

مقایسه قابلیت کارآفرینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران

محمد مهدی مردانشاهی*، انسیه دولتی

چکیده

مقدمه: امروزه اهمیت کارآفرینی در توسعه جوامع آشکار و نقش دانشگاه‌ها در این خصوص ویژه است. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه قابلیت کارآفرینی شامل پنج ویژگی کنترل درونی، استقلال طلبی، توفیق طلبی، ریسک‌پذیری، خلاقیت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ انجام گردید.

روش‌ها: در یک مطالعه مقطعی ۷۵۰ دانشجوی شاغل به تحصیل دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته شامل ۷۴ گویه با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای بود. داده‌های حاصله با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تحلیل واریانس و دانکن تحلیل گردید.

نتایج: قابلیت کارآفرینی اغلب دانشجویان ۹۳/۷۲ درصد (۶۸۷ نفر) نامطلوب بود. بین دانشکده‌های مورد مطالعه از نظر قابلیت کارآفرینی ($p=0/015$ و $f=14/1$)، مؤلفه‌های استقلال طلبی ($p=0/03$ و $f=8/59$) و توفیق طلبی ($p=0/05$ و $f=6/34$) با اطمینان ۹۵٪ و خلاقیت ($p=0/005$ و $f=25/23$) و کنترل درونی ($p=0/001$ و $f=63/78$) با اطمینان ۹۹٪ اختلاف معناداری مشاهده شد. دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پرستاری و مامایی از نظر قابلیت کارآفرینی، توفیق طلبی، استقلال طلبی و خلاقیت؛ بدون اختلاف در یک گروه قرار دارند اما میزان این مؤلفه‌ها، از دانشجویان دانشکده پیراپزشکی کم‌تر و با آن اختلاف معناداری دارد. از نظر کنترل درونی بین دانشجویان هر سه دانشکده اختلاف معناداری مشاهده شد، ولی در ویژگی ریسک‌پذیری اختلاف معناداری مشاهده نگردید. **نتیجه‌گیری:** ضعف قابلیت کارآفرینی دانشجویان نمایان‌گر ضرورت برنامه‌ریزی و توجه بیش‌تر به تقویت مؤلفه‌های مؤثر بر قابلیت کارآفرینی در برنامه‌های آموزشی و کمک آموزشی است.

واژه‌های کلیدی: قابلیت کارآفرینی، خلاقیت، دانشجویان علوم پزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۴؛ ۱۵(۴۸): ۳۸۰ تا ۳۹۰

مقدمه

تقویت بخش خصوصی سعی در کاهش آمار تحصیل‌کردگان بیکار داشت. اما امروزه دولت و مؤسسه‌های آموزش عالی، رویکرد خود را نسبت به مسأله اشتغال تحصیل‌کردگان تغییر داده و دریافته‌اند که حل این معضل با ایجاد مستقیم شغل توسط دولت امکان‌پذیر نیست، بلکه مستلزم تغییر در رویکردهای آموزشی مؤسسه‌های آموزش عالی است. آموزش باید به گونه‌ای باشد که دانش‌آموختگان پس از فراغت از تحصیل، نه به دنبال کاریابی، بلکه قادر به کارآفرینی باشند. وضعیت اقتصادی و ترکیب جمعیتی امروز نیز بیش از پیش ما را نیازمند یافتن راه‌حل‌های برای مشکلات پیش رو

هم‌زمان با پرنگ‌تر شدن نقش کارآفرینان در رشد و توسعه اقتصادی کشورها، مشغله‌ی ذهنی بسیاری از سیاست‌گذاران و دولت‌مردان، مسأله‌ی اشتغال جوانان به ویژه اشتغال تحصیل‌کردگان است (۱). تا مدت‌ها دولت ایران برای حل مشکل بیکاری تحصیل‌کردگان، اشتغال‌زایی مستقیم را در دستور کار خود قرار داده بود و از طریق

* نویسنده مسؤول: محمد مهدی مردانشاهی، دکتری کارآفرینی، مرکز کارآفرینی، دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری، ساری، ایران. mehdy1352@yahoo.com
انسیه دولتی، دانشجوی کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی مازندران، دانشکده بهداشت، ساری، ایران. (ensiehdolaty@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۲/۲، تاریخ اصلاحیه: ۹۴/۵/۳، تاریخ پذیرش: ۹۴/۷/۶

ایده‌های جدیدی است که ممکن است به محصولات یا خدمات جدید منجر شود (۶). اراده یا کنترل درونی، در برگیرنده اعتقاد فرد نسبت به این موضوع است که وی تحت کنترل وقایع داخلی یا خارجی است. کارآفرینان دارای کنترل درونی، عقیده دارند رویدادهای زندگی نتیجه برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات خودشان است و نتیجه اقدامات خود را به اقبال، سرنوشت و امثال آن نسبت نمی‌دهند (۱۱). روانشناسان می‌کوشند تا توانایی‌های بالقوه‌ای را که باعث ایجاد استعداد کارآفرینی و کارآفرین شدن افراد می‌گردد، معین کنند. بیان این ویژگی‌ها از آن جهت اهمیت دارد که شناخت ویژگی کارآفرینان موفق برای افرادی که شروع به کارآفرینی می‌کنند باعث تشویق و یا میل بیش‌تر به فعالیت‌های کارآفرینانه و در نهایت موفقیت آنها می‌گردد (۱۲). از طرف دیگر برای پرورش و بروز این شاخص‌ها و کسب توانمندی لازم، باید تدابیر و آموزش‌های لازم از دوران نوجوانی و جوانی برنامه‌ریزی و اجرا گردد و برنامه‌های در حال اجرا نیز ضمن بررسی و بازبینی مجدد، در صورت ضرورت مطابق با نیازهای متحول شده کنونی بهبود یابد (۱۳). به همین خاطر، امروزه مراکز دانشگاهی آموزش پزشکی تلاش می‌کنند تا با حداکثر امکانات و بهره‌برداری از دستاوردهای تحقیقاتی، شمار بیش‌تری از دانشجویان خود را که دارای ویژگی‌های کارآفرینی هستند شناسایی و به آموزش در جهت کارآفرینی و فعالیت‌های کارآفرینانه تشویق و هدایت کنند (۱۴). فلیپس و گارمن (Philips & Garman) در پژوهشی در مورد تأثیر برنامه‌های آموزش کارآفرینی بر نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به کارآفرینی نتیجه گرفتند که در کلیه دانشجویانی که دارای ویژگی کنترل درونی هستند، پس از شرکت در این برنامه‌ها نگرش مثبت‌تری نسبت به کارآفرینی ایجاد شد (۱۵). در پژوهش دیگری ویکز و واین برگر (Weeks & Weinberger) به بررسی روحیه کارآفرینی دانشجویان پزشکی کارآفرین پرداختند، که نتایج نشان داد که بین ریسک‌پذیری و نیاز به موفقیت

