میزان روحیه کارآفرینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

سیدعلی سیادت، شکوفه‌سادات رضازاده، حسن ببری*

چکیده

مقدمه: شرط لازم برای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، برخورداری دانشجویان از روحیه کارآفرینی است، لذا در این پژوهش به بررسی میزان روحیه کارآفرینی دانشجویان پرداخته شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقطعی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان سال آخر هر یک از مقاطع تحصیلی، رشته‌های علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود که بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم جامعه، تعداد ۱۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای روا و پایا و محقق‌ساخته شامل ۵۴ گویه با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون تی تک نمونه‌ای، تی مستقل، تحلیل واریانس) انجام گرفت.

نتایج: میانگین سنی دانشجویان ۲۴/۶۱ سال بود. میانگین و انحراف معیار نمره کل روحیه کارآفرینی دانشجویان۰/۵۴±۳/۵ بود که نمایان‌گر وضعیت بالاتر از حد میانگین(۳) روحیه کارآفرینی است. میانگین و انحراف معیار نمرات در مؤلفه‌های توفیق طلبی، کنترل درونی، استقلال طلبی و خلاقیت به ترتیب ۰/۷۷±۳/۶۴، ۰/۵±۳/۳۹، ۰/۶۷±۳/۵۶، ۰/۵۳±۳/۶۱ بود که بالاتر از حد میانگین (۳) بود اما میانگین نمره مؤلفه ریسک‌پذیری(۰/۷۳±۲/۸۵) پایین‌تر از حد میانگین(۳) بود.

نتیجه‌گیری: میانگین بالاتر از حد متوسط روحیه کارآفرینی به طور کلی نمایان‌گر آمادگی بالقوه دانشجویان علوم پزشکی اصفهان در جهت کارآفرین شدن از جنبه روانشناختی است.

واژه‌های کلیدی: **روحیه** کارآفرینی، کنترل درونی، استقلال طلبی، خلاقیت، ریسک پذیری، توفیق طلبی،

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مهر ۱۳۹۱؛ ۱۲(۷): ۵۲۷ تا ۵۳۶

مقدمه

امروزه و در هزاره سوم، همزمان با افزایش ارتباطات در سطوح ملی و بین‌المللی و نیز همزمان با تغییر و تحولات پر شتاب و فزاینده، شاهد رقابت‌های روزافزون در سطح جهانی هستیم و به تبع آن نیاز به تطبیق دائمی با تحولات فناوری دیده می‌شود. این مسایل، کشورهای مختلف جهان را بر آن داشته تا هرچه سریع‌تر نسبت به روز آمد شدن خود در ابعاد مختلف علمی اقدام کنند و در سایه این تغییر و تحولات نسبت به رشد و ارتقای جامعه و توسعه آن کمر همت ببندند. به همین خاطر ابداع، نوآوری و تولید محصولات جدید با فرایندها و روش‌های نو بیش از پیش اهمیت می‌یابد(۱). اینجاست 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 فایق آیند. لذا مبحث کارآفرینی به یکی از مهم‌ترین چالش‌های اجتماعی چند دهه گذشته تبدیل گشته و در اکثر کشورهای پیشرفته به عنوان یک ضرورت مطرح گردیده است(۲).

* **نویسنده مسؤول:** حسن ببری، دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
hasan.babri@yahoo.com
دکتر سیدعلی سیادت (دانشیار)، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (s.a.siadat@edu.ui.ac.ir)؛
شکوفه‌سادات رضازاده، دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
(rshekoofe@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۱۱/۲۵، تاریخ اصلاحیه: ۹۱/۲/۲۴، تاریخ پذیرش: ۹۱/۴/۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

واژه کارآفرینی اولین بار در زبان فرانسه استفاده شد. این واژه معادل کلمه فرانسوی Enterprendre به معنای «متعهد شدن» و معادل Undertake در زبان انگلیسی است که در زبان انگلیسی در سال ۱۸٤۸ به وسیله جان استوات میل به کارآفرینی ترجمه شد(۳).

اگرچه مفهوم کارآفرینی ابتدا در اقتصاد مطرح بوده است و تا دهه ششم قرن بیستم، بیشتر اندیشمندان علوم اقتصاد به آن پرداخته اند، ولیکن در مجموع آن‌ها نتوانستند تعریفی جامع و کامل از کارآفرینی ارائه کنند، بنابراین نقش آن در نظریه‌های اقتصادی به تدریج کمرنگ شد و همراه با پررنگ شدن نقش کارآفرینان در توسعه اقتصادی جوامع، روانشناسان به بررسی ویژگی‌های کارآفرینان پرداختند. براساس دیدگاه‌های متفاوت، تعریف‌های متعددی از کارآفرینی ارائه شده است. شامپیتر (Shumpeter) از اعضای مکتب اقتصادی آلمان، که در واقع پدر کارآفرینی محسوب می‌شود، بر این باور است که کارآفرینی نیروی محرکه اقتصاد است(۳). به نقل از انگل (Engle) و همکاران، از دیدگاه کاسن (Casson) هر نوع فعالیت یا کسب و کاری که منجر به تولید محصول جدید و یا ایجاد روش‌های جدیدی در فرایند تولیدشود، کارآفرینی محسوب می‌شود. بایگریو (Bygrave) نیز کارآفرینی را مشتمل بر فعالیت‌ها، وظایف و عملیاتی می‌داند که با درک فرصت‌ها و ایجاد سازمان برای پیگیری و تحقق آن فرصت‌ها ارتباط دارد(٤). شرمن (Sherman) 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(٥). برخی نیز آن را معادل «ارزش‌آفرینی» در زبان فارسی می‌دانند(٦).

