ۳/۷۶	۰/۴۸ $\pm$ ۴/۰۵	۰/۵۹ $\pm$ ۴/۱۳	۰/۴۶ $\pm$ ۴/۱۵	۰/۳۸ $\pm$ ۴/۰۰
	مؤنث	۰/۵۳ $\pm$ ۳/۲۴	۰/۶۱ $\pm$ ۳/۶۹	۰/۵۱ $\pm$ ۳/۶۵	۰/۴۶ $\pm$ ۴/۰۰	۰/۳۹ $\pm$ ۳/۶۲
نتایج آزمون						
تأهل	مجرد	۰/۵۳ $\pm$ ۳/۴۶	۰/۶۰ $\pm$ ۳/۸۱	۰/۵۴ $\pm$ ۳/۷۷	۰/۴۱ $\pm$ ۴/۰۴	۰/۳۸ $\pm$ ۳/۷۵
	متأهل	۰/۵۷ $\pm$ ۲/۸۰	۰/۵۸ $\pm$ ۳/۵۲	۰/۶۷ $\pm$ ۳/۶۳	۰/۷۱ $\pm$ ۳/۸۹	۰/۵۰ $\pm$ ۳/۴۶
نتایج آزمون						
مقطع	کارشناسی	۰/۵۹ $\pm$ ۳/۳۴	۰/۵۹ $\pm$ ۳/۷۶	۰/۴۸ $\pm$ ۳/۷۰	۰/۴۲ $\pm$ ۴/۰۲	۰/۳۷ $\pm$ ۳/۶۹
	ارشد	۰/۶۰ $\pm$ ۳/۴۳	۰/۷۱ $\pm$ ۳/۸۵	۰/۶۳ $\pm$ ۳/۸۸	۰/۶۶ $\pm$ ۴/۰۶	۰/۵۹ $\pm$ ۳/۷۵
نتایج آزمون						
ترم	اول	۰/۵۹ $\pm$ ۳/۴۱	۰/۶۴ $\pm$ ۳/۷۹	۰/۶۵ $\pm$ ۳/۸۰	۰/۴۴ $\pm$ ۴/۰۱	۰/۴۳ $\pm$ ۳/۷۱
	سوم	۰/۵۱ $\pm$ ۳/۱۵	۰/۵۰ $\pm$ ۳/۶۹	۰/۴۶ $\pm$ ۳/۷۱	۰/۵۴ $\pm$ ۳/۹۹	۰/۳۹ $\pm$ ۳/۶۳
	پنجم	۰/۵۴ $\pm$ ۳/۵۱	۰/۷۶ $\pm$ ۳/۶۷	۰/۴۹ $\pm$ ۳/۶۲	۰/۴۲ $\pm$ ۴/۱۰	۰/۴۴ $\pm$ ۳/۷۲
	هفتم	۰/۷۴ $\pm$ ۳/۲۶	۰/۳۹ $\pm$ ۳/۹۳	۰/۵۵ $\pm$ ۳/۸۶	۰/۵۵ $\pm$ ۳/۹۵	۰/۴۳ $\pm$ ۳/۷۶
نتایج آزمون						
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۰/۳۵ $\pm$ ۴/۳۵	۰/۰۰ $\pm$ ۵/۰۰	۰/۶۳ $\pm$ ۴/۵۵	۰/۲۱ $\pm$ ۴/۴۵	۰/۲۲ $\pm$ ۴/۵۲
	متوسط	۰/۵۶ $\pm$ ۳/۲۶	۰/۵۴ $\pm$ ۳/۷۳	۰/۶۱ $\pm$ ۳/۷۶	۰/۴۹ $\pm$ ۳/۹۹	۰/۴۱ $\pm$ ۳/۶۵
	خوب	۰/۵۱ $\pm$ ۳/۳۶	۰/۶۱ $\pm$ ۳/۷۰	۰/۴۲ $\pm$ ۳/۶۶	۰/۴۲ $\pm$ ۴/۰۴	۰/۳۵ $\pm$ ۳/۶۹
	عالی	۱/۲۱ $\pm$ ۳/۸۰	۰/۹۸ $\pm$ ۴/۰۳	۰/۶۹ $\pm$ ۳/۹۰	۰/۸۱ $\pm$ ۴/۰۰	۰/۷۵ $\pm$ ۳/۹۰
نتایج آزمون						
	۰/۰۳۵p, =۳/۰۱f	۰/۰۲۴p, =۳/۳۳f	۰/۱۸۶p, =۱/۶۴f	۰/۰۶۰p, =۰/۶۱f	۰/۰۲۰p, =۱/۵۸f	۰/۰۳۰p, =۳/۱۶f