می‌کند و در این راستا داشتن الگو و برنامه‌های مناسب برای آموزش، تربیت و استفاده بهینه از نیروی فعال و کارآفرین ضرورت دارد (۲). برنامه‌هایی که ضمن تشویق دانشجویان به کارآفرین شدن باعث شناخت عوامل و فرایندهای تصمیم‌سازی و منجر به کارآفرین شدن آنها می‌شود (۳). امروزه دانشجویان از مؤسسه‌های آموزش عالی فارغ‌التحصیل شده و وارد محیطی می‌شوند که به سرعت در حال تغییر است. فناوری و عوامل مرتبط با آن هر روز دنیای فرصت‌های شغلی را تغییر و مشاغل جدیدی را ایجاد می‌کنند (۴).

با توجه به اهمیت و نقش کارآفرینی در روند رشد و توسعه اقتصادی، طی دهه ۱۹۸۰ میلادی، دانشگاه‌ها برحسب ویژگی‌های گروه‌های تحت آموزش و نیازهای محلی، منطقه‌ای و ملی برنامه‌های آموزش و پژوهشی متعددی را طراحی و اجرا کرده‌اند (۵). با توجه به تعریف کارآفرینی که عبارت است از فرآیند ایجاد چیز جدید با ارزش توسط اختصاص زمان و تلاش لازم همراه با پذیرش ریسک‌های مالی، فیزیکی و اجتماعی با دریافت نتایج پاداش‌های پولی و رضایت شخصی و استقلال (۶)، کشورهای در حال توسعه از جمله ایران نیز برای دست‌یابی به مزیت‌های رقابتی و حل مسائل و مشکلات عمومی جامعه مانند بیکاری و نظایر آن ملزم به توسعه‌ی کارآفرینی هستند (۷).

از سوی دیگر بر اساس مدل جامع کارآفرینی، کارآفرینان دارای پنج ویژگی توفیق‌طلبی (پیشرفت‌طلبی)، ریسک‌پذیری، استقلال‌طلبی، خلاقیت، اراده یا کنترل درونی هستند (۸). توفیق‌طلبی، به معنی تمایل به انجام کار بر اساس استانداردهای بالا برای کسب موفقیت در موقعیت‌های مختلف است (۹). ریسک‌پذیری، پذیرش کارهایی است که امکان شکست در آنها وجود دارد. استقلال‌طلبی، به این نکته اشاره دارد که کارآفرینان علاقه دارند کارها را مطابق تصمیم خود و به شیوه خودشان انجام دهند، و رئیس خود باشند (۱۰). خلاقیت، خلق

پرستاران، ماماها در انتظار اشتغال به کار مانده اند، کارآفرینی می‌تواند به عنوان یکی از راه کارهای جدی در دستور کار برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران حوزه بهداشت و درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار گیرد (۲۲). از این رو با توجه به اهمیت کارآفرینی در حوزه بهداشت و درمان و به منظور توانمند نمودن افراد در امر کارآفرینی ضروری است تا ضمن بررسی قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان کنونی (کارآفرینان و آینده‌سازان کشور) برنامه‌های آتی را متناسب با وضعیت موجود تدارک دید و بهبود بخشید. به همین منظور در پژوهش حاضر به بررسی و مقایسه قابلیت کارآفرینی شامل پنج ویژگی کنترل درونی، استقلال‌طلبی، توفیق‌طلبی، ریسک‌پذیری، خلاقیت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ پرداخته شده است.

روش‌ها

تحقیق حاضر از نوع توصیفی و مقطعی است و جامعه مورد مطالعه کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل دانشکده‌های بهداشت، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی مازندران هستند که با توجه به حجم جامعه (به ترتیب: ۵۰۵، ۵۶۲، ۱۰۷۹)، به روش تصادفی طبقه‌ای و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (Kerjisi & Morgan) به ترتیب ۲۲۳، ۲۳۵ و ۲۹۲ نفر به عنوان نمونه از هر دانشکده، انتخاب شدند. شایان ذکر است با توجه به تفاوت‌هایی که باعث اختلاف شاخص‌های قابلیت کارآفرینی می‌شود از جمله تفاوت در طول دوره و تعداد واحدها و افزایش سال تحصیلی و همچنین ناهمگنی در نحوه پذیرش از جمله رتبه‌های قبولی دانشجویان و شیوه آموزش دانشجویان دانشکده‌های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی با دیگر دانشجویان، دانشجویان این سه دانشکده مورد بررسی قرار نگرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق‌ساخته بود که در تدوین آن از پرسشنامه بومی سنجش ویژگی‌های