در حالی که هیچ نظریه‌ای هنوز نتوانسته است رفتار کارآفرینان را به طور کامل تشریح کند و تعریف واحد و مشخصی از آن ارائه دهد، اما برخی صاحب‌نظران به بررسی ویژگی‌های روانشناختی کارآفرینان پرداخته و اعتقاد دارند این ویژگی‌ها، وجه تمایز کارآفرینان از غیرکارآفرینان می‌باشد(۷). مک کلاند (McClelland) در دهه۱۹٦۰، اولین کسی بود که درباره این ویژگی‌ها به نظریه‌پردازی پرداخت. به اعتقاد او کارآفرینان برخلاف عامه مردم نیاز و تمایل زیادی به کسب موفقیت و بهبود عملکردشان دارند. آنها ریسک پذیرند و دوست دارند از طریق تلاش‌های فردی‌شان به نتیجه برسند، و خواهان استقلال در زندگی‌شان هستند(۸).

تلاش‌های دائمی مک کلاند (McClelland) در حوزه کارآفرینی باعث شد که شایستگی‌های شخصیتی کارآفرینان به عنوان ویژگی‌هایی دائمی وارد حوزه تحقیقاتی کارآفرینی شود، به طوری که بعدها مهم‌ترین آنها در «مدل جامع کارآفرینی ـ که توسط مؤسسه توسعه کارآفرینی هند ارائه شده است – مطرح گردید. بر اساس این مدل،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 ایده‌های جدیدی است که ممکن است به محصولات یا خدمات جدید منجر شود(۱۱). اراده یا کنترل درونی، در برگیرنده اعتقاد فرد نسبت به این موضوع است که وی تحت کنترل وقایع داخلی یا خارجی می‌باشد. کارآفرینان دارای کنترل درونی، عقیده دارند رویدادهای زندگی نتیجه برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات خودشان است و نتیجه اقدامات خود را به اقبال، سرنوشت و امثال اینها نسبت نمی‌دهند(۱۲).

امروزه این تفکر که ویژگی‌های کارآفرینی ذاتی هستند، نه تنها مورد پذیرش واقع نشده است، بلکه آموزش این

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

ویژگی‌ها و پژوهش درباره آن در دو دهه گذشته،که دهه‌های طلایی کارآفرینی نام گرفته است، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته و حتی در کشورهای در حال توسعه به عنوان یک ضرورت مطرح گردیده است(۱۳و۱٤).

از آنجا که کارآفرینان نقش مهمی در ارتقای اشتغال و بهبود وضعیت اقتصادی جوامع ایفا می‌کنند، آموزش کارآفرینی و افزایش فعالیت‌های کارآفرینانه، می‌تواند محرک مناسبی در جهت رشد و توسعه جوامع محسوب شود و افزایش درآمد و بهبود زندگی افراد را به همراه داشته باشد. از این رو برنامه‌ریزان اجتماعی و اقتصادی در کشورهای مختلف برآنند تا کارآفرینی را با استفاده از نظام‌های آموزشی، بالاخص نظام‌های آموزش عالی در جامعه ترویج و گسترش دهند(۱۵و۱٦). به نقل از گرازیر و متزلر (Grazier, Metzler)، دراکر اعتقاد دارد، از آنجایی که کارآفرینی قابل آموزش و یادگیری است لذا همه افراد می‌توانند کارآفرین شوند(۱۷). درست به همین خاطر، امروزه مراکز آموزش پزشکی دانشگاهی 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(۳). در این راستا، با توجه به محدودیت‌های پیشینه این پژوهش در دانشگاه‌های علوم پزشکی داخل کشور، به تحقیقاتی که در زمینه چگونگی ویژگی‌های کارآفرینی در بین دانشجویان علوم پزشکی در خارج انجام شده است، اشاره می‌شود.

در پژوهشی که گیو و کریستین (Guo & Kristian)، در مورد مدیریت کارآفرینی در سازمان‌های بهداشتی انجام داند، نتایج نشان داد که دانشجویان مرد در ویژگی‌های انعطاف‌پذیری و ریسک پذیری، نمره‌های بالاتری کسب کردند، در حالی که دانشجویان زن در ویژگی‌های درونی و استقلال نمره بالاتری داشتند(۳).

فیلیپس و جرمن (Philips & Garman)، در پژوهش خود 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(۷).

در پژوهش دیگری ویکس و وینبرگر (Weeks & Weinberger) به بررسی روحیه کارآفرینی دانشجویان پزشکی کارآفرین پرداختند، و نتایج نشان داد که بین ریسک‌پذیری و نیاز به موفقیت دانشجویان کارآفرین و دانشجویان غیرکارآفرین، تفاوت وجود دارد(۱٦). در همین زمینه، گرازیر و متزلر (Grazier & Metzler)، در بررسی دانشجویان رشته‌های پزشکی دریافتند که بین شخصیت، جنسیت و تمایل به خودفرمانی ارتباط مثبت وجود دارد(۱۷).

