

Research Paper**Effective entrepreneurship policy and social health improvement****Motahaeh Gholaminia¹, Jafar Hezarjaribi^{2*}, Mahsa Rahimi Adargani³**

1. M.A. student of Cooperation and Social Welfare, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

2. Professor, Department of Cooperation and Social Welfare, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

3. M.A. of Cooperation and Social Welfare, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

<https://doi.org/10.22034/scart.2024.139910.1384>

Received: October 20, 2023

Accepted: January 8, 2025

Available Online: March 21, 2026

Keywords: entrepreneurship, social welfare, general health, social relations.**Abstract**

This research was formed with the aim of efficient entrepreneurship policy process in order to improve health levels. It is based on a mixed exploratory study that the statistical population in the qualitative section was experts and experts in the field of entrepreneurship and related to the dimensions of health and social well-being, which was selected with the criterion sampling method, including the criteria of expertise, operational history, and teaching. and after interviewing 14 people, saturation was achieved. In the quantitative, 385 employees and employees of the entrepreneurship department in the public and health fields participated in the research based on Cochran's formula and by purposeful sampling. After data analysis, 85 conceptual codes were finally grouped into 23 general categories. Continuous comparison of data with sub-categories and categories and discovering the relationship between categories led to the formation of a sub-theory (intermediate theory). The model obtained from this research showed that the structural model of education related to entrepreneurship in order to improve health is the central category of the effective entrepreneurship policy process in order to improve health levels and the strategies of generalization, qualitative increase in the tendency to entrepreneurship, quantitative increase in the tendency to entrepreneurship and development Education results in the expansion of social welfare, the expansion of health in the society, the expansion of related companies, and the culturalization of the entrepreneurship category. After this stage, based on the criteria and indicators, a researcher-made questionnaire was designed, the content validity of this questionnaire was proved through expert professors, and the internal consistency of the test items was measured and confirmed through Cronbach's alpha. In the explanatory and inferential analysis based on the structural equations, the findings showed that the identified components have an indicative and significant effect on efficient entrepreneurship policy making in order to improve health levels. According to the designed model and the optimal fit obtained from its quantitative measurement, this model can be used in efficient entrepreneurship policies to improve health levels.

Gholaminai, M., Hezarjaribi, J., Rahimi Adargani, M. (2026). Effective entrepreneurship policy and social health improvement. *Sociology of Culture and Art*, 8 (1), 108-123.

Corresponding author: Jafar Hezarjaribi**Address:** Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran**Email:** jafar_hezar@yahoo.com

Extended Abstract

1- Introduction

This research is about the issue of effective entrepreneurship and social health policy making with the method of a mixed exploratory. Grand Theory is used for identifying the main categories of the entrepreneurship policy process to improve the health levels. The effect rate and relationships were analyzed based on the structural equation model. This research seeks to understand the efficient entrepreneurship policy making process in order to improve different levels of health. Continuous comparison of data with sub-categories and categories and discovering the relationship between them led to the formation of a sub-theory (intermediate theory). Generalization strategies, qualitative increase in entrepreneurship tendency, quantitative increase in entrepreneurship tendency, and development of education leads to a better social welfare, improved health in society, social participation, and culturalism the entrepreneurship issue. It seems that the changes in the field of health will increase in the coming years so favorable conditions should be provided with focusing on these entrepreneurial opportunities and we should look at the entrepreneur as an opportunist and not just a researcher. The health issue in the national economy is very effective, and increasing of the entrepreneurial opportunities can be very necessary in accelerating the improvement of the health issues.

2- Methods

The method of the current research is mixed and exploratory. Grand Theory was used to identify the main categories of the entrepreneurial policy process for improvement of health levels. Kappa coefficient was used to measure the reliability of the final designed framework, which shows the level of agreement. After receiving opinions, the Kappa coefficient of agreement is calculated using the following formula, which is a number between -1 and +1. The statistical population used in the qualitative section is experts in the field of entrepreneurship and those whose jobs are related to health and social welfare. Criterion sampling method includes specialized criteria, operational history and teaching experience. After interviewing 14 people, theoretical saturation was achieved. In the quantitative part of this research, 385 employees of the entrepreneurship department in the general and health fields have participated in the research based on Cochran's formula and with a purposeful sampling method.

3- Findings

The model obtained from this research showed that the structural model of education related to entrepreneurship in order to improve health is the major factor of the effective entrepreneurship policy process in order to improve health levels. Generalization strategies, qualitative increase in entrepreneurship tendency, quantitative increase in entrepreneurship tendency, and development of education leads to a better social welfare, improved health in society, social participation, and culturalism the entrepreneurship issue. After this step, based on criteria and indicators, a researcher-made questionnaire was designed, the validity of the content of this questionnaire was proved by the professors, and the internal consistency of the test items was measured and confirmed by Cronbach's alpha. The structural equations of the findings showed that the identified components have a significant effect on efficient entrepreneurship policies to improve health levels. The findings of the quantitative section showed that the identified qualitative model in a methodical and operational way has a favorable fit and it indicates that the effective dimensions of the qualitative model in the area of effective entrepreneurship policy influencing process in order to improve and develop health levels are well measured. Based on the results, it is suggested that concepts related to the entrepreneurship should be presented in the university courses and basic education in order to improve the health levels, so the learners will be familiar with the concept and increase tendency towards this entrepreneurship model. We should be able to identify and discover innovative and entrepreneurial personalities among people and use them to take advantage of society's opportunities and resources. The effect of health in the national economy is very high and increasing entrepreneurial opportunities can be very necessary in accelerating the improvement of the health issue.

4- Discussion & Conclusion

The growth and development of entrepreneurship needs comprehensive attention in various dimensions and groups of society. Discovering a series of entrepreneurial opportunities requires a person who can recognize the conditions and opportunities based on his experience and knowledge. Nowadays, entrepreneurship is a concept related to multi-dimensional and multi-faceted growth, and its correct and appropriate application can play a major role in improving the conditions and situations of society and the level of social well-being at all levels, which in the current research It was examined based on the pattern related to health. In this study which was done with

a mixed approach, qualitative findings showed 8 criteria of creating knowledge about entrepreneurship, planning and creating long-term, medium-term and short-term goals, encouraging, goal-setting, increasing suitable infrastructure, marketing, generalization and giving importance to the issue are the decisive factors of efficient entrepreneurship policy making to improve health levels. In order to solve the problems and provide better services, the country's health system needs entrepreneurial managers who emphasize the role of entrepreneurship in the welfare structure and can pursue better and efficient planning and make policies. After examining and analyzing the problem from different sights, it was found that the topic of efficient education is an important issue that is used in effective entrepreneurship policy to improve health levels. True education in the community based on the cultural model, academic and structural education needs to be implemented and applied, and

in the shadow of an educational model, it is possible to achieve efficient implementation in this section.

5- Funding

There is no funding support.

6- Authors' Contributions

In the current research, the contribution of the authors for collecting data and writing and analyzing has been done equally. the study has been completed based on the guidance of Dr. Jafar Hazarjaribi. All the authors hereby declare that there is no conflict of interest in the present study.

7- Conflict of Interests

This research does not conflict with personal or organizational interests.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

مطهره غلامی‌نیا^۱، جعفر هزارجریبی^{۲*}، مهسا رحیمی آدرگانی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، تعاون و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

۲. استاد، گروه تعاون و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

۳. کارشناسی ارشد، گروه تعاون و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران


<https://doi.org/10.22034/scart.2024.139910.1384>

چکیده

این پژوهش با هدف فرایند سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد، در جهت بهبود سطوح سلامت شکل گرفته که مبتنی بر یک مطالعه آمیخته اکتشافی بوده است. جامعه آماری در بخش کیفی، افراد متخصص در حیطه کارآفرینی و سلامت و رفاه اجتماعی است. روش نمونه‌گیری ملاکی شامل ملاک‌های تخصصی، سابقه عملیاتی، تدریس انتخاب شده است. پس از مصاحبه با ۱۴ نفر اشباع نظری حاصل شد. در بخش کمی، ۳۸۵ نفر از کارکنان بخش کارآفرینی در زمینه‌های عمومی و سلامت بر اساس فرمول کوکران و با روش نمونه‌گیری هدفمند در تحقیق مشارکت داشته‌اند. پس از تحلیل داده‌ها، ۸۵ کد مفهومی و ۲۳ مقوله کلی گروه‌بندی شدند. مقایسه مستمر داده‌ها با زیرمقوله‌ها و مقوله‌ها و کشف ارتباط بین مقوله‌ها، به شکل‌گیری یک خرده‌نظریه منجر شد. الگوی ساختاری آموزش مرتبط با کارآفرینی در جهت بهبود سلامت، مقوله محوری فرایند سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت می‌باشد. راهبردهای همگانی شدن، افزایش کیفی گرایش به کارآفرینی، افزایش کمی گرایش به کارآفرینی و توسعه آموزش پیامدهای گسترش رفاه اجتماعی، گسترش سلامت در جامعه، گسترش شرکت‌های مرتبط و فرهنگی شدن مقوله کارفرینی را به دنبال دارد. نتیجه‌گیری: در بررسی تبیینی و استنباطی بر اساس معادلات ساختار یافته، نشان داد مولفه‌های شناسایی شده اثری معنادار بر سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت دارند. با توجه به برازش مطلوب بدست آمده از سنجش کمی، از این مدل می‌توان در سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت استفاده کرد.

تاریخ دریافت: ۲۸ مهر ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۹ دی ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۱ فروردین ۱۴۰۵

واژه‌های کلیدی: کارآفرینی، رفاه

اجتماعی، سلامت عمومی، روابط اجتماعی

استناد: غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. جامعه-شناسی فرهنگ و هنر، ۸ (۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

* نویسنده مسئول: جعفر هزارجریبی

نشانی: دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، ایران

پست الکترونیکی: jafar_hezar@yahoo.com

۱- مقدمه و بیان مسئله

پیشرفت در جوامع کنونی مستلزم شکل‌گیری ساختارها و تجربه‌های نوین و متناسب با شرایط و موقعیت‌های مدرن است تا بتواند با نیازهای جدید سازگار و هماهنگ شود (آردن و همکاران، ۲۰۲۲: ۲۶، بهنوا و همکاران، ۲۰۲۲: ۱۹). در این بین سازمان‌ها به شدت متأثر از تغییرات بسیار سریع در شرایط جهانی شدن هستند. واقعیت این است که سازمان‌ها نیازمندند فرآیندهای منظم، برنامه‌ریزی‌ها و روش‌های خود را با هدف ایفای نقش معنادار در موقعیت‌های بحرانی و مسئله‌ساز مورد بازبینی، بازنگری و بررسی قرار دهند و فرآیندهای عملیاتی را با هدف دستیابی به بالاترین سطح رفاه ذهنی و عینی، ارزش‌ها و مطلوبیت‌ها به شکلی مناسب سازماندهی کنند. علاوه بر پویایی، تداوم و بقای جامعه در شرایط بحرانی، بتوانند پاسخگوی نیازهای اجتماعی و فرهنگی باشند. همچنین بتوانند خود را با مسائل چالش‌برانگیز دنیای امروز هماهنگ کنند و توانایی اجتماعی و فرهنگی افراد برای تطابق با دنیای مدرن مرتفع سازند (باشان و همکاران، ۲۰۲۲: ۱۰۱). کارآفرینی به عنوان یک راه‌حل و سیاست برای رشد و رفاه کشورها، اشتغال و شناخت فرصت‌های مناسب و افزایش تولید و سطح زندگی و پیشرفت کشور تاثیر بسزایی دارد.