دانشجویان کارآفرین و دانشجویان غیرکارآفرین، تفاوت وجود دارد (۱۶). بروکوسکی و گوردن (Borkowski & Gordon) نیز در بررسی کارآفرینی در سازمان‌های پزشکی مشاهده کردند دانشجویانی که تمایل خود را برای راه‌اندازی کسب و کار مستقل نشان داده بودند، در همه ویژگی‌های کارآفرینی نمره بالایی داشتند (۱۷). همچنین پژوهش‌گو و کریستیان (Kristian & Guo) در مورد مدیریت کارآفرینی در سازمان‌های بهداشتی، نشان داد دانشجویان مرد در ویژگی‌های انعطاف‌پذیری و ریسک‌پذیری، نمره‌های بالاتری کسب کردند، در حالی که دانشجویان زن در ویژگی‌های درونی و استقلال نمره بالاتری داشتند (۱۴). اما در تحقیقاتی دیگر، در خصوص قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان دانشگاه اصفهان بدری نتیجه می‌گیرد که قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان بالاتر از میانگین است و بین قابلیت کارآفرینی دانشجویان سال اول و سال آخر تفاوت معناداری وجود دارد (۱۸). زالی و همکاران نیز در تحقیقی در خصوص مشخصه‌های کارآفرینی دانشجویان دانشگاه مازندران نتیجه گرفتند که پنج خصیصه توفیق‌طلبی، استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری، خلاقیت و عزم و اراده در بین دانشجویان به میزان کمی وجود دارد (۱۹). غفاری در مطالعه‌ای به منظور بررسی قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان دانشگاه پیام نور اراک نتیجه گرفت که قابلیت کارآفرینی دانشجویان در زمینه‌های استقلال‌طلبی، کنترل درونی، انگیزه‌ی پیشرفت و خلاقیت بالاتر از حد میانگین بوده است، اما نمره‌های خطرپذیری از متوسط میانگین پایین‌تر بود (۲۰). همچنین هوارد (Howard) در تحقیقی در سال ۲۰۰۴ در خصوص پرورش قابلیت‌های کارآفرینی در دانش‌آموزان نتیجه گرفت که رابطه‌ای مستقیم بین قابلیت‌های کارآفرینی و توانایی کارآفرینی افراد وجود دارد (۲۱). با این تفاسیر و با توجه به عقیده صاحب‌نظران بهداشت و درمان ایران، زمینه‌های کارآفرینی زیادی برای دارندگان حرفه‌های بهداشتی، درمانی وجود دارد. زمانی که تعداد زیادی از

خلاقیت ۱۱۲-۲۸، توفیق‌طلبی ۱۳-۵۲، استقلال‌طلبی ۳۲-۸، کنترل درونی ۲۸-۷، ریسک‌پذیری ۷۲-۱۸ و نمره کل پرسشنامه مربوط به قابلیت کارآفرینی ۲۹۶-۷۴ قرار دارد. با توجه به امتیاز کسب شده، حیطه‌ی قابلیت کارآفرینی بر اساس جدول ۱ تعریف شد. پایایی پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۰ مورد تأیید قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصله در نرم‌افزار SPSS-16 و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تحلیل واریانس (به دلیل مقایسه میانگین‌های بیش از دو گروه) و آزمون تعقیبی دانکن (جهت بیان دقیق اختلاف میانگین بین گروه‌ها) انجام گرفت.

شخصیتی کارآفرینان ایرانی (۲۳) نیز استفاده گردید. پرسشنامه شامل دو بخش بود، در ابتدا سؤالات اطلاعات فردی شامل جنسیت، سن، سابقه احتمالی کار، چندمین فرزند خانواده، شغل پدر، وضعیت مهارت و اشتغال، تمایل به راه‌اندازی کسب و کار بود. در بخش بعدی ۷۴ سؤال (شامل: ۲۸ سؤال برای سنجش خلاقیت، ۱۳ سؤال برای سنجش توفیق‌طلبی، ۸ سؤال برای سنجش استقلال‌طلبی، ۷ سؤال دیگر برای سنجش کنترل درونی و ۱۸ سؤال دیگر نیز برای سنجش ریسک‌پذیری) با طیف لیکرت چهار گزینه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافقم، نسبتاً موافقم، نسبتاً مخالفم و کاملاً مخالفم بود. هر سؤال نمره‌ای بین ۱ تا ۴ داشت، به طوری که دامنه نمرات

جدول ۱: نحوه محاسبه امتیاز پاسخ‌گویان

| مورد | بسیار ضعیف | ضعیف | قوی | بسیار قوی |
|------------------|------------|--------|---------|-----------|
| کنترل درونی | ۱-۷ | ۸-۱۴ | ۱۵-۲۱ | ۲۲-۲۸ |
| استقلال‌طلبی | ۱-۸ | ۹-۱۶ | ۱۷-۲۴ | ۲۵-۳۲ |
| توفیق‌طلبی | ۱-۱۳ | ۱۴-۲۶ | ۲۷-۳۹ | ۴۰-۵۲ |
| ریسک‌پذیری | ۱-۱۸ | ۱۹-۳۶ | ۳۷-۵۴ | ۵۵-۷۲ |
| خلاقیت | ۱-۲۸ | ۲۹-۵۶ | ۵۷-۸۴ | ۸۵-۱۱۲ |
| قابلیت کارآفرینی | ۵-۷۴ | ۷۵-۱۴۸ | ۱۴۹-۲۲۲ | ۲۲۳-۲۹۶ |

نتایج

بودند. شغل پدر ۵۳/۳۴ درصد (۳۹۱ نفر) آن‌ها آزاد و مابقی دولتی بود. ۲۹/۰۶ درصد (۲۱۳ نفر) آن‌ها دارای حداقل یک مهارت و مابقی فاقد مهارت بودند. ۱۴/۵۹ درصد (۱۰۷ نفر) دانشجویان سابقه راه‌اندازی یک کسب و کار را داشتند و مابقی بدون سابقه بودند. در نهایت حدود ۷۱/۷۶ (۵۲۶ نفر) درصد دانشجویان مورد مطالعه دارای تمایل به راه‌اندازی کسب و کار مستقل برای خود بودند و ۲۸/۲۴ درصد (۲۰۷ نفر) تمایلی به راه‌اندازی کسب و کار مستقل برای خود نداشتند.