برکسکی و گوردن (Borkowski & Gordon)، 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(۱۸).

در زمینه بررسی ویژگی‌های کارآفرینان، تحقیقاتی نیز در داخل کشور در حیطه‌های غیر پزشکی صورت گرفته است، از جمله، در پژوهشی که رضایی و رهسپار با موضوع بررسی چگونگی ویژگی‌های کارآفرینی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد داراب انجام دادند، نتایج نشان داد که میانگین روحیه کارآفرینی دانشجویان در مؤلفه‌های موفقیت‌طلبی، استقلال‌طلبی، کنترل درونی و خلاقیت بالاتر از حد میانگین بود، اما در مؤلفه ریسک‌پذیری میانگین پایین‌تری داشت. علاوه بر آن بین پیشرفت تحصیلی و روحیه کارآفرینی و مؤلفه‌های آن، به جز خلاقیت، همبستگی مثبت وجود داشت(۱۹).

شریف‌زاده، چهار خصیصه نیاز به موفقیت، نیاز به

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

قدرت، رقابت و مخاطره‌پذیری را در دانشجویان رشته-های مختلف دانشکده کشاورزی دانشگاه شیراز بررسی کرد. نتایج این مطالعه تفاوت معناداری بین دانشجویان رشته‌های گوناگون نشان نداد(۲۰).

صمدی و شیرزادی در پژوهشی به بررسی رابطه جو سازمانی با روحیه کارآفرینی در مدارس دولتی پرداخت. نتایج نشان داد که شاخص‌های روحیه کارآفرینی از جمله: انگیزه پیشرفت، عزت نفس، خلاقیت، منبع کنترل درونی، آینده‌نگری و ریسک‌پذیری در دانش‌آموزان، بالاتر از حد میانگین بود(۲۱).

بنا به عقیده صاحب‌نظران بهداشت و درمان ایران، زمینه‌های کارآفرینی زیادی برای دارندگان حرفه‌های بهداشتی، درمانی وجود دارد. زمانی که تعداد زیادی از پزشکان، پرستاران، ماماها، دندان پزشکان و مدیران خدمات بهداشتی درمانی در انتظار اشتغال به کار مانده‌اند، کارآفرینی می‌تواند به عنوان یکی از راه‌کارهای جدی در دستور کار مدیران، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران حوزه بهداشت و درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار گیرد. نکته قابل ملاحظه در این ارتباط، کم تعداد بودن افرادی است که توانایی شناسایی فرصت‌های موجود را داشته و ضمن داشتن روحیه ریسک‌پذیری، توفیق‌طلبی، خلاقیت، استقلال‌طلبی و کنترل درونی که از ویژگی‌های کارآفرینان است، اقدام به راه‌اندازی کسب و کار نمایند(۲۲).

با توجه به اهمیت کارآفرینی در حوزه بهداشت و درمان، این پژوهش با هدف بررسی ویژگی‌های روانشناختی روحیه کارآفرینی در ابعاد توفیق‌طلبی، استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری، خلاقیت و کنترل درونی در بین دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، با توجه به در نظر گرفتن متغیرهای جنسیت، رشته و مقطع تحصیلی انجام شد.

روش‌ها

پژوهش حاضر پژوهشی توصیفی مقطعی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان سال آخر هر یک از مقاطع تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری رشته‌های علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ بود. انتخاب دانشجویان سال آخر هر یک از این مقاطع به عنوان جامعه این پژوهش، به این بود که این دانشجویان ضمن برخوردار شدن از حداکثر آموزش‌های مقطع مربوط به خود، احتمالاً خود را برای ورود به بازار کار آماده می‌کنند، از آنجا که در زمینه پژوهش حاضر تحقیقی صورت نگرفته بود تا واریانس جامعه مشخص باشد، برای برآورد واریانس جامعه و تعیین حجم نمونه ابتدا یک گروه ۳۰ نفری از دانشجویان به صورت تصادفی انتخاب شدند و از طریق توزیع پرسشنامه بین آنها، واریانس محاسبه شد. سپس کلیه دانشجویان بر اساس دانشکده‌های موجود (شامل دانشکده‌های دندان پزشکی، داروسازی، پرستاری و مامایی، بهداشت و تغذیه، پزشکی و خدمات درمانی و داروسازی) طبقه‌بندی شدند و بر اساس واریانس و فرمول حجم نمونه و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم جامعه، تعداد ۱۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته در دو بخش بود. بخش اول شامل اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنس، مقطع تحصیلی و گروه آموزشی) بود. بخش دومروحیه کارآفرینی دانشجویان را با ۵۰ گویه می‌سنجید. به منظور طراحی پرسشنامه، با توجه به دسته بندی پنج بعدی(۸) مک‌کلند (استقلال‌طلبی، توفیق‌طلبی، ریسک‌پذیری، خلاقیت و کنترل درونی)، ابتدا مؤلفه‌ها در ۵ عنوان دسته‌بندی شده و سپس از طریق مصاحبه با ۱۰ نفر از کارشناسان و اساتید متخصص حوزه کارآفرینی، هر یک از گویه‌های مربوط به مؤلفه‌ها استخراج و طراحی شد. مقیاس پرسشنامه، پنج درجه ای(خیلی کم=۱، کم=۲، متوسط=۳، زیاد=٤، خیلی زیاد=٥) بود. عدد ۳ به عنوان میانگین وزنی مقیاس در نظر گرفته شد. با توجه به این که منظور از روحیه کارآفرینی در این