یکی از مسائل بسیار مهم در زمینه توسعه جوامع کارآفرینی است که امری ضروری درباره رشد، رفاه اجتماعی، توسعه و پیشرفت هر کشوری می‌باشد (حسینی دانا و همکاران، ۱۳۹۲: ۳۵؛ فرجی و همکاران، ۱۳۹۳: ۷۱). ایجاد کارآفرینی اجتماعی و اشتغال به عنوان محرک و انگیزه برای توسعه، رشد و رفاه اقتصادی به خصوص برای کشورهای نوظهور جهانی برای حمایت از رشد اقتصادی و اجتماعی سریع مطلوب است. علاوه بر این، کارآفرینان می‌توانند از تحول و تغییرات اجتماعی، به نفع امکانات، محصولات، کالاها و خدمات پایدارتر حمایت کنند. جهت‌گیری پایدار کارآفرینی به اهداف توسعه پایدار کمک می‌کند. همینطور از محرومیت‌های محیطی جلوگیری می‌کند و نسبت به آن‌ها بی‌تفاوت نخواهد بود (آپوستا و گیگاگوری، ۲۰۲۳: ۱۱؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۲: ۳۹). کارآفرینی در سطوح و ساختار متفاوتی اثرگذار است و بر الگوی ساختاری در جامعه نیز نقشی مهم و ضروری دارد (مالای و همکاران، ۲۰۲۳: ۶۸؛ اویشیز و همکاران، ۲۰۲۲: ۲۵). یکی از ابعاد اثرگذار کارآفرینی، نقش آن در سلامت و رفاه اجتماعی می‌باشد.

حوزه کارآفرینی را می‌توان با رشد، رفاه و توسعه هر کشور همراه و بهبود شرایط در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی را همراه دانست. همواره گسترش و توسعه کارآفرینی، مسئله‌ای بااهمیت در این زمینه می‌باشد (رانجان، ۲۰۱۹: ۳۶). آموزش کارآفرینی می‌تواند استعدادها را در این زمینه پرورش و گسترش دهد. یک عامل محرک ضروری برای توسعه، پیشرفت و دستیابی به رفاه در آینده است. در این زمینه در جهان امروز، استراتژی‌های توسعه مبنی بر نوآوری، مطالبات جدیدی را برای آموزش کارآفرینی ایجاد می‌کند (پیهکالا و همکاران، ۲۰۱۵: ۸۳؛ فلاک، ۲۰۱۶: ۱۱). سلامت شاخصی با ملاک‌های جسمی و روانی است که از رضایت و خشنودی، به عبارت دیگر می‌توان گفت از عدم رضایت او از شرایط و موقعیت‌ها اثر می‌پذیرد (هیرمیت و همکاران، ۲۰۲۰: ۳۸). بر همین اساس، سلامت در ابعاد مختلف مولفه‌ای بسیار مهم در امید به زندگی و علاقه برای رسیدن به اهداف مشخص شده است. وجود سلامت جسم و روان اساس بر وجود زندگی طبیعی و نرمال، بدون وجود تنش‌های آسیب‌زننده است (آپادهایا، ۲۰۱۶: ۲۵). سلامت روح و روان و عناصر وابسته به آن مانند: رضایت از زندگی و شادکامی در موقعیت‌ها؛ مولفه‌ای است که شاخصی از امید و تلاش برای حفظ زندگی و بهتر شدن سلامت جسمی و روانی را افزایش می‌دهد (آلما، ۲۰۱۷: ۹) و شکل‌دهنده سلامت جسم و دیگر ابعاد مربوط به سلامت می‌باشد. تئوری‌های کارآفرینی در سلامت مبتنی بر ساختاری است که بر اساس آن زمینه توزیع سلامت و عدالت سلامت محور بر اساس آن در جامعه محقق می‌گردد و زمینه‌ای مهم در بهبود شرایط ساختاری در رشد و پیشرفت رفاهی و عدالت محوری در حوزه سلامت می‌باشد (فعله‌کری، ۱۴۰۰: ۱۷).

در زمینه کارآفرینی، مراقبت‌های بهداشتی اخیراً از طریق منشور علوم اجتماعی گوناگون مانند: اقتصاد، مطالعات سازمانی، بازاریابی و غیره مورد پژوهش و مطالعه قرار گرفته است. با این حال، با وجود این الگوی مطالعاتی، بسیاری از رشته‌های تحصیلی و ساختاری هنوز پراکنده و توسعه نیافته به نظر می‌رسند. در واقع، علی‌رغم افزایش تعداد کاربردهای فناوری در مراقبت‌های بهداشتی (لی، ۲۰۱۹: ۴۵؛ آنا و همکاران، ۲۰۲۰: ۸۰)، ادبیات دانشگاهی در تقاطع بین کارآفرینی فناوری و مراقبت‌های بهداشتی هم‌چنان نیازمند نظام‌بندی و نظریه‌پردازی و سازمان‌دهی بیشتر است (وانگ، پان و ری، ۲۰۲۱: ۱۴). با تکیه بر

غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ*

و هنر، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

تعاریف موجود، کارآفرینی فناوری در مراقبت‌های بهداشتی را به عنوان فرآیند ایجاد، راه‌اندازی و مقیاس‌کسب و کار تعریف می‌کنیم که فناوری‌ها، محصولات و خدمات جدید را برای ایجاد ارزش در زمینه سلامت توسعه می‌دهند (کالکو و همکاران، ۲۰۲۳). این برنامه ممکن است شامل توسعه برنامه‌ها و نرم‌افزارها، راه‌اندازی شرکت‌های تجهیزات پزشکی و همچنین ایجاد مدل‌های تجاری جدید باشد که از فناوری برای بهبود مراقبت از بیمار و کاهش هزینه‌ها استفاده می‌کند. بر این اساس ابعاد کارآفرینی با ساختار اصلاحی در سطوح سلامت و ابعاد مربوط به آن همراه می‌باشد (کالکو و همکاران، ۲۰۲۳: ۱۱؛ لیو همکاران، ۲۰۲۲: ۲۸).

در اهمیت و ضرورت مسئله کارآفرینی و ابعاد آن در کشور ایران همین کفایت می‌کند که تعداد بیکاران کشور از حدود یک میلیون و پانصد هزار نفر در سال ۱۳۷۵ به حدود سه میلیون در سال ۱۳۸۰ و هم اکنون به سه و نیم میلیون نفر افزایش یافته است. نرخ بیکاری به ترتیب از ۹ درصد به ۱۴ درصد رسیده است. در این میان آنچه نگران‌کننده است، بیش از ۲۵ درصد این افراد دارای تحصیلات عالی هستند. این امر نه تنها آثار نامطلوبی در پی دارد (اکبری، ۱۳۸۵: ۲۰). بلکه باعث افزایش فقر و مشکلات و مسائل مرتبط با آن می‌گردد. در این زمینه بررسی‌های تحلیلی از چارچوب نظری مبتنی بر کارآفرینی بیانگر این مسئله است که کارآفرینی با ساختارسازی، برنامه‌ریزی و پایه‌سازی در توازن و عدالت اقتصادی و کاهش شکاف‌ها و نابرابری‌های موجود کشور و ایجاد راه‌حل‌های اساسی نقشی اثرگذار دارد (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰: ۳۲؛ وقار موسوی و همکاران، ۱۳۹۵: ۶). در دیدگاه‌های مربوط به کارآفرینی ۵ جنبش اصلی وجود دارد؛ اولی، اشاره به دیدگاه‌های اقتصادی دارد که دهه ۱۹۶۰ تا ۱۹۷۰ بود و مدل آن مطالعه زندگی کارآفرینان و نوع کارآفرینی هدف ساختار شخص بود؛ در سال ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ دیدگاه روان‌شناسانه و علوم رفتاری با مدل ایجاد رشته‌های آموزش کارآفرینی با تاکید بر نوع کارآفرینی فردی شکل گرفت. دیدگاه‌های جامعه‌شناسی و مدیریتی در ۲۵ سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۰۵ الگوی رایج بود و به ترتیب موضوع مورد بررسی آنان، دولت و بنگاه‌های کوچک و نوآوری صنعتی و سازمان کارآفرینی با تاکید بر نوع کارآفرینی درون سازمانی-محیطی و سازمانی اجتماعی بود. پس از آن تا زمان حال دیدگاه‌گرایی با تاکید بر موضوع اقلیت‌ها و گروه‌های کوچک‌تر نوع کارآفرینی فردی و عمومی را مورد هدف قرار داده است. کارآفرینی در شرایط کنونی مبتنی بر الگوهای نوین و تغییر یافته به سمت ساختارهای فردی و جزئی است. یکی از مهم‌ترین این ساختارها تلاش بررسی آن در الگوی سلامت می‌باشد.