از ۷۵۰ پرسشنامه توزیع شده و پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش در نهایت، ۷۳۳ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (۹۷/۷۳٪ پاسخ‌دهی). ۷۱/۴ درصد (۵۲۳ نفر) دانشجویانی که در این پژوهش شرکت داشتند، دختر و مابقی پسر بودند. ۶۱/۹۴ درصد (۴۵۴ نفر) پاسخ‌دهندگان در گروه سنی ۱۸-۲۵ سال بودند. ۱۸/۴۲ درصد (۱۳۵ نفر) فرزند اول خانواده، ۱۴/۵۹ درصد (۱۰۷ نفر) فرزند دوم خانواده و مابقی فرزند سوم و بالاتر

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی قابلیت کارآفرینی و مؤلفه‌های آن

| ویژگی | بسیار ضعیف | ضعیف | قوی | بسیار قوی |
|-------------------------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| توفیق‌طلبی ^۱ | ۱۸۰ (۸۲/۵۶) | ۲۸ (۱۲/۸۴) | ۹ (۴/۱۲) | ۱ (۰/۴۵) |
| توفیق‌طلبی ^۲ | ۱۸۷ (۸۱/۳) | ۲۹ (۱۲/۶) | ۱۱ (۴/۷۸) | ۳ (۱/۳) |
| توفیق‌طلبی ^۳ | ۱۹۵ (۶۸/۴۲) | ۵۴ (۱۸/۹۴) | ۳۱ (۱۰/۸۷) | ۵ (۱/۷۵) |
| استقلال‌طلبی ^۱ | ۲۱۷ (۹۹/۵۴) | - | - | ۱ (۰/۴۵) |
| استقلال‌طلبی ^۲ | ۲۳۰ (۱۰۰) | - | - | - |
| استقلال‌طلبی ^۳ | ۲۸۳ (۹۹/۲۹) | ۱ (۰/۳۵) | - | ۱ (۰/۳۵) |
| کنترل درونی ^۱ | ۲۰۴ (۹۳/۵۷) | ۷ (۳/۲۱) | ۶ (۲/۷۵) | ۱ (۰/۴۶) |
| کنترل درونی ^۲ | ۲۱۹ (۹۵/۲) | ۸ (۳/۴۷) | ۱ (۰/۴۳) | ۲ (۰/۸۶) |
| کنترل درونی ^۳ | ۳۶۲ (۹۱/۹۲) | ۱۳ (۴/۵۶) | ۶ (۲/۱) | ۴ (۱/۴) |
| خلاقیت سال ^۱ | ۲۱۷ (۹۹/۵۴) | - | - | ۱ (۰/۴۵) |
| خلاقیت سال ^۲ | ۲۲۹ (۹۹/۵۶) | ۱ (۰/۴۳) | - | - |
| خلاقیت سال ^۳ | ۲۸۰ (۹۸/۲۴) | ۴ (۱/۴) | - | ۱ (۰/۳۵) |
| ریسک‌پذیری ^۱ | ۱۰۷ (۵۰/۰۸) | ۶۹ (۳۱/۶۵) | ۳۱ (۱۴/۲۲) | ۱۱ (۵) |
| ریسک‌پذیری ^۲ | ۱۲۷ (۵۵/۲۱) | ۵۲ (۲۲/۶۰) | ۳۷ (۱۶/۰۸) | ۱۴ (۶/۰۸) |
| ریسک‌پذیری ^۳ | ۱۲۵ (۴۳/۸۵) | ۱۰۹ (۳۸/۲۴) | ۳۳ (۱۱/۵۷) | ۱۸ (۶/۳۱) |
| قابلیت کارآفرینی ^۱ | ۱۸۵ (۸۴/۸۶) | ۲۱ (۹/۶۳) | ۹ (۴/۱۲) | ۳ (۱/۳۸) |
| قابلیت کارآفرینی ^۲ | ۱۹۸ (۸۶/۰۸) | ۱۸ (۷/۸۲) | ۱۰ (۴/۳۴) | ۴ (۱/۷۴) |
| قابلیت کارآفرینی ^۳ | ۲۲۹ (۸۰/۳۵) | ۳۶ (۱۲/۶۳) | ۱۴ (۴/۹۱) | ۶ (۲/۱) |

۱- دانشکده بهداشت ۲- دانشکده پرستاری و مامایی ۳- دانشکده پیراپزشکی

مجموع نتایج نشان می‌دهد که درصد بسیار بالایی از دانشجویان سه دانشکده مورد ارزیابی، (بیش از ۹۲٪) از نظر قابلیت کارآفرینی وضعیت مطلوبی ندارند. برای مقایسه قابلیت کارآفرینی پاسخ‌گویان بر اساس دانشکده‌های محل تحصیل از آزمون تحلیل واریانس استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد، بین دانشکده‌های مورد مطالعه از نظر قابلیت کارآفرینی و استقلال‌طلبی و توفیق‌طلبی با اطمینان ۹۵٪ و در خلاقیت و کنترل درونی با اطمینان ۹۹٪ اختلاف معناداری وجود دارد. اما از نظر ریسک‌پذیری میان دانشجویان این سه دانشکده اختلاف معناداری وجود ندارد (جدول ۳).