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

پژوهش، ویژگی‌های استقلال‌طلبی، ریسک‌پذیری، خلاقیت، توفیق‌طلبی و کنترل درونی است، پرسشنامه به گونه‌ای طراحی شد که هر ۱۰ سوال، یکی از این پنج ویژگی را بررسی می‌کند. نمره کل پرسشنامه نمایانگر روحیه کارآفرینی است.

برای بررسی روایی محتوا، پرسشنامه اولیه به همراه اهداف پژوهش برای تعدادی از صاحب‌نظران ارسال و اصلاحات پیشنهادی ایشان اعمال شد. پایایی ابزار پس از اجرای مقدماتی با استفاده از محاسبه ضرایب آلفای کرونباخ حیطه‌ها (استقلال‌طلبی ۰/۷۹=α، ریسک‌پذیری ۰/۸۱=α خلاقیت ۰/۷۸=α، توفیق‌طلبی ۰/۸٤ =α و کنترل درونی ۰/۸۲ =α) تأیید شد. ضریب پایایی کل پرسشنامه (۰/۸۰=α) به دست آمد.

داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS-16 و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون‌های آماری t تک نمونه‌ای جهت مقایسه میانگین امتیاز هریک از مؤلفه‌های روحیه کارآفرینی با عدد ۳ (میانگین وزنی مقیاس) در کلیه گروه‌های آموزشی، تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی توکی جهت بررسی تفاوت میانگین امتیاز هر یک از مؤلفه‌های روحیه کارآفرینی در گروه‌های آموزشی مختلف، آزمون t مستقل جهت مقایسه میانگین هر یک از مؤلفه‌های روحیه کارآفرینی در دو گروه دانشجویان مذکر و مؤنث) تجزیه و تحلیل شد.

نتایج

از ۱۵۰ پرسشنامه ارسال شده، ۱٤۲پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.(در صد پاسخ دهی ۹٤/٦٦ بود). میانگین سنی دانشجویان ۰/۲۱±۲٤/٦۱ سال بود. تعداد ۱٤۲ نفر از دانشجویان (۵۲/٦٪)، مذکر و ٤۷/٤ درصد دانشجویان نمونه مؤنث بودند. ٤۲/٤ درصد دانشجویان در مقطع دکتری پیوسته و ناپیوسته، ۳۷/۸ درصد دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته و ۱۹/۸ درصد دانشجویان در مقطع کارشناسی بودند. از میان رشته‌های مختلف نیز ۲۲/۳ درصد از رشته‌های پزشکی و خدمات درمانی، ۲۰/۲ درصد از رشته‌های بهداشت و تغذیه، ۱۹/۸ درصد از رشته داروسازی، ۱۹/٦ درصد از رشته‌های پرستاری و مامایی و ۱۸/۱ درصد دانشجویان مربوط به رشته دندان پزشکی بودند.

میانگین و انحراف معیار هر یک از مؤلفه‌های روحیه کارآفرینی به همراه نتایج حاصل از مقایسه مبانگین امتیاز مؤلفه‌ها با میانگین وزنی۳ در بین کل دانشجویان مورد مطالعه در جدول ۱ آورده شده است. بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه نیاز به موفقیت و کم‌ترین مقدار مربوط به مؤلفه ریسک‌پذیری است. میزان روحیه کارآفرینی که میانگین کل پرسشنامه است برابر با۰/٥٤±۳/٥ به دست آمده است. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای حاکی از معنادار بودن اختلاف میانگین به‌دست آمده در مؤلفه‌های استقلال‌طلبی، توفیق‌طلبی، خلاقیت و کنترل درونی با میانگین وزنی پرسشنامه است($p<۰/۰٥$). اما اختلاف میانگین مؤلفه ریسک‌پذیری در سطح ۰/۰٥=α معنادار نیست.

جدول۱: میانگین و انحراف معیار و نتایج آزمون t تک نمونه‌ای دانشجویان در هریک از ویژگی‌های پنجگانه کارآفرینی با میانگین وزنی۳

ویژگی	میانگین و انحراف معیار	t	p
توفیق طلبی	۰/۷۷±۳/٦٤	۱۲/۱۸	۰/۰۰
کنترل درونی	۰/٥±۳/۳۹	۷/۰۲	۰/۰۰
ریسک‌پذیری	۰/۷۳±۲/۸٥	-۱/۸۹	۰/۲
استقلال طلبی	۰/٦۷±۳/٥٦	۱٤/٦٦	۰/۰۰
خلاقیت	۰/٥۳±۳/٦۱	۱۷/۳۳	۰/۰۰
میانگین کل (روحیه کارآفرینی)	۰/٥٤±۳/٥	۱۳/۸۱	۰/۰۰