**Reference:**

- 1- All Y, Carles w. Explaining entrepreneurial intentions in the caribbean. *Journal of Small Business Management*, 2009; 3(34): 24-49.
- 2- van Dam K, Schipper M, Runhaar P. Developing a competency-based framework for teachers' entrepreneurial behaviour. *Teaching and Teacher Education*, 2010; 26(4): 965-71.
- 3- Gürol Y, Atsan N. Entrepreneurial characteristics amongst university students: Some insights for entrepreneurship education and training in Turkey. *Education+ Training*, 2006; 48(1): 25-38.
- 4- Thurik R, Wennekers S. Entrepreneurship, small business and economic growth. *Journal of small business and enterprise development*, 2004; 11(1): 140-9.
- 5- Van Stel A, Carree M, Thurik R. The effect of entrepreneurial activity on national economic growth. *Small business economics*, 2005; 24(3): 311-21.
- 6- Siadat SA, Rezazade SS. Entrepreneurship morale among students at Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, 2012; 12(7): 527-36.
- 7- Sherman PS. The impact of realistic entrepreneurship previews on entrepreneurial biases, risk perception and opportunity evaluation; 2004.
- 8- Borkowski N, Gordon J. Entrepreneurial organizations: The driving force for improving quality in the healthcare industry. *Journal of health and human services administration*; 2006: 531-49.
- 9- Grazier KL, Metzler B. Health care entrepreneurship: Financing innovation. *Journal of health and human services administration*; 2006: 485-503.
- 10- Weeks W, Weinberger S. Evolution in health care business. *Journal of Health Care Finance*, 2004; 31(2): 53-61.
- 11- Marnani Barati A, Tourani S, Gohari M, Zahiri M. Amoozeshe karafarini dar daneshgahhaye oloom pezeshki: rahkari baraye parvareshe karafarinane nazame salamat. *Homa-ye-salamat Journal*, 2009; 5(4): 6-10.
- 12- mardanshahi mm, dolati E. Iranian Journal of Medical Education, 2015; 15(0): 380-90.
- 13- Rabieyan M, Darrudi A, Bahman N, Ahmadi A, Bashari N. Study Of Entrepreneurship Spirit Of Students In School Of Allied Medicine Of Tehran University Of Medical Sciences. *Payavard Salamat*, 2015; 9(2): 203-13.
- 14- Jahani N, Alaghmand A, Mirjood SH. Evaluation of Entrepreneurship Attributes in Dental Students at Babol Medical University. *Iranian Journal of Medical Education*, 2013; 13(5): 413-20.
- 15- Shoja-ghale-dokhtar L, Rahimean H, Jarahi L. Evaluation of entrepreneurship capabilities in students of Mashhad University of Medical Sciences: 2003-2004. *The Journal of Medical Education and Development*, 2014; 9(3): 2-9.
- 16- Fard ZHM, Rezvanfar A, Mohammadi H, Shams A. Assessment of entrepreneurship mentality of agricultural high school students in Zanjan province. *Iranian Agricultural Extension and Education Journal*, 2012; 7(2): 105-15.