بر اساس جدول ۲ در مؤلفه‌های استقلال‌طلبی، بیش از ۹۹٪ دانشجویان مورد مطالعه؛ خلاقیت، بیش از ۹۸٪ و در کنترل درونی نیز بیش از ۹۶٪ دانشجویان مورد مطالعه ضعیف و بسیار ضعیف بودند. در مؤلفه‌ی توفیق‌طلبی؛ بیش از ۹۳٪ دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پرستاری و مامایی و کمی بیش از ۸۷٪ دانشجویان دانشکده پیراپزشکی ضعیف و بسیار ضعیف بودند. اما در مؤلفه‌ی ریسک‌پذیری وضعیت با تغییری ناچیز اندکی بهتر بود. در این مؤلفه حدود ۸۲٪ دانشجویان دانشکده پیراپزشکی، نزدیک به ۸۱٪ دانشجویان دانشکده بهداشت و حدود ۷۷٪ دانشجویان دانشکده پرستاری ضعیف و بسیار ضعیف بودند. در

کمتر و با آن اختلاف معناداری دارد. در مؤلفه کنترل درونی بین دانشجویان هر سه دانشکده اختلاف معناداری وجود دارد. اما میان این دانشجویان در مؤلفه‌ی ریسک‌پذیری اختلاف معناداری مشاهده نگردید (جدول ۴).

بحث

تقویت و توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت در گرو پرورش و تأمین نیروی انسانی ماهر و کارآفرین است. برای تحقق این امر دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و بهداشتی، به عنوان تأمین‌کننده و پرورش‌دهنده نیروی انسانی مورد نیاز جامعه، باید با بررسی وضعیت موجود برنامه‌های مناسب را تدارک ببینند. از این رو این پژوهش با هدف بررسی شرایط موجود در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی مازندران و شناخت نقاط قوت و ضعف آن، صورت گرفت. نتایج نشان داد که دانشجویان مورد مطالعه از نظر قابلیت کارآفرینی و مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، کنترل درونی، استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری و خلاقیت ضعف جدی دارند. ضعف دانشجویان مورد مطالعه از نظر قابلیت کارآفرینی با نتایج سیادت و همکاران، تقی‌زاده و ولی‌پور و موسوی و نیلی هم‌سویی ندارد (۲۴ تا ۲۶). می‌توان انتظار داشت که این اختلاف و ناهم‌سویی ناشی از شرایط محیطی حاکم بر شهرهای بزرگی همچون اصفهان و ارومیه باشد که ضمن برخورداری از امکانات بیشتر، دانشجویان از قابلیت کارآفرینی بالاتری برخوردار هستند. اما ضعف دانشجویان مورد مطالعه در مؤلفه‌ی ریسک‌پذیری با نتایج پژوهش قاسم‌نژاد مقدم، شریف‌زاده و عبدالله‌زاده، زالی و همکاران، بدری و غفاری و سیادت و همکاران، مردان‌شاهی، دراگر (Drucker) و شاین (Schein) هم‌سویی دارد (۱۸ تا ۲۰ و ۲۴ و ۲۷ تا ۳۱). که نشان‌دهنده وضعیت نامطلوب این شاخص در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف در طی سال‌های اخیر است. نوسانات بازار و اقتصاد وابسته به دولت و بالطبع خطرات پیش

جدول ۳: مقایسه میانگین قابلیت کارآفرینی و مؤلفه‌های آن بر حسب دانشکده‌ها*

| ویژگی | میانگین ± انحراف معیار | F | P |
|-------------------------------|------------------------|-------|-------|
| توفیق‌طلبی ^۱ | ۲۶/۶۵ ± ۱/۰۲ | ۶/۳۴ | ۰/۰۵ |
| توفیق‌طلبی ^۲ | ۲۶/۰۸ ± ۰/۹۴ | | |
| توفیق‌طلبی ^۳ | ۲۹/۹۵ ± ۰/۷۸ | | |
| استقلال‌طلبی ^۱ | ۱۱/۰۴ ± ۱/۰۰ | ۸/۵۹ | ۰/۰۳ |
| استقلال‌طلبی ^۲ | ۱۰/۸۱ ± ۱/۱۶ | | |
| استقلال‌طلبی ^۳ | ۱۱/۸۴ ± ۰/۷۹ | | |
| کنترل درونی ^۱ | ۱۱/۸۷ ± ۱/۰۸ | ۶۳/۷۸ | ۰/۰۰۱ |
| کنترل درونی ^۲ | ۱۱/۲۵ ± ۰/۸۶ | | |
| کنترل درونی ^۳ | ۱۳/۶۶ ± ۰/۴۵ | | |
| ریسک‌پذیری ^۱ | ۴۲/۶۸ ± ۱/۱۱ | ۱/۱۴ | ۰/۴۰ |
| ریسک‌پذیری ^۲ | ۴۱/۹۵ ± ۰/۷۶ | | |
| ریسک‌پذیری ^۳ | ۴۳/۴۹ ± ۱/۱۲ | | |
| خلاقیت ^۱ | ۴۹/۵۵ ± ۱/۱۹ | ۲۵/۲۳ | ۰/۰۰۵ |
| خلاقیت ^۲ | ۴۸/۱۴ ± ۰/۵۷ | | |
| خلاقیت ^۳ | ۵۵/۳۵ ± ۰/۶۸ | | |
| قابلیت کارآفرینی ^۱ | ۱۴۱/۷۹ ± ۱/۹۲ | ۱۴/۱ | ۰/۰۱۵ |
| قابلیت کارآفرینی ^۲ | ۱۳۸/۲۵ ± ۱/۰۴ | | |
| قابلیت کارآفرینی ^۳ | ۱۵۴/۱۹ ± ۰/۹۸ | | |