برای بررسی ویژگی‌های کارآفرینی در بین دانشجویان گروه‌های مختلف پزشکی از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، و آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد (جدول۲).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

جدول۲: میانگین و انحراف معیار هریک از مؤلفه‌های کارآفرینی بر حسب گروه آموزشی

	توفیق طلبی	خلاقیت	کنترل درونی	ریسک پذیری	نیاز به استقلال	کل (روحیه کارآفرینی)
بهداشت و تغذیه	۳/۵۲±۰/۵۱	۳/۵٤±۰/۸۳	۳/۰۲±۰/٤۷	۲/۷۵±۰/۸۹	۳/۲۸±۰/۸	۳/۳٤±./۷
پرستاری و مامایی	۳/۷±۰/۸۳	۳/۷۷±۱/۰۷	۳/۵۵±۰/۷۵	۲/۹۵±۰/۸۱	۳/٤٤±۱/۰۵	۳/٤۲±./۹۱
دندان پزشکی	۳/۷۱±۰/۵۲	۳/۷۸±۰/۷٦	۳/۵±۰/٤٦	۲/۹۹±۰/۹	۳/۵±۰/۹۱	۳/۸۱±./۷۱
داروسازی	۳/٦۱±۰/٤۱	۳/۷±۰/٦	۳/٤۱±۰/۲۳	۲/۷۸±۰/۸	۳/۲۱±۰/۲۲	۳/۷۲±./٤۵
علوم پزشکی و خدمات درمانی	۳/۵۲±۰/۳۸	۳/٤۱±۰/٦۱	۳/٤۹±۰/٦۳	۲/۸۱±۰/۲۵	۳/۳۵±۰/۳۷	۳/۲۱±./۵٤
مقدار F	۱۴/۳۲	۲/۲۳	۹/۳۲	۵/۲۳	۱۴/۸۳	۹/۱۸
مقدار p	۰/۰۰۱	۰/۰۶۸	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

دانشجویان گروه دندان‌پزشکی در مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، ریسک‌پذیری، استقلال‌طلبی و خلاقیت در مقایسه با سایر گروه‌ها میانگین بالاتری داشتند. تنها در مؤلفه کنترل درونی، میانگین نمره دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی بیشتراز سایرین بود.

همان‌گونه که در جدول ۲ نشان داده شده است، میانگین و انحرف معیار نمره کل پرسشنامه، یعنی روحیه کارآفرینی، در دانشکده دندان پزشکی میانگین بالاتری از خود نشان دادند. همچنین کم‌ترین میانگین نمره متعلق به گروه علوم پزشکی و خدمات درمانی است.

برای بررسی وضعیت روحیه کارآفرینی در بین هر یک از گروه‌های مختلف آموزشی علوم پزشکی از تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد که نتایج آن در جدول۲ آمده است. تحلیل واریانس یک طرفه تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های پنج گانه نشان داد. آزمون تعقیبی توکی نیز نشان داد که این تفاوت بین گروه‌های آموزشی پرستاری و مامایی با میانگین(۳/٤۲)، گروه بهداشت و تغذیه با میانگین(۳/۳٤)، گروه پزشکی و خدمات درمانی با میانگین(۳/۲۱)، با دو گروه داروسازی با میانگین(۳/۷۲) و گروه دندان پزشکی با میانگین(۳/۸۱) است. نتیجه تحلیل واریانس یک طرفه نشان می‌دهد که بین گروه‌های آموزشی در مؤلفه خلاقیت تفاوت معنادار وجود ندارد، همچنین تفاوت بین میانگین‌های گروه‌های آموزشی در مؤلفه ریسک‌پذیری معنادار است. آزمون تعقیبی توکی نشان داد که گروه آموزشی دندان پزشکی با میانگین (۲/۹۹) به گونه‌ای معنادار از میانگینی بالاتر برخوردار است. تفاوت بین میانگین گروه‌های آموزشی در مؤلفه استقلال‌طلبی و توفیق‌طلبی نیز معنادار است. آزمون تعقیبی توکی این تفاوت را بین گروه آموزشی دندان پزشکی با سایر گروه‌ها نشان می‌دهد. همچنین نتیجه تحلیل واریانس یک طرفه نشان می‌دهد که بین میانگین گروه‌های آموزشی در مؤلفه کنترل درونی تفاوت معنادار وجود دارد. آزمون تعقیبی توکی نشان داد که گروه آموزشی پرستاری و مامایی با میانگین (۳/۵۵) به گونه‌ای معنادار، از میانگین بالاتری نسبت به سایر گروه‌ها برخوردار است.