مفهوم سلامت در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت بازبینی، مورد بررسی و این‌طور تعریف شده است که سلامت عبارت است از: تأمین رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو. در این تعریف به دو بُعد دیگر سلامت یعنی سلامت روانی و سلامت اجتماعی توجه شده است. بنابراین، شخصی را که فقط از نظر جسمی سالم باشد، نمی‌توان فرد سالمی دانست، بلکه شخص سالم کسی است که از سلامت روانی و اجتماعی نیز دارا باشد و این سلامتی را در زیست خود تجربه کند (بشارت و دیگران، ۱۴۰۰، ۱۰۵). امروزه بیشتر روانشناسان و اندیشمندان پزشکی معتقد به مفهوم سلامت بر اساس بیماری نیستند. انسان خصوصیات، ویژگی‌ها و رفتارهایی دارد که مستلزم چیزی بیشتر از مسائل بیولوژیک صرف است. اما مسئله اساسی و ضروری، چگونگی تبیین و تعریف مفهوم سلامت است. نگاه کلی، ساختاری و منسجم در واقع سلامت را به شکل تندرستی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی تعریف می‌کند (طاووسی و دیگران، ۱۴۰۰، ۷۷۳). فرایند کارآفرینی کارآمد و ایجاد آن با هدف توسعه سلامت و رفاه خلا نظری و عملیاتی در این حوزه است و مسئله‌ای است که بررسی عملیاتی و تحلیلی در آن بسیار کم دیده می‌شود؛ بررسی روند کارآمد شکل‌گیری کارآفرینی امری است که در توسعه و بهبود شرایط نقشی مهم و اثرگذار دارد. پژوهش حاضر با رویکردی عملیاتی سعی در بررسی و تحلیل آن بر اساس مقوله‌های بومی را دارد.

۲- پیشینه پژوهش

۲-۱: پیشینه تجربی

اکبری و همکاران در مقاله‌ای با عنوان "بررسی رابطه سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی" (۱۳۹۲) در جامعه آماری در دانشگاه تهران با ۲۳۰ نفر نمونه‌گیری تصادفی، به نتایجی رسیدند که هرچه میزان سلامت سازمانی، بالاتر باشد، میزان کارآفرینی سازمانی افزایش می‌یابد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد، چهار متغیر توسعه و کارایی، یگانگی و سازگاری، غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۱۰۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

نوآوری و مشارکت در تصمیم‌گیری توانستند ۶۹ درصد از واریانس کل مربوط به کارآفرینی سازمانی را تبیین می‌کند (اکبری و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۱).

مهاجران و همکاران در مقاله‌ای تحت عنوان "بررسی رابطه بین اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان معاونت و مرکز بهداشت شهر همدان" (۱۳۹۳) با جامعه آماری شامل ۱۸۰ نفر از کارکنان معاونت و بهداشت شهر همدان بود که همه آن‌ها به روش سرشماری و استفاده از پرسشنامه مورد مطالعه قرار گرفتند. نتایج یافته‌ها نشان داد که میان متغیر اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی و همچنین میان دو متغیر سلامت سازمانی و کارآفرینی رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشته است. اما بین رابطه اعتماد سازمانی و کارآفرینی رابطه معناداری یافت نشد (مهاجران و همکاران، ۱۳۹۳: ۲۶).

رازی و همکاران در مقاله‌ای با عنوان "رابطه معنویت در کار و سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی" (۱۳۹۴) با جامعه آماری ۱۸۴۰ نفر از کارکنان دانشگاه تهران، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، تعداد ۲۳۰ نفر انتخاب شدند. نتایج حاصل از رگرسیون نشان داد که ۰/۷۴ عوامل موثر بر کارآفرینی به ترتیب توسط معنویت در کار، توسعه و کارایی، مشارکت در تصمیم‌گیری و نوآوری تبیین می‌شود. همچنین نتایج نشان داد این سه زمینه، دارای رابطه متقابل هستند. بنابراین توجه به این زمینه‌ها می‌تواند در بهبود کارآفرینی موثر باشد (رازی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۱۵).

آقاجانی و همکاران در پژوهشی با عنوان "عوامل مؤثر بر فرآیند کارآفرینی" به این نتیجه رسیدند که مستند به ضرائب معادله ساختاری، بیشترین اثرگذاری بر روی فرآیند کارآفرینی مستقل به صورت مستقیم مربوط به متغیر رفتاری بوده و از این نظر متغیرهای محیطی، شغلی و فردی در درجات بعدی اهمیت قرار دارند (آقاجانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۱). اسدیان اصفهانی در پژوهشی با عنوان "بررسی تأثیر اجرای مدیریت دانش بر مدیریت پروژه‌های ساختمانی" به این نتایج دست یافت که رابطه معناداری بین اجرای مدیریت دانش با برنامه‌ریزی بهتر پروژه‌ها وجود دارد. علاوه بر آن، رابطه معناداری بین اجرای مدیریت دانش با سازماندهی بهتر پروژه‌ها وجود دارد (اسدیان اصفهانی، ۱۳۸۶: ۳۰). نگین روز دار در پژوهشی با عنوان "بررسی اجرای مدیریت دانش و تأثیر اجرای آن بر عملکرد مدیران گروه بهمن خودرو در شهر تهران" به این نتیجه رسید که مدیریت دانش باعث افزایش بهره‌وری میگردد و بین مدیریت دانش و عملکرد رابطه مثبت وجود دارد (روزه‌دار، ۱۳۸۱: ۴۵).

۲-۲: ملاحظات نظری

واژه کارآفرینی به معنای متعهدشدن که بار اول از زبان فرانسوی گرفته شده است. از نظر شومپتر کارآفرینی را نیروی محرکه‌ای برای رشد، پیشرفت و رفاه اقتصادی می‌داند. همچنین، جفری تیمونز اعتقاد دارد که کارآفرین، شخصی است که باعث رشد بینشی ارزشمند و با اهمیت از هیچ می‌شود. به عقیده ارتورکول نیز کارآفرینی شامل یک سری تصمیمات منسجم فردی و گروهی از اشخاص است برای ایجاد و تشکیل توسعه و حفاظت از یک واحد اقتصادی انجام می‌دهند. پیتراکر می‌گوید کارآفرینی یک نوع رفتار است. می‌توان گفت به کار بردن مفهوم‌ها و استراتژی‌های مدیریتی، استاندارد کردن محصولات و مهم‌تر از همه، بنا نهادن کار بر پایه آموزش، سرمایه اجتماعی و انسانی است. افراد دیگری در عرصه کارآفرینی به نظریه‌پردازی دست زده‌اند. در دهه ۱۹۸۰ به واسطه ایجاد و تشکیل دوباره اقتصاد نئوکلاسیک و ایجاد ارزش‌های مربوط به آن رونق بسیار پیدا کرد. مارک کسون از کسانی بوده است که علاقه به یک نظریه اقتصادی برای کارآفرینی داشته است. او از دیدگاه افرادی مانند کرزنر، شومپتر و نایت و... تحت تأثیر بوده است. نظری کارآفرینی کسون از نظر اقتصادی مطرح می‌شود. او از تهی بودن اقتصاد از نظریه‌های جامع کارآفرینی می‌گوید علی‌رغم نقش بسیار زیادی که کارآفرینی در حوزه اقتصاد دارد (فیض‌بخش، ۱۳۸۱: ۸۶).

- الگوهای نظری مدیریت دانش

الگوهای بسیاری راجع به مدیریت دانش پیشنهاد شده است که دارای فرآیندهای متفاوتی هستند. دسته‌بندی الگوها به دو گونه است. یکی از نظر دیدگاهی که زمینه‌ساز الگوها است. دیگری با توجه به مراحل فرآیندهای الگوهای ارائه شده است. نوناکا

و تاکوچی (۱۹۹۵)، الگوهای تبدیل دانش در یک سازمان توسط کارکنان آن را که به خلق دانش سازمانی می‌انجامد را در چهار دسته مطرح می‌ساختند. ۱- اجتماعی کردن ۲- برونی ساختن ۳- ترکیب ۴- درونی ساختن (ناظم و همکاران، ۱۳۸۹: ۹۱).

کاکابادسه و کازمین الگوهای مدیریت دانش را به چهار گروه تقسیم می‌کنند. شامل الگوهای شبکه‌ای، شناختی، انجمنی و فلسفی در الگوی شبکه‌ای، کانون توجه بر ارتباطات فراهم آوری اشتراک و ارسال به شیوه تعامل افقی است. در الگوی شناختی دانش در حکم دارایی سازمان در نظر گرفته شده‌است. باید به صورت دقیق تسخیر، ارائه ذخیره اندازه‌گیری، حفاظت و اشاعه شود. الگوی انجمنی، نیز درباره خصوصیات گروه‌های حرفه‌ای، که دارای توانمندی‌هایی چون خود سازماندهی فراگیری جاری و تعامل‌های غیررسمی هستند، به بحث می‌پردازد. الگوی فلسفی نیز بر مبنای گفتگوی دو طرفه در عرصه راهبردی پرسش و جستجو در زمینه فعالیت بازار و فرآیندهای مرتبط با آن و شیوه مواجهه رقیبان شکل گرفته است (افرازه، ۱۳۸۴: ۳۲).

با استفاده از الگوهای مدیریت دانش، می‌توان به سازماندهی بهینه منابع اطلاعاتی سازمان مبادرت ورزید. همچنین این منابع اطلاعاتی که در واقع دانش سازمانی است، از سرمایه‌های در قالب ارزش افزوده در تولید و یا خدمت سازمانی متبلور می‌شود. وجه اشتراک تمامی این الگوها، دانش و ارتباطی که بین آن و مهارت‌های افراد و ساختار سازمان ایجاد می‌شود، است. به طور کلی مدل اجرایی در رابطه با پیاده سازی مدیریت دانش در سازمان‌ها وجود ندارد و این به دلیل تنوع کاری و ساختاری شرایط خاص آن‌ها است. ولی یک چارچوب کلی برای پیاده سازی و اجرای مدیریت دانش در سازمان‌ها توسط طالبی و همکاران (۱۳۸۶) پیشنهاد شده است که این چارچوب شامل: ۱- نقشه‌ریزی دانش ترسیم نقشه، دانش ابزاری برای تجزیه و تحلیل حوزه‌های دانش و شناخت خصوصیات و معانی دانش تعریف شده است. در کل باعث شفافیت بخشیدن به دانش سازمانی می‌شود. در ساختار یک نقشه می‌توان، منابع جریان‌ها و محدودیت‌ها و نقطه پایان دانش در سازمان را مشاهده و ارتباط بین آن‌ها را درک کرد. ۲- آنالیز فاصله با استفاده از تجربه و تحلیل و ارزیابی‌های موجود در سطح دانش سازمان و مقایسه آن با استانداردهای ارائه شده، در این زمینه می‌توان جایگاه واقعی دانش در سازمان را معین کرد. ۳- تشخیص نیازهای دانش: سازمانی در این مرحله با توجه به اهداف سازمان در هر یک از حوزه‌های فعالیتی و نیز نیاز آینده سازمان به سطوح متفاوت دانش، نیاز حوزه‌های متفاوت به خلق، اکتساب و دانش تعیین می‌شود. ۴- تدوین استراتژی مدیریت: دانش رویکردهای متفاوتی برای تدوین استراتژی مدیریت دانش در سازمان وجود دارد که هر یک از طریق یک مدل کلی فرآیندهای مدیریت دانش تقویت و حمایت می‌شوند (طالبی و همکاران، ۱۳۸۶: ۵۱).