۱- دانشکده بهداشت ۲- دانشکده پرستاری و مامایی ۳- دانشکده پیراپزشکی

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی دانکن (میانگین نمره حیطه‌ها) بر حسب دانشکده‌ها

| دانشکده | بهداشت | پرستاری و مامایی | پیراپزشکی |
|------------------|---------|------------------|-----------|
| قابلیت کارآفرینی | ۱۴۱/۷۹b | ۱۳۸/۲۵b | ۱۵۴/۱۹a |
| خلاقیت | ۴۹/۵۵b | ۴۸/۱۴b | ۵۵/۳۵a |
| کنترل درونی | ۱۱/۸۷b | ۱۱/۲۵c | ۱۳/۶۶a |
| استقلال‌طلبی | ۱۱/۰۴b | ۱۰/۸۱b | ۱۱/۸۴a |
| توفیق‌طلبی | ۲۶/۶۵b | ۲۶/۰۸b | ۲۹/۹۵a |
| ریسک | ۴۲/۶۸a | ۴۱/۹۵a | ۴۳/۴۹a |

حروف یکسان به معنا نبود تفاوت آماری است

برای انجام مقایسه‌های زوجی در بین دانشکده‌های مختلف از روش دانکن استفاده شد. نتایج، نشان داد که دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پرستاری و مامایی در قابلیت کارآفرینی و مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، استقلال‌طلبی و خلاقیت؛ بدون اختلاف در یک گروه قرار دارند و میزان آن از دانشجویان دانشکده پیراپزشکی

مورد مطالعه نشان می‌دهد که بین مؤلفه‌ی ریسک‌پذیری دانشجویان و دانشکده‌های محل تحصیل شان رابطه معناداری وجود ندارد که با نتایج موسوی و نیلی هم‌سو و با نتایج سیادت و همکاران هم‌سو نیست (۲۶ و ۲۴). ولی بین مؤلفه‌ی خلاقیت دانشجویان و دانشکده‌های محل تحصیل شان رابطه معناداری وجود دارد که این نتایج با پژوهش موسوی و نیلی هم‌سو است و با نتایج سیادت و همکاران هم‌سو نیست (۲۶ و ۲۴). همچنین بین مؤلفه‌های کنترل درونی، توفیق‌طلبی، استقلال‌طلبی دانشجویان و دانشکده‌های محل تحصیل شان رابطه معناداری وجود دارد که این نتایج با پژوهش سیادت و همکاران هم‌سو ولی با نتایج موسوی و نیلی هم‌سو نیست (۲۶ و ۲۴).

با توجه به نتایج آزمون تعقیبی در کلیه مؤلفه‌ها دانشجویان دانشکده پیراپزشکی از دیگر دانشجویان بالاتر و به جز ریسک‌پذیری در دیگر مؤلفه‌ها با دانشجویان دیگر دانشکده‌ها اختلاف معناداری نیز داشتند. به عبارتی دیگر مؤلفه‌های کنترل درونی، توفیق‌طلبی، استقلال‌طلبی، خلاقیت و قابلیت کارآفرینی در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی وضعیت مطلوب‌تری داشته است و از دیگر دانشجویان مورد مطالعه بالاتر بوده است. مطلوبیت این شاخص به نسبت دیگر دانشکده‌ها و همچنین بالاتر بودن کنترل درونی دانشجویان دانشکده بهداشت به نسبت دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی امری است که می‌تواند ناشی از برنامه‌های درسی و آموزشی، کمک آموزشی و یا مهارت‌های تدریس مدرسان دانشکده‌ها باشد. هر چند که بررسی دقیق این تفاوت‌ها نیازمند پژوهشی دیگر است. در مجموع یافته‌ها بیانگر کاستی در قابلیت کارآفرینی شرکت‌کنندگان در این پژوهش است.

با توجه به اهمیت پرورش دانشجویان با ویژگی‌های کارآفرینانه و نیز وابستگی میزان اثربخشی یک دانشگاه در جامعه به میزان دانش‌آموختگان کارآفرین آنها، از دانشگاه مورد مطالعه به عنوان پرورش‌دهنده متخصصان

روی در راه‌اندازی کسب و کار می‌تواند از جمله دلایل احتمالی این کاستی و عدم بهبود آن باشد. همچنین ضعف دانشجویان مورد مطالعه در مؤلفه‌ی خلاقیت نیز با نتایج زالی و همکاران، شریف‌زاده و عبدالله‌زاده و مردان‌شاهی هم‌سو است (۲۸ و ۲۹). با توجه به تأثیر و نقش شاخص‌ها و محیط‌های اقتصادی پر رونق و پویا در تقویت خلاقیت و راه‌اندازی کسب و کار، ضعف در ویژگی خلاقیت در این پژوهش می‌تواند با توجه به شباهت‌ها و قرابت‌های محیط مطالعات (استان مازندران و گلستان) و تأثیرات آن‌ها بر دانشجویان باشد. همانطور که ناهم‌سوئی آن با نتایج پژوهش قاسم‌نژاد مقدم و غفاری و سیادت و همکاران (۲۰ و ۲۴ و ۲۷) می‌تواند به دلیل شرایط محیطی استان‌های مورد مطالعه آنها (اراک و اصفهان) باشد. از سوی دیگر ضعف دانشجویان مورد مطالعه در مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، کنترل درونی، استقلال‌طلبی با نتایج زالی و همکاران هم‌سو و با نتایج سیادت و همکاران و موسوی و نیلی هم‌سو نیست (۲۶ و ۲۴). هر چند که این تفاوت‌ها ممکن است به علت تفاوت دانشگاه‌های دیگر از جمله دانشگاه‌های آزاد و پیام نور با دانشگاه مورد مطالعه از نظر ساختار جذب دانشجو، نظام آموزشی دانشجویان، رشته‌های تحصیلی، شرایط محیطی و یا انتظارات دانشجویان باشد اما با توجه به نتایج عزیزی مبنی بر وجود رابطه معنادار بین متغیرهای کنترل درونی، توفیق‌طلبی، استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری و خلاقیت دانشجویان و همچنین نتایج هوارد در خصوص رابطه‌ی مستقیم بین قابلیت‌های کارآفرینی (استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری، انگیزه پیشرفت، کنترل درونی و خلاقیت) و توانایی کارآفرینی افراد (۲۱)، پایین بودن میزان قابلیت کارآفرینی دانشجویان مورد مطالعه نمایان‌گر ضرورت برنامه‌ریزی مناسب به منظور تقویت مؤلفه‌های مؤثر بر توانایی کارآفرینی در برنامه‌های آموزشی دارد.