به منظور مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره روحیه کارآفرینی در دو جنس مذکر و مونث، آزمون t مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات مؤلفه‌های کار آفرینی بر حسب جنس

مؤلفه‌ها	دانشجویان مذکر	دانشجویان مؤنث	T	p
کنترل درونی	۳/٦۲±۰/۳۱	۳/۵۸±۰/۲۳	۰/۷۲	۰/۱۲
خلاقیت	۳/٦۸±۰/۰۷	۳/٦۱±۰/۱۶	۰/۸	۰/۵۸
توفیق طلبی	۳/۷±۰/۶۲	۳/۷٦±۰/۳۹	۰/۹۳	۰/۲۵
ریسک پذیری	۳/۸۳±۰/۰۹	۳/٤۳±۰/۱۴	٦/۰۲	۰/۰۰۱
استقلال	۳/۷۲±۰/۴۲	۳/٦±۰/۲	٤/۵۹	۰/۰۱۸
روحیه کارآفرینی	۳/۷۱±۰/۳	۳/۵۹±۰/۲۲	۲/٦۱۲	۰/۰۱۹

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

همان‌گونه که در جدول۳ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار نمره کل کار آفرینی در دانشجویان زن و مرد متفاوت است. این تفاوت در مؤلفه‌های کنترل درونی، خلاقیت و توفیق‌طلبی معنادار نمی‌باشد، اما تفاوت میانگین دو مؤلفه ریسک‌پذیری و استقلال در دو گروه معنادار است ($p<0/05$).

جهت بررسی تفاوت ویژگی‌های کارآفرینی در بین مقاطع تحصیلی مختلف از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار استفاده شد (جدول ٤).

جدول ٤: میانگین و انحراف معیار هریک از ویژگی‌های کارآفرینی بر حسب مقاطع تحصیلی

	توفیق طلبی	خلاقیت	کنترل درونی	ریسک پذیری	استقلال	روحیه کارآفرینی
کارشناسی	۳/۱۲±۰/۱۲	۳/۱۱±۰/٦٤	۳/۲۱±۰/۱۵	۳/٤۱±۰/۲۲	۳/۰٦±۰/٤۸	۳/۱۸±۰/۳۲
کارشناسی ارشد	۳/۲۹±۰/۸	۳/۳±۰/۵۲	۳/٤۲±۰/۵۳	۳/٦٤±۰/۷۲	۳/۲۱±۰/۲	۳/۳۷±۰/۵۵
دکتری	۳/۷۱±۰/٦۵	۳/٤۱±۰/۵۱	۳/۷۲±۰/۵۷	۳/۵۸±۰/٦۱	۳/۸۱±۰/۵	۳/٦٤±۰/۵٦

همان‌گونه که در این جدول نشان داه شده است، دانشجویان دکتری (پیوسته و ناپیوسته) در روحیه کارآفرینی به طور کلی، میانگین بیشتری نسبت به دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد دارند. همچنین از بین مؤلفه‌های پنج گانه روحیه کارآفرینی، در بین سه مقطع تحصیلی، دانشجویان کارشناسی ارشد فقط در مؤلفه ریسک‌پذیری از میانگین بالاتری نسبت به دو مقطع دیگر برخوردارهستند، اما در سایر جنبه‌های کارآفرینی دانشجویان مقطع دکتری، بالاترین میانگین وانحراف معیار را نسبت به دو مقطع دیگر دارند.

بحث

شرط لازم برای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، برخورداری دانشجویان از روحیه کارآفرینی است. در وضعیت کنونی دانشجویان با انبوهی از اطلاعات و مهارت‌های فنی رشته خود روانه بازار کار می‌شوند که به دلیل محدودیت پست‌های سازمانی، در یافتن شغل با مشکلاتی روبرو می‌شوند. چنان که 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 توانستکسب و کاری را راه‌اندازی نموده و علاوه بر ایجاد بهره‌وری و رفاه، برای افراد دیگر نیز شغل ایجاد کنند(۲۲). لذا در این پژوهش سعی به شناسایی مؤلفه‌های مختلف روحیه کارآفرینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شد.

میانگین کل نمره روحیه کارآفرینی، نمایانگر وضعیت بالاتر از حد میانگین در مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، کنترل درونی، استقلال طلبی و خلاقیت بود. اما در مؤلفه ریسک‌پذیری، پایین‌تر از حد میانگین وزنی بود.

از نتایج این آزمون می‌توان چنین برداشت کرد که مؤلفه ریسک پذیری در مقایسه با سایر مؤلفه‌ها و نیز روحیه کارآفرینی به طور کلی، از مطلوبیت کم تری برخوردار است. این نتایج با پژوهش رضایی و رهسپار(۱۹)، که میانگین روحیه کارآفرینی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی داراب را در همه مؤلفه‌ها به جز مؤلفه ریسک‌پذیری بالاتر از حد میانگین نشان داد، هم‌سو است.

در مورد هریک از ویژگی‌های کارآفرینی بر حسب گروه‌های آموزشی، تحلیل یافته‌ها نشان داد که دانشجویان گروه دندان پزشکی در همه مؤلفه‌ها به جز مؤلفه کنترل درونی، بالاترین میانگین‌ها را داشتند. این نتیجه نشان می‌دهد که دانشجویان گروه دندان پزشکی به گونه‌ای محسوس روحیه کارآفرینی بالاتر از حد میانگین را از خود نشان دادند. از طرف دیگر دانشجویان گروه پرستاری و مامایی در مؤلفه کنترل درونی بالاترین

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

میانگین را نسبت به گروه‌های دیگر آموزشی در این مؤلفه داشتند.