- 17- Phillips FS, Garman AN. Barriers to entrepreneurship in healthcare organizations. *Journal of Health and Human Services Administration*; 2006: 472-84.
- 18- zali mr, madhoshi m, Kordnaej A. Evaluation of students' entrepreneurial characteristics (Case study: Mazandaran University). *Human Sciences MODARES*, 2008; 11(55): 81-113.
- 19- Guo KL. Entrepreneurship management in health services: an integrative model. *Journal of health and human services administration*; 2006: 504-30.
- 20- Zhao H, Seibert SE, Hills GE. The mediating role of self-efficacy in the development of entrepreneurial intentions. *Journal of applied psychology*, 2005; 90(6): 1265.
- 21- Wang CK, Wong P-K. Entrepreneurial interest of university students in Singapore. *Technovation*, 2004; 24(2): 163-72.
- 22- Karhunen P, Ledyeva S. Determinants of entrepreneurial interest and risk tolerance among Russian university students: Empirical study. *Journal of Enterprising Culture*, 2010; 18(03): 229-63.
- 23- Qavami H. The Survey of Effective Factors on Entrepreneurship Comparing with Wage and Salary Educated employees (Case Study: Ferdowsi University of Mashhad); 2008.
- 24- Hosseini m, Azizi b. The survey of effective factors in developing of Spirit and entrepreneurial skills among final year students in faculty of Agriculture of the Tehran University. *Iranian Journal of Agriculture Science*, 2008; 38-2(2): 241-51.
- 25- Sharifi z, Soorani f, Ahmadvand m. Investigating the Level of Entrepreneurship Morale of Agricultural Students in Yasouj University, 2014; 1(1): 25-39.



## Study of Entrepreneurship Spirits Among Health Care Management Students of Isfahan University of Medical Sciences

---

### Abstract

Moradi R<sup>1</sup>, Rabbanikhah F<sup>2</sup>, Chelongar Q<sup>3</sup>, Mirzaei H<sup>4</sup>, Shirvani M<sup>5</sup>

---

**Introduction:** Nowadays due to unemployment crisis that college graduated students are dealt with, developing policies for job creation and entrepreneurship promotion is of the main mission of the country higher education system. On the other hand, student's entrepreneurship spirit is the essential criterion for its development. Thus the aim of this study was to investigate the degree of entrepreneurship spirit among students at Isfahan University of Medical Sciences.

**Methods:** In this cross-sectional study, 78 Bachelor's and Master's students in Health Care Management of Isfahan University of medical Sciences on 2015 were selected through census. Data gathering was done through a questionnaire with 50 item using 5 point Liker scale. Data were analyzed using descriptive statistic, t-test and ANOVA .

**Results:** The findings indicated that mean of entrepreneurship spirit for all the students ( $3/70 \pm 0/42$ ) was above theoretical average (3). Also the mean scores for its subscales were as follow: "risk-taking" ( $3/35 \pm 0/59$ ) "autonomy" ( $3/76 \pm 0/60$ ) "internal control" ( $3/75 \pm 0/56$ ) "regard to achievement" ( $4/02 \pm 0/47$ ) "creativity" ( $3/62 \pm 0/54$ ). The mean of entrepreneurship score by gender, marital status and economic status had a statistically significant difference. While the average score of all fields of entrepreneurship in schools and educational terms were not significantly different.

**Conclusion:** The above average level of entrepreneurship spirit in Health Care Management students of Isfahan University of medical Sciences can provide Implementing and progressing the programs related to development and education of entrepreneurship.

**Keywords:** Entrepreneurship Spirit, medical sciences students, fields of entrepreneurship.

---

1- PhD Student of Health policy , Department of Health Economics and Management, school of public health, Tehran University of medical sciences. Tehran, Iran

2- M.A in Educational Administration, assistant director of human resources administration in ministry of health and medical education, Tehran, iran.

3- M.A student of Health Information Technology, School of Health Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, iran

4- Undergraduate student of health care Management, School of Health Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, iran

5- PhD Student of Health Economic, Department of Health Economics and Management, Tehran University of medical sciences. Tehran, Iran, Correspondent author, Email: : sh.maryam1990@gmail.com