از سوی دیگر نتایج مقایسه این مؤلفه‌ها در دانشکده‌های

سوی دیگر، تدابیر لازم را برای ترویج، تشویق و تقویت قابلیت کارآفرینی پیگیری و زمینه پرورش دانش‌آموختگان کارآفرین فراهم گردد. همچنین ترتیبی اتخاذ گردد تا دانشجویان در طول دوران دانشجویی، آموزش‌های کارآفرینی را در غالب آموزش‌های رسمی و به صورت واحدهای درسی هر یک از رشته‌ها بگذرانند و مهارت‌ها و قابلیت کارآفرینی را کسب نمایند. در این میان وجود هسته‌ها و مراکز کارآفرینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی که بتواند این امر را برنامه ریزی و هدایت نماید، حائز اهمیت است. همچنین پیشنهاد می‌گردد تا مطالعاتی پیرامون دلایل اختلاف این عوامل در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی با دیگر دانشکده‌ها صورت پذیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که دانشجویان مورد مطالعه از نظر قابلیت کارآفرینی و مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، کنترل درونی، استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری و خلاقیت ضعف جدی دارند. ضعف قابلیت کارآفرینی دانشجویان نمایان‌گر ضرورت برنامه‌ریزی و توجه بیشتر به تقویت مؤلفه‌های مؤثر بر قابلیت کارآفرینی در برنامه‌های آموزشی و فوق برنامه است.

قدردانی

بدینوسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش که ما را در اجرای آن یاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

عرصه بهداشت و درمان که از حوزه‌های استراتژیک و در عین حال مرتبط با رفاه اجتماعی آحاد جامعه است، انتظار می‌رود با شناسایی دلایل کاستی این مؤلفه‌ها در رشته‌های مورد مطالعه، در خصوص بهبود قابلیت‌های کارآفرینانه موفق‌تر عمل نمایند. هر چند که برخی از این کاستی‌ها خارج از اراده و اختیارات مراکز آموزشی است و عوامل محیطی و پیش‌زمینه‌ای نیز در آنها مؤثر است. اما با توجه به هزینه‌های بالای آموزش و پرورش نیروهای متخصص در امر بهداشت و درمان، در صورت فقدان قابلیت کارآفرینی و بالطبع عدم اشتغال فارغ‌التحصیلان، از یک سو جامعه از توانمندی و دانش آنها بی بهره می‌ماند و از سوی دیگر دانش‌آموختگان علاوه بر زیان‌های مادی و معنوی، از فعالیت در چرخه سالم اقتصادی و اجتماعی کشور دور مانده و هم خود و هم جامعه را دچار تبعات ناشی از بیکاری و یا اشتغال نامرتب با تخصص خود خواهند نمود.

هر چند در این تحقیق با محدودیت‌هایی از جمله عدم بررسی دانشجویان دیگر رشته‌های دانشگاه علوم پزشکی و همچنین عدم مقایسه با دیگر دانشگاه‌ها و دیگر رشته‌ها مواجه بودیم، اما با توجه به مشخص بودن اثر آموزش بر تقویت خصایص کارآفرینانه دانشجویان پیشنهاد می‌گردد تا با اقدامات اساسی برای تحول در محتوا و شیوه‌های تدریس متناسب با ماهیت کارآفرینانه، آموزش اساتید با روش‌های نوین و راه کارهای تغییر نگرش و آموزش مؤثر از یک سو و با برگزاری دوره‌های آموزشی، کارگاه‌های تخصصی، همچنین اجرای مسابقاتی با محوریت ایده‌ها، طرح‌های کارآفرینانه، از

منابع

1. Gove BP. Webster Third New International Dictionary of the English language. Springfield, Massachusetts: Merriam-Webster; 2000.
2. Tayebi K, fakhri M. [Impacts of Globalization and International Trade on Entrepreneurship Development: the Case of OECD Countries]. Journal of Entrepreneurship Development. 2010; 3(9): 37-55. [Persian]
3. Engle RL, Dimitriadis N, Gavidia JV, Schlaegel C, Delanoe S, Alvarado I, et al. Entrepreneurial intent: A twelve-country evaluation of Ajzen model of planned behavior. international journal of entrepreneurial behavior and research. 2010; 16(1): 35-57.