در مقایسه هریک از مؤلفه‌های کارآفرینی در گروه‌های آموزشی، دانشجویان گروه دندان پزشکی از دانشجویان سایر گروه‌ها ریسک‌پذیری بیشتری نشان دادند، که این نتیجه در راستای مطالعه ویکس و وینبرگر(۱۶) است که نشان دادند دانشجویانی که تمایل به ریسک‌پذیری داشتند، دارای روحیه کارآفرینی بالایی نیز بودند. از طرف دیگر دانشجویان گروه پرستاری و مامایی نیز در جنبه کنترل درونی میانگین بالاتری را نسبت به سایر گروه‌ها از خود نشان دادند که این نتایج با یافته‌های فیلیپس و جرمن(۷)، درمورد این که کلیه دانشجویانی که دارای ویژگی کنترل درونی هستند، نگرشی مثبت‌تری نسبت به کارآفرینی دارند، همسو است. اما نتایج به دست آمده در مورد تفاوت هریک از ویژگی‌های کارآفرینی در گروه‌های آموزشی برخلاف پژوهش شریف‌زاده(۲۰) است؛ که نشان داد تفاوت معناداری در بین رشته‌های گوناگون در مؤلفه‌های توفیق‌طلبی، نیاز به قدرت، رقابت و مخاطره‌پذیری وجود ندارد.

در زمینه تفاوت دانشجویان مرد و زن در مورد ویژگی‌های کارآفرینی نتایج نشان داد که در کل ویژگی‌های کارآفرینی بین دو گروه دانشجویان مرد و زن، تفاوت معناداری وجود دارد. با این حال نتایج تحلیل در مورد هریک از ویژگی‌های کارآفرینی حاکی از تفاوت معنادار در دو مؤلفه ریسک‌پذیری و نیاز به استقلال در بین دانشجویان مرد و زن بود. دانشجویان مرد در هر دو مؤلفه میانگین نمره بالاتری نسبت به دانشجویان زن داشتند. که این یافته‌ها در راستای تحقیقات جیو و کریستین(۳) و گرازیر و متزلر(۱۷) است که نشان دهنده وجود ارتباط معنادار بین جنسیت و هر یک از ویژگی‌های کارآفرینی است.

نتایج همچنین نشان داد که میانگین امتیاز روحیه کارآفرینی در دانشجویان دکتری (پیوسته و ناپیوسته) به طور کلی نسبت به دانشجویان دو مقطع دیگر بالاتر بود. همچنین دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد نیز از میانگین بالاتری نسبت به دانشجویان کارشناسی برخوردار بودند.

موضوعی که باید در این تحقیق به آن توجه شود، محدود بودن جامعه آماری به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است و لذا به سادگی قابل تعمیم به سایر دانشگاه‌ها نیست. از طرف دیگر ذکر این نکته نیز ضروری است که این پژوهش تنها به بررسی ویژگی‌های روان شناختی کارآفرینی دانشجویان پرداخته است؛ بنابراین لازم است سایر مؤلفه‌های کارآفرینی دانشجویان نیز مورد مطالعه و توجه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش بیانگر کم‌تر بودن میانگین مؤلفه ریسک‌پذیری در مقایسه با سایر مؤلفه‌هاست، ولی در کل می‌توان روحیه کارآفرینی شرکت کنندگان در این پژوهش را به صورت نسبی مطلوب دانست. بنابراین بالاتر بودن میانگین نمره کلی روحیه کارآفرینی از حد متوسط در این پژوهش نیز نمایانگر آمادگی بالقوه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در جهت کارآفرین شدن از جنبه روانشناختی است. با این حال لازم است که در برنامه‌های آموزش کارآفرینی تقویت همه مؤلفه‌ها مورد توجه قرار گیرد. لذا پیشنهاد می‌گردد به دانش نظری دانشجویان، مهارت‌های کسب و کار و توانایی کارآفرینی و خلاقیت هم اضافه شود، تا آنها بتوانند در مواجهه با موقعیت‌های پیش‌بینی نشده بازار کار، عکس‌العمل مناسب نشان داده و سهم بیشتری از این تغییرات را نصیب خود و جامعه کنند. در این میان وجود کانون‌هایی تحت عنوان مراکز کارآفرینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی که بتواند این امر را برنامه‌ریزی و هدایت نماید، بسیار حائز اهمیت است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

قدردانی

در خاتمه محققین برخود می‌دانند از کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش که با پاسخ‌های صادقانه خود، ما را در این تحقیق یاری دادند و همچنین از اساتید محترمی که ما را از نظرات خود بهرمند نمودند، تشکر و قدردانی نماید.