- نظریه های ابعاد سلامت سازمانی

مایلز ویژگی‌های سازمان سالم را در تأمین سه نیاز اصلی یعنی: ۱- نیازهای وظیفه‌ای سازمان ۲- نیازهای بقا و نیازهای رشد و توسعه سازمان دانسته و با توجه به این سه نیاز ابعاد سلامت سازمانی را شامل ۱۰ مورد: سازگاری، شایستگی، حل مسئله، تمرکز اهداف بر شایستگی، ارتباطات، حداکثر برابری، قدرت، به کارگیری منابع، انسجام و یگانگی، روحیه، استقلال و نوآوری می‌داند. سه مورد اول جز تأمین نیازهای وظیفه‌ای سازمان هستند. نیازهای بقا شامل سه مورد بعدی می‌شوند و ابعاد، نوآوری، استقلال سازگاری و شایستگی حل مسئله در چهارچوب تأمین نیازهای رشد و توسعه قرار می‌گیرند. این ویژگی‌ها با هم در تضاد نیستند و با یکدیگر تعامل دارند. پارسونز معتقد است که همه نظام‌های اجتماعی باید برای استمرار فعالیت و رشد و بقای خود، چهار مسئله اساسی زیر را حل کنند. ۱- به دست آوردن منابع کافی و انطباق با محیط (کارکرد انطباق) ۲- تعیین و تحقق هدف‌ها (کارکرد تحقق) ۳- حفظ همبستگی در درون نظام (کارکرد یگانگی) ۴- ایجاد و حفظ ارزش‌های بی‌همتای نظام (کارکرد پنهان یکپارچگی هنجاری)؛ (همان، ۱۳۸۶: ۵۵).

سازمان‌ها، باید دو دسته نیازهای ابزاری (انطباق و تحقق هدف) و نیازهای بیانی (یگانگی اجتماعی و یکپارچگی هنجاری) را اضافه کنند. در واقع، فرض بر آن است که سازمان‌های سالم، هر دو دسته نیازهای فوق را به‌طور اثربخش تأمین می‌کنند. همچنین پارسونز پیشنهاد می‌کند که سازمان‌های رسمی، سه سطح مشخص، متمایز در ارتباط با این نیازها دارند: فنی، اداری و نهادی (علاقه‌بند، ۱۳۷۸: ۹۵). چهارچوب نظری پارسونز، زمینه کلی مفهوم‌پردازی و اندازه‌گیری سلامت سازمانی را فراهم می‌کند. از این رو می‌توان به صورت دقیق‌تر چنین بیان کرد که سازمان سالم، سازمانی است که سطوح فنی، اداری و نهادی آن غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

هماهنگ و همخوان عمل می‌کنند. سازمان هر دو دسته نیازهای ابزاری و بیانی خود را ارضاء و همچنین، نیروهای خود را در جهت مأموریتش، رهبری و با موفقیت بر نیروهای مزاحم و مخرب خارجی غلبه می‌کنند. از نظر هوی میسکل در چهارچوب جدید، سلامت سازمانی به وسیله هفت بعد که روی هم رفته الگوهای رفتار و تعامل‌های ویژه درون سازمان را تشکیل می‌دهند، تعریف می‌شود (همان، ۱۳۷۸: ۹۷).

- نظریه کارآفرینی پارسونز

پارسونز که نظریه‌های خود را در چهار نظام زیستی، فرهنگی، نظام اجتماعی و دینی بیان کرده است، توسعه فرهنگ خلاقیت و ابتکار را محصول نظام اجتماعی و تحت تأثیر نهاد خانواده و مدرسه می‌داند. در پرتو آن، انگیزه کنشگران برای به عهده‌گرفتن نقش‌های تولیدی بالا می‌رود. در همین خصوص، باید به شیوه جامعه‌پذیری، میزان رشد و انسجام، شخصیت استقلال فردی، طرز تلقی از کار در جامعه، سخت‌کوشی، پشتکار و وقت‌شناسی اشاره کرد (پاردی و هاو، ۱۹۹۹: ۳۰).

- نظریه کارآفرینی ماکس وبر

ماکس وبر، مبدع مفهوم کارآفرینی بود و پیشنهاد کرد که کارآفرینان در نتیجه مستقیم استانداردهای اخلاقی در محیط اطرافشان پدید آمده و توسعه می‌یابد. در واقع ماکس وبر برای اولین بار بود که اعلام کرد، ارزش‌های اجتماعی نقش مهمی در پرورش، تاثیرگذارنده و ایجادکننده آن دارند. او معتقد است کاری که یک شخص یا گروهی انجام می‌دهند، همواره با ارزش‌ها و باورهای مربوط به او، نقش مهمی در زندگی اقتصادی و تجاری دارند. افراد با درونی کردن مجموعه‌ای از باورها می‌توانند در رشد و گسترش زندگی اقتصادی خود تلاش کنند. ماکس وبر، توسعه فرهنگ کارآفرینی را متأثر از چهار عامل تشویق به کار برای سعادت‌مندی و خطرپذیری برای تغییر سرنوشت، برنامه‌ریزی برای آینده و صرفه‌جویی می‌داند (پاردی و هاو، ۱۹۹۹: ۵۹). او نشأت گرفتن این نوع الگوی رفتاری را از ایده و نظریه اخلاق و روح پرستان اخذ کرده است، که با تاکید بر عوامل دورنی یک فرد می‌توان خصوصیات و ویژگی‌هایی را در نظر گرفت که باعث شکل‌گیری روحیه کارآفرینی در فرد می‌شود. این هدف و میل می‌تواند جدا از اهداف اقتصادی باشد، اما آن را تحت تاثیر قرار دهد (پاردی و هاو، ۱۹۹۹: ۵۹).

- نظریه کارآفرینی مک کله لند

از نظرگاه بعد روان‌شناختانه که حتی می‌تواند حوزه سلامت روان را در برگیرد. کارآفرینی مورد توجه افرادی هم‌چون مک کله لند بوده است. او در تئوری خویش تلاش کرده است که پدیده کارآفرینی، توسعه و پیشرفت اقتصادی را نیازی درونی، برای رسیدن به اهداف فردی و دستاوردهای بزرگ به رسمیت بشناسد. براساس نظریه او، دیگران بسیار تلاش می‌کنند که ویژگی‌ها و خصلت‌های اصلی و رفتاری یک شخص کارآفرین را دارا باشند. مانند: میل و گرایش به پیشرفت، قبول ریسک‌پذیری، خوش‌بینی و نیاز به کسب قدرت و غیره از ویژگی‌هایی است که می‌توان به فرد کارآفرین نسبت داد. مک کله لند معتقد بود، جوامعی که دارای نیاز به موفقیت پایین هستند، نرخ سرمایه‌گذاری، خطرپذیری در آن‌ها پایین است و به تبع آن توسعه نیافته هستند. در جوامعی که نیاز به موفقیت بالا است، نرخ سرمایه‌گذاری و خطرپذیری نیز بالا است. در این جوامع، افرادی پیدا می‌شوند که کسب و کار جدیدی راه اندازی می‌کنند، شرکت یا واحد اقتصادی را سازماندهی می‌کنند و ظرفیت تولیدی و بهره‌وری آن را افزایش و بهبود می‌بخشند. مک کله لند چنین افرادی را کارآفرین می‌نامد و عواملی نظیر شیوه جامعه‌پذیری شیوه‌های تربیتی والدین طبقه اجتماعی، والدین ایدئولوژی، حاکم مذهب و تحرک اجتماعی را عوامل مؤثر بر توسعه فرهنگ کارآفرینی می‌داند. توجه خاص او به فرهنگ در امر کارآفرینی است و مناسب‌ترین نوع جامعه‌پذیری را تقویت استقلال فردی و ایجاد اعتماد به نفس می‌داند که موجب کارآفرینی می‌شود (هارویتز و بروک هاوس، ۲۰۰۰: ۴۴).

شومپیتر که از بزرگ‌ترین نظریه پردازان عرصه کارآفرینی است، می‌گوید بنگاه‌های اقتصادی باید به سوی ایجاد و تحول کلان اساسی و بهبودها و نوآوری‌ها بروند و با ایجاد منابع جدید و ایجاد اشکال سازمان‌دهی سبب شناسایی فرصت‌ها در بازار و فعالیت‌های اقتصادی شوند. مک کله لند تعریف وسیعی از کارآفرینی ذکر می‌کند که او فرآیند کارآفرینی را فراتر از شغل و حرفه، غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ*

بلکه یک شیوه و سبک زندگی تعبیر می‌کند که آن را فراتر از یک شغل و حرفه می‌داند و آینده‌نگری، ارزش‌گذاری و فرصت‌گرایی را زیربنا می‌داند (همان، ۲۰۰۰: ۴۶). در اندیشه او پول تنها انگیزه اصلی فعالیت اقتصادی نیست و اهمیت آن در این است که تحقق بخشیدن به برخی از آرمان‌ها و ارزش‌های ذهنی و تبدیل ایده به یک سیاست‌گذاری مفید، کارا و ایجاد ایده‌های عملی کمک می‌کند. تفکر سیستمی، فرآیند شناخت مبنی بر تحلیل و ترکیب در جهت دستیابی به یک درک کامل و جامع یک موضوع در محیط پیرامون است. سازمان‌ها برای تقویت جامع‌نگری در درون خود و برای برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها باید با نوعی تفکر کلی‌نگر و سیستمی تمام جوانب را در نظر بگیرند و در این بین کارآفرینی می‌تواند با داشتن این نوع تفکر بر ابعاد مختلفی در جامعه چه در بخش فردی و چه در بخش کلی تاثیرگذار باشد. در این پژوهش ارتباط و تاثیر بین کارآفرینی مناسب با هدف ارتقای سلامت است. همچنین، حوزه سلامت به عنوان یک پدیده چندوجهی در نظر گرفته می‌شود. به قول راجرز شخصیت کامل نتیجه مطلوب رشد روانی و تکامل اجتماعی است که مفهوم سلامت را برای ما یادآوری می‌کند. به هر سو، شناسایی و بحث از عوامل تاثیرگذار بر سلامت در هر برهه‌ای متناسب با درک مردم و شرایط همان جامعه بوده است. در گذشته، سلامت عمدتاً تعریف زیستی داشته است و اغلب تحت تاثیر عوامل بیولوژیکی در نظر گرفته می‌شود.