4. Collins L, Hannon PD, Smith A. Enacting entrepreneurial intent: the gaps between student needs and higher education capability. *Education+ training*. 2004; 46(8/9): 454-463.
5. Tayebi K, Nasresfahani R. [Arzyabi Taasire dore amoozash kar afarini bar zaribe karafarini]. *Iranian Journal of Economic Research*. 2008; 18(3): 16-27. [Persian]
6. Hisrich RD, Peters M, Shepherd D. *Entrepreneurship*. New York City: Mcgraw-Hill Company; 2008: 8.
7. Nabi G, Liñán F. Graduate entrepreneurship in the developing world: intentions, education and development. *Education and Training*. 2011; 53(5): 325 – 334.
8. McClelland D. Business drive and national achievement. *Harvard Business Review*. 1962; 40(4): 99-112.
9. Dearnkins D, Freel M. *Intrepreneurship and small firms*. 3th ed. London: McGraw Hill Higher Education; 2002.
10. Edward PL. *Entrepreneurship Hoover Institution and Graduate school of Business*. Stanford: Stanford University; 2003.
11. Gurel E, Alting L, Daniele R. Tourism students entrepreneurial intentions. *Annals of Tourism Research*. 2010; 37(3): 646-69.
12. Saidikiya M. [Principles of Entrepreneurship]. Tehran: Kiya Publishing; 2008. [Persian]
13. Mardanshahi MM. [A Review on the Level of Creativity and Risk-Taking of Students of Agriculture Fields: Case Study, Sari University of Agriculture Sciences and Natural Resources]. *Journal of Innovation and Creativity in Human Science*. 2013; 3(3): 1-20.[Persian]
14. Guo L. Entrepreneurship management in health service: an integrative model. *J Health Hum Serv Adm*. 2006; 28(4): 504-30.
15. Philips F, Garman A. Barriers to entrepreneurship in health care organization. *J Health Hum Serv Adm*. 2006; 28(4): 472-84.
16. Weeks W, Weinberger S. Evolution in health care business. *J Health Care Finance*. 2004; 31(2): 53-61.
17. Borkowski N, Gordon J. Entrepreneurial organizations: the driving force for improving quality in health care industry. *J Health Hum Serv Adm*. 2006 ; 28(4): 531-49.
18. Badri E. A survey of entrepreneurship capabilities of Isfahan University students [dissertation]. Isfahan: Isfahan University; 2004. [Persian]
19. Zali M, Madhoshi m, Kordnaej A. [Arzyabiyeh Moshakhasehay karafarini daneshjooyan(Morede motalee:Daneshgah Mazandaran)]. *Human Sciences Modares*. 2005; 11(3): 81-113. [Persian]
20. Ghafari H. [Assessment of students' Entrepreneurial capabilities in Arak PNU]. National conference on science education and Entrepreneurial development in agricultural applications; 2008 December 3-4. Mashhad. Iran.[Persian]
21. JafariMoghadam S, Etemadi K.[A comparative study of Entrepreneurial attitudes among master students of Entrepreneurship management and electrical engineering of the University of Tehran]. *Journal of Entrepreneurship Development*. 2009; 1(4): 163-182. [Persian]
22. MarnaniBarati A, Tourani S, Gohari MR, Zahiri M. [Amoozeshe karafarini dar daneshgahhaye oloom pezeshti: rahkari baraye parvaresh karafarinane nazame salamat]. *Homa-ye-salamat Journal*. 2009; 5(4): 6-10. [Persian]
23. Kordnaej A, Zali MR, Hooman HA, Shams S. [Measurement instrument of personality characteristics of iranian 's Entrepreneurs]. 1st ed. Tehran :Tarbiat modares University Press; 2007. [Persian]
24. Siadat A, Rezazade S, babri H. [Entrepreneurship Morale among Students at Isfahan University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12(7): 527- 536.[Persian]
25. Taghizadeh H, Valipour Z. [A Study of Entrepreneurial Characteristics among the Students of Technical and Engineering Faculties of Uremia Universities]. *Productivity Management (Beyond Management)*. 2012; 23(6): 95-110. [Persian]
26. Moosavi S, nieli M. [Survey of Entrepreneurship Capabilities of Isfahan University]. National Conference of Entrepreneurs University, 2013 May 25-26, babolsar. Iran. [Persian]
27. Ghasemnejad Moghadam N. [Assesment of students' entrepreneurial in Islamic Azad University]. *Journal of Innovation and Creativity in Human Science*. 2010; 1(1): 1-20.[Persian]
28. Sharifzadeh A, Abdollahzadeh Gh. [Evaluating Relationships between learning styles and Entrepreneurial traits of Agriculture students]. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*. 2012; 18(2): 131-152.[Persian]
29. Mardanshahi MM. [Survey of creative personality characteristics of nursing students]. 13th National

- Conference on Medical Education Mazandaran University of Medical Sciences 2012; May 12-14, Sari.
Iran. [Persian]
30. Drucker P. Innovation and Entrepreneurship. revised ed. New York City: HarperBusiness; 1998.
 31. Solomon GT. Entrepreneurs: What they are really like. Vocational Education Journal. 1989; 64(8): 42-44.

Comparison of entrepreneurial abilities in students of Mazandaran University of Medical Sciences

Mohammad Mehdi Mardanshahi¹, Ensieh dolati²

Abstract

Introduction: *The importance of entrepreneurship in developing countries is obvious and universities play a special role in this regard. Therefore, the present study aimed to compare the entrepreneurial ability including internal control, need for independence, need for achievement, risk taking and creativity in students of Mazandaran University of Medical Sciences in 2013-14 academic year.*

Methods: *In this cross-sectional study, 750 students of Mazandaran University of Medical Sciences were randomly selected in 2013-14 academic year. The data was collected through a 74 item researcher-made questionnaire with a five-point Likert scale. The collected data were analyzed using descriptive statistic, ANOVA and Duncan tests.*

Results: *Entrepreneurial abilities of the majority of students (n=687, 93.72%) were unfavorable. There was a significant difference between different schools in terms of entrepreneurial ability (f=14.1, p=0.015), need for independence (f=8.59, p=0.03) and need for achievement (f=6.34, p=0.05) with a 95% confidence. A significant difference was also found in terms of creativity (f=25.23, p=0.005) and internal control (f=63.78, p=0.001) with a 99% confidence. Students of health school and nursing and midwifery school were classified in one group in terms of entrepreneurial ability, need for achievement, need for independence and creativity with no differences. However, the rates of these components were significantly lower than those in students of paramedical school. In terms of internal control, there was a significant difference between students of the three schools; however, no significant difference was found in terms of risk taking.*

Conclusion: *Low entrepreneurial ability of students suggests the necessity of further planning and more attention to reinforcing components which affect entrepreneurial abilities in educational and educational assistance programs.*

Keywords: Entrepreneurial ability, creativity, medical sciences students.

Addresses:

¹: (✉) PhD of Entrepreneurship Sciences, Center of Entrepreneurship, Sari Agricultural Sciences and Natural Resources University, Sari, Iran. Email: mehdy1352@yahoo.com

²: M Sc. In Educational Research, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. Email: ensiehdolaty@yahoo.com