منابع

1. Lee L, Wong P, Foo M, Leuny A. Entrepreneurial intentions: the influence of organizational and individual factors. Journal of Business Venturing. 2011; 25(3): 124-36.
2. van Dam K, Schipper M, Runhaar P. Developing a competency –based frame work for teachers entrepreneurial behavior. Teaching and Teacher Education. 2010; 26(4): 965-71.
3. Guo L, Kristian R. Entrepreneurship management in health service: an integrative model. Journal of Health and Human Service Administration. 2006; 28(4): 504-30.
4. Engle R, Dimitriadi N, Gavidian J, Schlaegel C, Delanoe S, Alvarado, et al. Entrepreneurial intent: a twelve-country evaluation of Ajzen model of planned behavior. International Journal of Entrepreneurial Behavior and Research. 2010; 16(11): 35-57.
5. Sherman PS. The impact of realistic entrepreneurship previews on entrepreneurial biases, risk perception and opportunity evaluation. University of Nebraska-Lincoln; 2004. [Cited 2012 Jul 20]. Available from: http://digitalcommons.unl.edu/dissertations/AAI3142101/
6. Ahmadpour Dariani M. [Entrepreneurship]. Tehran: Pardis Company; 2000. [Persian]
7. Philips F, Garman A. Barriers to entrepreneurship in health care organization. Journal of Health and Human Service Administration. 2006; 28(4): 472-84.
8. McClelland D. Business drive and national achievement. Harvard Business Review. 1969; 40(4): 99-112.
9. Dearkins D, Freel ME. Intrepreneurship and small firms. Third edition. London: Mc Graw-Hill; 2002.
10. Edward PL. Entrepreneurship Hoover Enstitution and Graduate school of Business. Stanford: Stanford University; 2003.
11. Hisrich RD, Peters M, Shepherd A. Entrepreneurship. 6th Ed. Boston: Mc Graw-Hill; 2002.
12. Gurel E, Alting L, Daniele R. Tourism students entrepreneural intentions. Annals of Tourism Research. 2010; 37(3); 646-69.
13. Nigg C, Lippke S, Moddock J. Factorial invariance of the theory of planned behavior applied to physical activity across gender, age, and ethnic groups. Psychology of Sport and Exercise. 2009; 10(4): 219-25.
14. Pruett M, Shinnar R, Toney B, Liopis F, Fox J. Explaning entrepreneurial intention of university student: a cross-cultural study. International Journal of Entrepreneurial Behavior& Research. 2009; 15(6): 571-94.
15. Zampetakis L, Kafetsios K, Bouranta N, Dewett T, Moustakis V. On the relationship between emotional intelligence and entrepreneurial attitudes. International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research. 2009; 15(6): 598-618.
16. Weeks W, Weinberger S. Evolution in health care business. Journal of Health Care Finance. 2004; 31(2): 53-61.
17. Grazier K, Metzler B. Health care entreprenurship: financing innovation. Journal of Health and Human Service Administration. 2006; 28(4): 484-5.
18. Borkowski N, Gordon J. Entrepreneurial organizations: the driving force for improving quality in health care industry. Journal of Health and Human Service Administration. 2006; 28(4): 531-49.
19. Rezaei MH, Rahsepar T. [A Survey of Students' Entrepreneurship Traits(A Case Study of Darab Islamic Azad University)]. Journal of New approach in educational management. 2010; 1(2): 45-62. [Persian]
20. Sharif Zadeh M, Zamani GhR. [Roohyeye karafarini dar daneshjooyane keshavarzi: motaleaeye moredye daneshgahe Shiraz]. Iran Agricultural Sciences. 2006; 2(1): 107-15. [Persian]
21. Samadi P, Shirzadi Esfahani H. [Barrasye rabeteye jave sazmanye madrese ba gerayesh be karafarini dar daneshamoozan]. Journal of Human and Social Sciences. 2006; 6(21): 57-82. [Persian]
22. Marnani Barati A, Tourani S, Gohari MR, Zahiri M. [Amoozeshe karafarini dar daneshgahhaye oloom pezeshki: rahkari baraye parvareshe karafarinane nazame salamat]. Homa-ye-salamat Journal. 2009; 5(4): 6-10. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]

Entrepreneurship Morale among Students at Isfahan University of Medical Sciences

Sayed Ali Siadat[1], Shekoofe Sadat Rezazade[2], Hasan.babri[3]

Abstract

Introduction: *To develop entrepreneurship in health sector, it is essential to improve entrepreneurship morale among students. So the present study aimed to investigate the degree of entrepreneurship morale among students at Isfahan University of Medical Sciences.*
Methods: *The present study is a descriptive- cross sectional research. The population included senior students of all fields from whom a randomly stratified sample of 150 were selected. A researcher-made questionnaire with 54 items using 5 point Likert scale was completed by participants. Data were analyzed using descriptive indices, t-test and ANOVA.*
Results: *The average age of the students was 24.61 years. The observed mean of entrepreneurship morale for all the students (3.5±.54, out of 5) indicated entrepreneurship morale was above theoretical average (3). Also the mean scores for its four subscales were above the scale average: "regard to achievement" (3.64±.77), "internal control" (3.39±.5), "autonomy" (3.56±.67), and "creativity" (3.61±.53), but it was lower than scale average regarding "risk-taking" subscale (2.85±.73).*
Conclusion: *The above average level of entrepreneurship morale implies that students of Isfahan University of Medical Sciences are psychologically potential to become entrepreneurs.*

Keywords: Entrepreneurship Morale, Internal Control, Autonomy, Creativity, Risk Taking, Regard to Achievement,

Addresses:
[1] Associate Professor, Department of Education, School of Educational Sciences and Psychology, University of Esfahan, Esfahan, Iran. E-mail: s.a.siadat@edu.ui.ac.ir
[2] MS student of, Educational Planning, School of Educational Sciences and Psychology, University of Esfahan, Esfahan , Iran. E-mail: rshekoofe@gmail.com
[3] (✉) MS student of, Educational Planning, School of Educational Sciences and Psychology, University of Esfahan, Esfahan, Iran. E-mail: hasan.babri@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-15]