رویکردهای اولیه درباره سلامت به شناسایی عوامل تک‌علتی و تاثیرگذاری آن بر سلامت در نظر می‌گرفته‌اند. اما در رویکردهای امروزی در مورد حوزه سلامت در ابعاد مختلفی به آن توجه می‌کنند مانند: بیولوژی انسانی، محیط و شرایط زیستی، سبک زندگی و همچنین نظام مراقب سلامت به عنوان میدان و حوزه سلامت یاد می‌شوند و عوامل مختلف اجتماعی، فرهنگی و مجموعه تصمیمات گرفته‌شده از سوی برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران در این زمینه موثر باشد. در کنار رویکردهای خرد برای سطوح سلامت می‌توان از رویکردها و نظریه‌های محیطی بر تاثیر زمینه‌های اجتماعی بر سلامتی تاکید کرد. سبک زندگی سلامت‌محور از مباحث بسیار مهمی است که با الگوهای رفتاری مرتبط است. کارآفرینی به عنوان یک شیوه رفتاری و بینشی نو می‌تواند بر سطوح مربوط به سلامت تاثیرگذار باشد. از این رو می‌توان بر اساس نظریات مرتبط با حوزه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی راهی برای کارآفرینی کارا برای حوزه سلامت در نظر گرفت. بسیاری از پژوهش‌ها و تئوری‌ها بیانگر این هستند که فعالیت‌های کارآفرینی به عنوان یک موقعیت فرصت خیز تلقی می‌شوند. مدل کارآفرینی که با ارتباط بین منبع‌ها، محیط و ارزش‌های سازمان و جامعه تاکید دارد. این مهم برای سازمان‌های حوزه سلامت به عنوان یک موضوع مهم بر دوش مدیران کارآفرین برای مدیریت، سیاست‌گذاری و تغییرات در محیط سلامت قرار می‌گیرد.

۳- روش پژوهش

طرح تحقیق حاضر، از نوع آمیخته اکتشافی است، که در ابتدا داده‌های کیفی جمع‌آوری می‌گردد. در طرح تحقیق آمیخته اکتشافی، محقق درصدد زمینه‌یابی (زمینه‌ای) درباره موقعیت نامعین و نامشخص است. در نهایت، در این شیوه تحقیق، محقق موجود یک مدل گونه‌شناسی در موضوع و موقعیت مورد نظر دست پیدا می‌کند. روش پژوهش از نوع آمیخته و ترکیبی اکتشافی است، در این طرح تحقیق، پژوهشگر قصد دارد تا اعتبار داده‌های تحقیق را از طریق دیگری که در اینجا استفاده از پرسشنامه بوده است، انجام دهد. نهایتاً ضریب آلفا در این پژوهش با عدد ۰.۹ می‌تواند پایایی پژوهش را تضمین کند. همچنین اعتبار داده‌های پژوهش، از نوع اعتبار صوری است که از طریق تایید عده‌ای از صاحب‌نظران و متخصصان انجام شده است. جهت شناسایی مقوله‌های اصلی فرایند سیاست‌گذاری کارآفرینی در جهت بهبود سطوح سلامت از گردنند تئوری استفاده شده است. می‌توان گفت، روش آمیخته گردنند تئوری، اولویت پژوهشی برای دستیابی به نوعی مدل کارآفرینی سلامت را داشته است. همان‌طور که ذکر شد، از این روش برای سنخ‌شناسی و گونه‌شناسی داده‌هایی در بستر جامعه استفاده می‌شود. همچنین در بخش بعدی، بر مبنای مدل معادلات ساختاری، میزان اثر و روابط تحلیل شده است.

جامعه در این تحقیق شامل دو گروه است:

۱. در بخش کیفی، افراد متخصص و صاحب نظر و کارشناس در حیطه خبرگان دانشگاهی و کارآفرینی و ساختار دانش بنیان و افراد شاغل در این حیطه بود که با روش نمونه‌گیری ملاکی، شامل ملاک‌های تخصص، سابقه عملیاتی، تدریس و... که پس از مصاحبه با ۱۴ نفر اشباع حاصل شد.

غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ*

و هنر، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

۲. در بخش کمی، شاغلین و کارشناسان و افراد شاغل و در ارتباط با کارآفرینی و ساختار مربوط به طور خاص در حوزه بهداشت و سلامت بود، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده‌اند.

جهت تعیین حجم نمونه در بخش کمی:

$$n = \frac{(1/96)^2(0/5)(1-0/5)}{(0/5)(1-0/5)} \approx 385$$

با قراردادی اطلاعات بدست آمده از اعضای نمونه و شاخص‌های دیگر مورد بررسی، تعداد اعضای نمونه ۳۸۵ نفر در نظر گرفته شد.

روائی بخش کمی بر اساس الگوی یادداشت‌برداری، بررسی صحت کدگذاری و بازبینی مجدد مطالب استفاده شده است. برای سنجش پایایی چارچوب نهایی طراحی شده، از ضریب کاپا استفاده شد؛ که میزان توافق را نشان می‌دهد. پس از اخذ نظرات، از طریق فرمول زیر، میزان ضریب توافق کاپا محاسبه می‌گردد که عددی بین ۱ تا ۱+ می‌باشد.

$$K = \frac{P_0 - P_E}{1 - P_0} \quad (1)$$

ضریب کاپای کوهن و Pi اسکات در نحوه محاسبه توافق مورد انتظار با هم متفاوت هستند. در حالی که در فرمول pi اسکات، نسبت‌های مشاهده شده در هر یک از ارزش‌های یک طبقه به توان ۲ می‌رسد، در فرمول کاپا، نسبت یک ارزش خاص در یک طبقه که به وسیله کدگذار استفاده شده است، در نسبت استفاده از همان ارزش به وسیله کدگذار دوم ضرب می‌شود. این نسبت‌ها سپس با هم جمع می‌شوند تا توافق مورد انتظار به دست آید. چنانچه مقدار این ضریب از ۰/۶ بیشتر باشد، پایایی وجود دارد.

جدول شماره ۱: آماره کاپا بر اساس توافق نظر خبرگان

مقدار آماره کاپا در این تحقیق	مقدار آماره کاپا	قدرت توافق
۰/۹۱	۰ تا ۰/۲	کم
	۰/۲۱ تا ۰/۴۰	پایین تر از متوسط
	۰/۴۱ تا ۰/۶۰	متوسط
	۰/۶۱ تا ۰/۸۰	خوب
	۰/۸۱ تا ۱	عالی

گویت (۲۰۱۴)

با توجه به مقدار بدست آمده از ضریب کاپا ۰/۹۱؛ پایایی مناسبی در این بخش وجود دارد. اساس دستیابی به محتوای بخش کیفی، بر اساس الگوی مصاحبه بود که با ۸ سوال در خصوص ابعاد علی؛ مداخله‌گر و زمینه‌ای ارائه شد و برحسب اثرات مقوله محوری بر راهبردها و پیامدها ادامه یافت. برحسب پاسخ‌های مربوط به هر سوال و ضرورت موشکافی در مسئله، سوالات تعقیبی و تحلیلی برای تبیین بیشتر پرسیده شده است.

۴- تحلیل یافته‌ها

- عوامل علی

عوامل علی به مجموعه عواملی گفته می‌شود که، به صورت کلی براساس فرآیند اثرگذاری سیاست‌گذاری کارآفرینی، در جهت بهبود سطوح سلامت نقش دارد. در جدول شماره ۲ به صورت مختصری به آن اشاره شده است.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

جدول شماره ۲: کدگذاری علی‌متغیرهای پژوهش

مفاهیم مهم	ردیف	مقوله
برنامه‌ای	۱	ایجاد شناخت نسبت به کارآفرینی
محتوایی	۲	
کتب آموزشی	۳	
ساختاری	۴	
بکارگیری	۵	
چند بعدی	۶	
سیاست کوتاه مدت	۷	برنامه‌ریزی
سیاست بلند مدت	۸	
برنامه‌های کارکردی	۹	
برنامه‌ریزی زمانی	۱۰	
برنامه‌ریزی مکانی	۱۱	
برنامه‌ریزی نظام محور	۱۲	
حمایت	۱۳	تشویق
انگیزه	۱۴	
پویایی	۱۵	
جذابیت	۱۶	
چشم‌انداز موفقیتی	۱۷	هدف‌سازی
دورنمای کارکردی	۱۸	
ارزش ساختاری	۱۹	افزایش زیر ساخت
منابع	۲۰	
امکانات	۲۱	
امکان‌سازی عملیاتی	۲۲	بازاریابی (تبلیغات)
توسعه‌ای	۲۳	
آموزشی	۲۴	
عمومی	۲۵	
خانوادگی	۲۶	
اجتماعی	۲۷	
کارآفرینی خانوادگی	۲۸	همه‌گیرسازی
استارت آپی	۲۹	
در دسترس بودن	۳۰	
برنامه‌سازی	۳۱	اهمیت‌دهی به مسئله
تبلیغات تشویقی	۳۲	
معرفی	۳۳	
گسترش	۳۴	

بر اساس یافته‌ها، ۸ ملاک ایجاد شناخت نسبت به کارآفرینی، برنامه‌ریزی، تشویق، هدف‌سازی، افزایش زیرساخت، بازاریابی (تبلیغات)، همه‌گیرسازی و اهمیت‌دهی به مسئله، براساس ۳۴ نشانگر برنامه‌ای، محتوایی، کتب آموزشی، ساختاری، بکارگیری، چندبعدی، سیاست کوتاه مدت، سیاست بلندمدت، برنامه‌های کارکردی، برنامه‌ریزی زمانی، برنامه‌ریزی مکانی، برنامه‌ریزی

غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی‌آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ* و هنر، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

نظام‌محور، حمایت، انگیزه، پویایی، جذابیت، چشم‌انداز موفقیتی؛ دورنمای کارکردی، ارزش ساختاری، منابع، امکانات، امکان‌سازی عملیاتی، توسعه‌ای، آموزشی، عمومی، خانوادگی، اجتماعی، کارآفرینی خانوادگی، استارت‌آپی، در دسترس بودن، برنامه‌سازی، تبلیغات تشویقی، معرفی، گسترش عوامل علی سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت می‌باشد.

- پدیده اصلی (مقوله محوری)

برای انتخاب و شناخت پدیده محوری، محقق هر یک از مقوله‌ها را جداگانه بررسی نموده است و به بررسی ارتباطی آن با دیگر مقوله‌ها پرداخت. در نهایت آن‌ها را با ملاک‌های انتخاب پدیده اصلی مقایسه کرد. مقوله‌هایی که ظرفیت استفاده در این زمینه و ارتباطی با دیگر مقولات را نداشتند، در این بخش رد شده است. این مرحله، بر اساس چند بار بررسی مقوله از زوایای مختلف و در ارتباط با دیگر مقوله‌ها انجام شد. در ادامه و پس از رد شدن تعداد زیادی مقوله و محدود کردن رابطه در این زمینه؛ محقق جهت شناخت پدیده مرکزی به مقایسه رابطه میان هر یک از مقوله‌ها با سایر مقوله‌ها؛ فراوانی تکرار آن، سهولت و سرعت اشباع آن و پیامد آن برای تکوین نظریه پرداخت. در این مسیر بارها کدهای باز و مقوله‌های مرتبط در این زمینه شناسایی و ارزیابی گردید. یادداشت‌های صورت پذیرفته حین مصاحبه و ابعاد مورد بررسی در این زمینه، کنترل و ارزیابی شده است. پس از بررسی مقوله‌ها از زوایای مختلف و ارتباطی مشخص شد، مبحث آموزش کارآمد مقوله‌ای است که در سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت که همین مسئله به عنوان مقوله مرکزی انتخاب شد. در ادامه بخش‌های دیگر تئوری برخاسته از داده‌ها تشریح می‌گردد.

جدول ۳: عوامل زمینه‌ای؛ واسطه‌گر؛ راهبردها و پیامدهای در ارتباط با آموزش در جهت سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در

جهت بهبود سطوح سلامت

مقوله	تعریف	ملاک	نشانه‌گر
عوامل بستر ساز	این مفهوم به صورت غیر مستقیم بر مقوله محوری که اشاره به آموزش دارد، اثر می‌گذارد.	امکانات	تجهیزات
			بخشندگی محیطی
			ساختار موقعیتی
			شرایط ساختاری
عوامل واسطه‌ای	این مفهوم به صورت مستقیم بر مقوله محوری و ساختار مربوط به آن اثرگذار است.	تبلیغات رسانه‌ای	اهمیت مسئله
			سودآوری
			شناخت اجتماعی
			ارزش‌گذاری
		نگاه جامعه به کار آفرینی در حوزه سلامت	ارزش‌گذاری
			ارتباطی
			فرایندی
			سیاست‌گذاری راهبردی
		سیاست‌های اجرایی کلان	سیاست‌های آموزشی
			سیاست‌های رسانه‌ای
			سیاست‌های ارزش‌گذاری
			اجرائی
		اصول و قوانین	کارکردی
			توسعه‌ای
			سازمانی
			بودجه
		صندوق‌های حمایتی	اجرائی
			شرایط کاری

غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی‌آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

سیاست‌های تسهیلی	فرهنگ‌سازی		
باورسازی			
ارزش‌سازی			
اعتبارسازی			
پذیرش اجتماعی	همگانی شدن	راهبردها در نظریه برخاسته از داده‌ها اشاره به اقدامات یا تعامل‌های ویژه‌ای دارد که از پدیده اصلی حاصل می‌شود (بازرگان، ۱۳۹۸).	راهبردها
پذیرش آموزشی			
عملیاتی‌سازی			
کیفیت اجرایی	افزایش کیفی گرایش		
کیفیت دانشی	به کارآفرینی		
کیفیت فرایندی			
تعداد	افزایش کمی گرایش به		
گرایش	کارآفرینی		
افزایش آموزشی			
اجرایی	توسعه آموزش		
محتوایی			
ساختاری			
مالی	رفاه	گسترش اجتماعی	پیامدهای مربوط نتایج است که بر اساس راهبردها و شرایط مربوط به آن پدید می‌آید.
اجتماعی			
ارتباطی			
کاهش فقر			
کاهش شکاف اجتماعی			
سلامت روان	در	گسترش سلامت جامعه	
سلامت اجتماعی			
سلامت هیجانی			
گسترش استارت آپی	های	گسترش شرکت مرتبط	
گسترش کسب و کارهای خانوادگی			
گسترش توزیعی			
پذیرش جامعه	مقوله	فرهنگ‌شدن	
حمایت جامعه		کارآفرینی	
ارزش‌گذاری جامعه			

در زمینه عوامل بستر ساز ۳ ملاک اصلی امکانات، تبلیغات رسانه‌ای و نگاه جامعه به کارآفرینی در حوزه سلامت، بر اساس ۱۰ نشانگر تجهیزات، بخشندگی محیطی، ساختار موقعیتی، شرایط ساختاری، اهمیت مسئله، سود آوری، شناخت اجتماعی، ارزش‌گذاری، ارتباطی و فرآیندی عوامل زمینه‌ای در جهت سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت است، که مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته است.

در زمینه عوامل واسطه‌ای ۴ ملاک سیاست‌های اجرایی کلان، اصول و قوانین، صندوق‌های حمایتی و فرهنگ‌سازی بر اساس ۱۵ نشانگر سیاست‌گذاری راهبردی، سیاست‌های آموزشی، سیاست‌های رسانه‌ای، سیاست‌های ارزش‌گذاری، اجرایی، کارکردی، توسعه‌ای، سازمانی، بودجه، اجرایی، شرایط کاری، سیاست‌های تسهیلی، باورسازی، ارزش‌سازی و اعتبارسازی فرایندی عوامل واسطه‌ای در جهت سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت است.

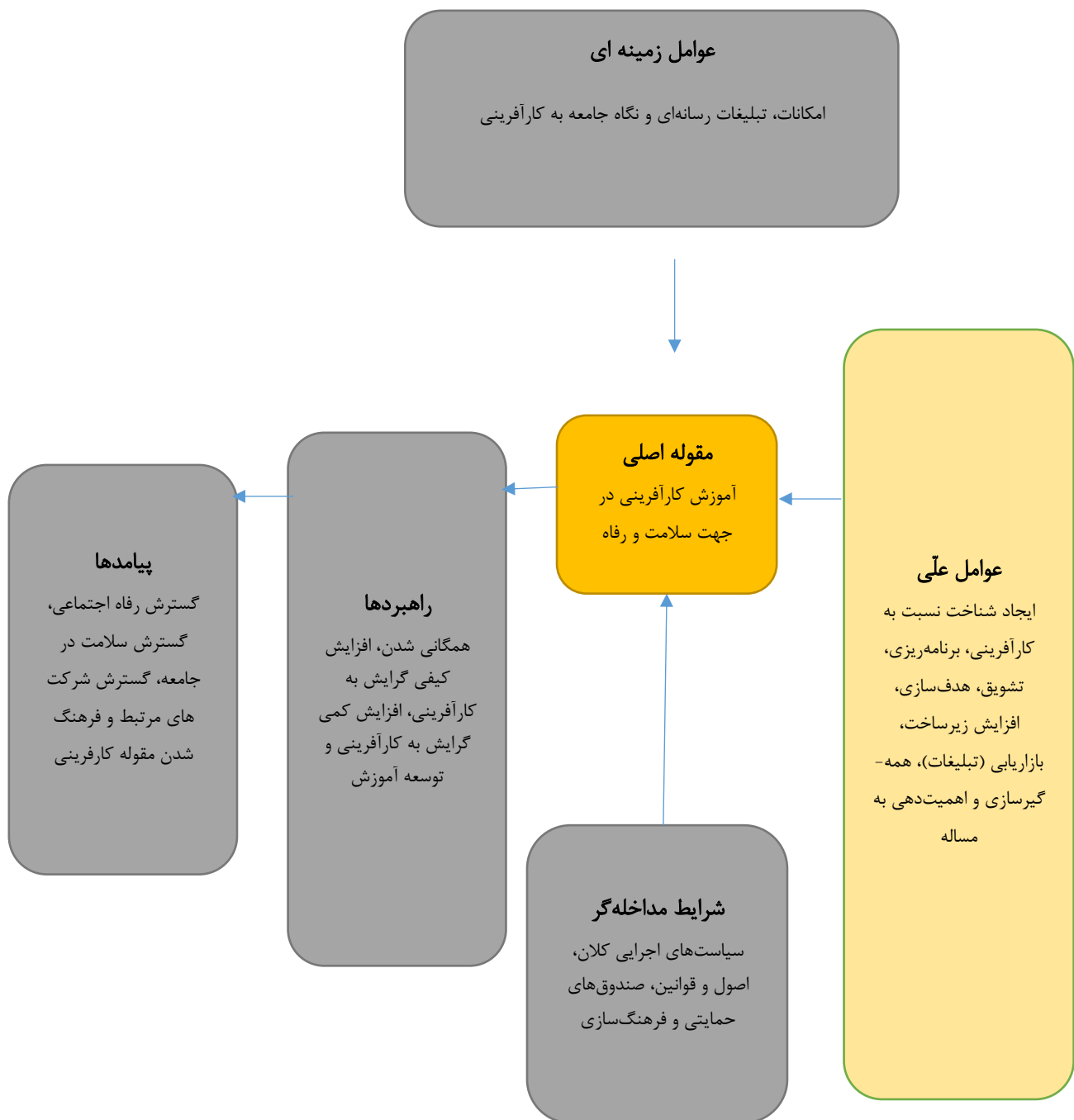
در زمینه راهبردها، ۴ ملاک همگانی‌شدن، افزایش کیفی گرایش به کارآفرینی، افزایش کمی گرایش به کارآفرینی و توسعه آموزش بر اساس ۱۲ نشانگر پذیرش اجتماعی، پذیرش آموزشی، عملیاتی‌سازی، کیفیت اجرایی، کیفیت دانشی، کیفیت فرایندی،

سیاست گذاری کار آفرینی کار آمد و بهبود سلامت اجتماعی

تعداد، گرایش، افزایش آموزشی، اجرایی، محتوایی و ساختاری فرایندی عوامل راهبردی بر اساس تعامل با الگوی آموزش در سیاست گذاری کار آفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت می باشد.

در زمینه پیامدها و نتایج شکل گرفته بر اساس راهبردها، ۴ ملاک گسترش رفاه اجتماعی، گسترش سلامت در جامعه، گسترش شرکت های مرتبط و فرهنگ شدن مقوله کارآفرینی، بر اساس ۱۴ نشانگر مالی، اجتماعی، ارتباطی، کاهش فقر، کاهش شکاف اجتماعی، سلامت روان، سلامت اجتماعی، سلامت هیجانی، گسترش استارت آپی، گسترش کسب و کارهای خانوادگی، گسترش توزیعی، پذیرش جامعه، حمایت جامعه، ارزش گذاری جامعه پیامدهای ناشی از آموزش ساختاری کارآفرینی بر اساس سیاست گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت می باشد.

شکل ۱ مدل سیاست گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت



غلامی نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ* و هنر، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

پس از این مرحله بر مبنای ملاک‌ها و نشانگرهای شناسایی شده در سه بعد عوامل علی؛ زمینه‌ای و واسطه‌گر (به جهت شناسایی اثرگذاری هر بخش بر سیاست‌گذاری کارآمد) پرسشنامه‌ای محقق ساخته و طراحی گردید، که اساس اعتباری، محتوایی این پرسشنامه از طریق اساتید فن در واقع اعتبار صوری به اثبات رسید و همسانی درونی ماده‌های آزمون از طریق آلفای کرونباخ سنجیده شد.

جدول شماره ۴: بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه محقق ساخته

مؤلفه	روائی سازه	ضریب آلفای کرونباخ
عوامل علی	۰/۶۱۷	۰/۸۴۱
عوامل زمینه‌ای	۰/۶۴۴	۰/۸۱۶
عوامل واسطه‌ای	۰/۵۸۹	۰/۷۷۸

با توجه به اینکه مقدار شاخص *AVE* برای همه مفاهیم و ابعاد تحقیق بزرگتر از ۰/۵۰ می‌باشد، از آنجا که روایی همگرا زمانی تأیید می‌شود که مقدار شاخص متوسط استخراج تبیین شده بزرگتر از ۰/۵۰ باشد، لذا می‌توان گفت روایی همگرا برای همه مفاهیم و ابعاد تحقیق تأیید می‌شود. همچنین پایایی هر یک از مولفه‌ها از که نشان از تناسب درونی ماده‌های آزمون است در همه مولفه بیشتر از ۰/۷ که نشان از قابلیت اکتفا ابزار ساخته شده است. در الگوی معادلات ساختاری برای مشخص شدن چگونگی و میزان تأثیر متغیرهای مکنون بر یکدیگر از الگوی استاندارد و برای نشان دادن معناداری این تأثیرات از الگوی معناداری و برای ارزیابی برازش مدل از شاخص‌های برازندگی استفاده می‌شود. در ادامه به منظور بررسی اثربخشی متغیرهای شناسایی شده و اثرات هر کدام از روش مدل معادلات ساختاری استفاده شد.

جدول ۵ نتایج اجرای مدل معادلات ساختاری

ردیف	مبدأ رابطه:	مقصد رابطه:	ضریب استاندارد	ضریب معناداری
	متغیرهای نهفته مستقل (یامتغیرهای η)	متغیر نهفته وابسته (یامتغیر η)	(β)	$(t\text{-value})$
۱	عوامل علی	سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت	۰/۴۱	۱۲/۰۸
۲	عوامل زمینه‌ای	سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت	۰/۳۲	۶/۹۳
۳	عوامل واسطه‌ای	سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت	۰/۴۳	۱۳/۸۸

با توجه به اینکه ضریب معنی‌داری بالاتر از ۱.۹۶ در همه ابعاد می‌باشد، می‌توان به این نتیجه دست یافت که مولفه‌های شناسایی‌شده، اثری شاخص و معنادار سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت و در این بین عوامل واسطه‌ای، علی، و زمینه‌ای به ترتیب دارای بیشترین تأثیر در این فرایند پژوهشی هستند.

- بررسی تناسب مدل

با توجه به شاخص‌های برازش که در جدول فوق ارائه شده، مقدار کای‌دو نسبی محاسبه شده ۲/۶۲ است، وجود کای‌دو نسبی کوچکتر از ۳ مطلوب است، همچنین ریشه خطای میانگین مجزورات برآورد (*RMSEA*) نیز می‌بایستی کمتر از ۰/۰۸ باشد که در مدل ارائه شده این مقدار برابر ۰/۰۵۵ است. میزان شاخص‌های نکوبی برازش *GFI* و *AGFI* و *CFI* و *NFI* نیز باید بیشتر از ۰/۹۰ باشد که در مدل تحت بررسی به ترتیب برابر ۰/۹۳ و ۰/۹۰ و ۰/۹۰ و ۰/۹۱ است. لذا با توجه به شاخص‌های برازش

سیاست گذاری کار آفرینی کار آمد و بهبود سلامت اجتماعی

می توان گفت، داده های جمع آوری شده به خوبی مدل مفهومی را مورد حمایت قرار می دهند و به بیانی دیگر می توان گفت مدل تحقیق از برازش مناسبی برخوردار است.

جدول ۶ : شاخص های برازش مدل

ردیف	معیارهای برازش مدل	نام اختصاری	مقدار	حد مطلوب	تفسیر
۱	نسبت کای دو به درجه آزادی	χ^2/df	۲/۶۲	< ۳	مطلوب
۲	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰/۹۳	> ۰/۹۰	مطلوب
۳	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده	AGFI	۰/۹۰	> ۰/۹۰	مطلوب
۴	شاخص برازش هنجار شده	NFI	۰/۹۰	> ۰/۹۰	مطلوب
۵	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۹۱	> ۰/۹۰	مطلوب
۶	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰/۰۵۵	< ۰/۰۸	مطلوب

۵- بحث و نتیجه گیری

حوزه سلامت و کارآفرینی در سال های اخیر تحولات چشم گیری را به خود دیده است. در میان این تحولات اقتصادی و اجتماعی فرصت هایی برای کسب سود و ایجاد اشتغال برای کارآفرینان وجود داشته است. امروزه کار و فعالیت در همه دنیا و به خصوص با وجود تفکرات لیبرالی و اهمیت هویت و شخصیت فرد شکل تازه ای به خود گرفته است و به سوی خود کارفرمایی و خود اشتغالی و ایجاد مشاغل با تفکرات کارآفرینانه، در حرکت است، در این شرایط بر عنصر ایجاد اشتغال که عاملی بسیار مهم و اساسی در پیشرفت و رفاه هر جامعه است، با هدف کاهش فقر و افزایش توسعه کشور توجه ای ویژه شده است و می تواند بسیار با اهمیت باشد. در این مسیر و هدف، کارآفرینی مهم ترین ابزار و وسیله در این زمینه، با هدف ایجاد توسعه در ابعاد مختلف می باشد. رشد و توسعه کارآفرینی، نیاز به توجه همه جانبه و گسترش در ابعاد و گروه های گوناگون جامعه دارد. در کشف یک سری فرصت های کارآفرینی احتیاج به شخصی دارد که از راه تجربه و آگاهی خود بتواند شرایط و موقعیت های فرصت را تشخیص دهد. یعنی بتواند با توجه به بحث در این پژوهش، توانایی تشخیص فرصت های حوزه سلامت را داشته باشد. در واقع ترکیب همان دانش و تجربه است که می تواند به شناخت شکاف های اساسی در حوزه سلامت، از طریق فعالیت های کارآفرینانه بینجامد. در شرایط کنونی دنیا، کارآفرینی مفهومی در ارتباط با رشد چندبعدی و چندوجهی دارد. به کارگیری صحیح و مناسب از آن می تواند در تمامی سطوح در بهبود و اصلاح شرایط و موقعیت های اجتماع و سطح رفاه اجتماعی نقش داشته باشد. پژوهش حاضر آن را بر اساس الگوی مربوط به سلامت؛ مورد بررسی قرار داد. در بررسی در این زمینه که با رویکردی آمیخته انجام شد، یافته های کیفی نشان داد، ۸ ملاک ایجاد شناخت نسبت به کارآفرینی، برنامه ریزی و ایجاد اهداف بلندمدت، میان مدت و کوتاه مدت، تشویق، هدف سازی، افزایش زیرساخت های مناسب، بازاریابی (تبلیغات)، همه گیر سازی و اهمیت دهی به مسئله عوامل علی سیاست گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود و ارتقای سطوح سلامت می باشد. این نتایج بر اهمیت کارآفرینی در افزایش زیرساخت ها، در جهت سلامت تاکید داشته اند. نظام سلامت کشور برای رفع مشکلات و ارائه خدمات بهتر، نیازمند مدیران کارآفرین است، که بر نقش کارآفرینی در ساختار رفاهی تاکید نمودند و بتوانند برنامه ریزی و سیاست گذاری های بهتر و کارآمد را در پی داشته باشند. هم سوئی و هم راستایی در یافته های بدست آمده، بیان گر این مسئله است که، سیاست گذاری در زمینه کارآفرینی کارآمد در جهت بهتر شدن سطوح سلامت، نیاز به یک زیرساخت سازی اساسی و مهم، براساس تامین منابع و ساختار دارد. باید اصول، قواعد و الگوی هم گامی و تحلیل گرایانه ای و توجهی سیستمی به حوزه کارآفرینی سلامت در این بخش انجام پذیرد. بر همین اساس، پس از بررسی و تحلیل مقوله ها، از زوایای مختلف و ارتباط دهی مشخص گردید، مبحث آموزش کارآمد، مقوله ای است که در سیاست گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت؛ مسئله ای محوری و مهم است. آموزش صحیح در اجتماع بر اساس الگوی فرهنگی، آموزشی، دانشگاهی و ساختاری، ضرورت اجرایی و به کارگیری را دارد. در سایه یک الگوی آموزشی زمینه انجام کارآمد در این بخش امکان تحقق دارد و می توان سیاست گذاری در این حوزه را با توجه به یافته های پژوهش انجام داد.

غلامی نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه شناسی فرهنگ و هنر*، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی

در زمینه عوامل بستر ساز، ۳ ملاک اصلی یعنی امکانات، تبلیغات رسانه‌ای و نگاه جامعه به کارآفرینی در حوزه سلامت، بر اساس ۱۰ نشانگر تجهیزات، بخشندگی محیطی، ساختار موقعیتی، شرایط ساختاری، اهمیت مسئله، سودآوری، شناخت اجتماعی، ارزش‌گذاری، ارتباطی و فرایندی، عوامل زمینه‌ای در جهت سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت بود. این یافته‌ها بیان‌گر این مسئله بود که برای گسترش کارآفرینی با سمت و سوی سلامت باید مسئله ارزش‌گذاری و ارزش‌نهادن به این بعد کارآفرینی و تشویق، تقویت و ترغیب در این بخش انجام بپذیرد. متناسب با عوامل واسطه‌ای که شامل ۴ ملاک سیاست‌های اجرایی کلان، اصول و قوانین، صندوق‌های حمایتی و فرهنگ‌سازی بود، ضروری است اصول و قوانین و ساختار حمایتی با هدف سیاست‌گذاری فرایندی در این بخش انجام گردد تا زمینه فرهنگ‌سازی در این بخش فراهم شود.

در زمینه راهبردها، یافته‌ها نشان داد، ۴ ملاک همگانی شدن، افزایش کیفی گرایش به کارآفرینی، افزایش کمی گرایش به کارآفرینی و توسعه آموزش بر اساس ۱۲ نشانگر پذیرش اجتماعی، پذیرش آموزشی، عملیاتی‌سازی، کیفیت اجرایی، کیفیت دانشی، کیفیت فرایندی، تعداد، گرایش، افزایش آموزشی، اجرایی، محتوایی و ساختاری فرایندی، عوامل راهبردی براساس تعامل با الگوی آموزش در سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود سطوح سلامت است. پیامدها و نتایج گسترش رفاه اجتماعی، گسترش سلامت در جامعه، گسترش شرکت‌های مرتبط و فرهنگ شدن مقوله کارفرینی را در پی دارد. این یافته نیز بیانگر اهمیت توجه به الگوی آموزش در این ساختار است و اشاره به این مسئله دارد که افزایش کیفی و کمی آموزش مبتنی بر کارآفرینی در جهت بهبود سلامت زمینه گسترش رفاه اجتماعی و بهبود شرایط اقتصادی، اجتماعی است و همین امر، ضرورت ایجاد آموزش‌های هماهنگ و مبتنی بر شرایط و موقعیت‌های جامعه را طلب می‌کند.

یافته‌های بخش کمی در این پژوهش نشان داد، مدل کیفی شناسایی شده از برازش مطلوبی برخوردار است. این مسئله بیانگر این موضوع است که به صورت روشی و اجرایی مدل کیفی ابعاد اثرگذار در حیطه فرایند اثرگذاری سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد در جهت بهبود و توسعه سطوح سلامت را به خوبی مورد سنجش قرار داده است. براساس یافته‌ها و نتایج بدست آمده، پیشنهاد می‌گردد در دروس تخصص دانشگاهی و نیز آموزش پایه، مفاهیم مرتبط با مفهوم کارآفرینی در جهت بهبود سطوح سلامت ارائه بشود تا ضمن آشنایی فراگیران و طرح افق این الگوی کارآفرینی، زمینه افزایش در این ساختار و توسعه گرایش به این الگوی کارآفرینی فراهم گردد. زیرا که اگر به دنبال یک زندگی و آینده کامیاب باشیم؛ باید بتوانیم شخصیت‌های نوآور و کارآفرین را در میان افراد شناسایی و کشف کنیم و برای بهره‌گیری از فرصت‌ها و منابع جامعه از آن استفاده کنیم. به نظر می‌رسد که تغییرات در حیطه سلامت در سال‌های آتی بیشتر گردد. باید شرایطی را مهیا کرد تا بتوان از طریق همین فرصت‌های کارآفرینی و نگرستن به کارآفرین به عنوان یک فرصت نه فقط یک محقق انجام شود. اثر سلامت در اقتصاد ملی بسیار زیاد است و از طرفی افزایش فرصت‌های کارآفرینانه می‌تواند در تسریع روندهای ارتقاء حوزه سلامت بسیار ضروری باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در مطالعه حاضر فرم‌های رضایت نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

مقاله محصول مشارکت مشترک نویسندگان است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

- آریانا، آزاده؛ دستیار، زهرا؛ توسلی، علی. (۱۳۹۸). نقش زنان کارآفرین در توسعه و تحول کشور بررسی موردی استان هرمزگان. *فصلنامه علمی کارافن*، ۱۶(۲)، ۱۰۱-۱۲۰.
- آقایاری هیر و همکاران (۱۳۹۵). مطالعه سلامت روانی و عوامل فردی و محله ای موثر بر آن. *فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، ۷(۲۷)، ۱۴۵-۱۸۷.
- اکبری، کرامت‌الله (۱۳۸۵). توسعه کارآفرینی، رویکرد آموزشی. تهران: جهاد دانشگاهی.
- اکبری، مرتضی و همکاران (۱۳۹۱). بررسی رابطه سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی (مورد مطالعه دانشگاه تهران). *فصلنامه مدیریت دولتی*، ۵(۱)، ۱-۲۰.
- امینی و دیگران (۱۴۰۰). طراحی مدل سیستمی کارآفرینی پایدار مبتنی بر ارزش‌آفرینی. *دانش سرمایه‌گذاری*، ۱۰(۳۷)، ۴۵۹-۴۸۸.
- بشارت، محمدعلی؛ حسینی، سیده‌اسما؛ نقی‌پور، مرتضی (۱۴۰۰). تأثیر کمال‌گرایی معنوی/مذهبی بر شاخص‌های سلامت روانی و ابعاد کمال‌گرایی غیرمعنوی/غیرمذهبی. *نشریه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲۲(۱)، ۲۰۴-۱۰۵.
- حسینی دانا، حمیدرضا؛ میراسماعیلی، بی‌بی‌سادات؛ بلندهمت، امین (۱۳۹۲). نقش مطبوعات در ترویج فرهنگ کارآفرینی. *مطالعات رسانه‌ای*، ۸، ۹-۲۶.
- سپهوند، رضا؛ حزنی، سید علی (۱۳۹۷). یادگیری ترکیبی و کلاس معکوس راه‌کاری برای کارآفرینی سلامت. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۸، ۳۲۳-۳۲۲.
- طاووسی محمود و همکاران (۱۴۰۰). روانسنجی ابزارهای سواد سلامت در مقالات فارسی زبان: مرور نظام‌مند ادبیات پژوهشی، *نشریه پایش*، ۲۰(۶)، ۷۸۵-۷۷۳.
- فتاح، ناظم و همکاران (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان در سازمان تامین اجتماعی. *فصلنامه پژوهش اجتماعی*، ۳(۹)، ۱-۲۷.
- فرجی، فرشته؛ احسانی‌فر، تهمینه؛ نادری، نادر؛ رضایی، بیژن (۱۳۹۳). بررسی نقش کارآفرینی در توسعه اقتصادی. *مطالعات کارآفرینی و توسعه پایدار کشاورزی*، ۱(۴)، ۹۱-۱۰۴.
- فغله‌کری، زهره (۱۴۰۰). واکاوی چالش‌های کارآفرینی اجتماعی با رویکرد آموزشی: کسب و کارهای سلامت‌محور (مورد مطالعه: داروخانه‌ها و تجهیزات پزشکی شهر کرمانشاه). *نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری*، ۵(۱۷)، ۶۱-۸۱.
- موسوی، سید ابوالفضل؛ یارمحمدی توسکی، مریم؛ مشهدی میغانی، ژیلا (۱۴۰۰). نقش کارآفرینی در توسعه پایدار روستایی شهرستان کمیجان. *فصلنامه جغرافیا (برنامه‌ریزی منطقه‌ای)*، ۱۱(۴۴)، ۲۱۱-۲۲۴.
- وقارموسوی، مجید؛ قدس‌علوی، آنوشا؛ عباسی، مصیب (۱۳۹۵). بررسی نقش کارآفرینی اجتماعی در توسعه عدالت اجتماعی. *مطالعات کارآفرینی و توسعه پایدار کشاورزی*، ۳(۲)، ۵۹-۷۶.
- هزارجریبی، جعفر؛ قاسمی زارع، سمیرا (۱۳۹۵). کارآفرینی و تعاون. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.

References

- Au, A. M., Chan, S. C., Yip, H. M., Kwok, J. Y., Lai, K. Y., Leung, K. M., ... & Lai, S. M. (2017). Age-friendliness and life satisfaction of young-old and old-old in Hong Kong. *Current gerontology and geriatrics research*, 2017(1), 6215917.
- Anema, A., Preston, N. D., Platz, M., & Unnithan, C. (2020). Shaping the future of global health: A review of canadian space technology applications in healthcare. *Space Capacity Building in the XXI Century*, 193-205.
- Ardon, L., Morelli, D., Villani, F., & Wheatley, D. (2022). Towards a fairer digital marketing model. *arXiv preprint arXiv:2201.05368*.
- Bashan, A., & Kordova, S. (2021). Globalization, quality and systems thinking: integrating global quality Management and a systems view. *Heliyon*, 7(2). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06161>.
- Behúnová, A., Behún, M., & Lumnitzer, E. (2022). *Research into the impact of modern marketing strategies on the company's competitiveness and increasing the company's economic potential. Sustainable management of manufacturing systems in industry 4.0* (pp. 85-100). Springer.
- غلامی‌نیا، مطهره؛ هزارجریبی، جعفر؛ رحیمی‌آدرگانی، مهسا (۱۴۰۵). سیاست‌گذاری کارآفرینی کارآمد و بهبود سلامت اجتماعی. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۸(۱)، ۱۰۸-۱۲۳.

- Cho, J., Baek, W. (2019). Identifying Factors Affecting the Quality of Teaching in Basic Science Education: Physics, Biological Sciences, Mathematics, and Chemistry. *Sustainability*, 11(14), 3958; <https://doi.org/10.3390/su11143958>.
- Falck, O., Gold, R., and Heblich, S. (2016). Lifting the iron curtain: school-age education and entrepreneurial intentions. *J. Econ. Geogr.* 17, 1111–1148. doi: 10.1093/jeg/lbw026
- Farajzadeh, F., Tourani, S., & Shabaninejad, H. (2021). Determining the effective factors on developing entrepreneurial managers in the Iranian health system: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*, 10, 471. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1654_20
- Hiremath, P., Suhas Kowshik, C. S., Manjunath, M., & Shettar, M. (2020). COVID 19: Impact of lockdown on mental health and tips to overcome. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102088. *Advance online publication*, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102088>.
- Kalkov, I., et al (2023). Technology entrepreneurship in healthcare: Challenges and opportunities for value creation. *Journal of Innovation & Knowledge*, 8(2), <https://doi.org/10.1016/j.jik.2023.100365>
- Lee, S.; Kang, M.-J.; Kim, B.-K. (2022) Factors Influencing Entrepreneurial Intention: Focusing on Individuals' Knowledge Exploration and Exploitation Activities. *J. Open Innov. Technol. Mark. Complex.*, 8, 165. <https://doi.org/10.3390/joitmc8030165>
- Lee, D. (2019). Effects of key value co-creation elements in the healthcare system: focusing on technology applications. *Service Business*, 13 (2), 389-417
- Maalaoui, A., Rejeb, N., Razgallah, M. et al. (2023). Perceived health as human capital in entrepreneurial intention among people with disability. *Int Entrep Manag J* <https://doi.org/10.1007/s11365-023-00870-5>.
- Owaishiz, A.S. (2022). An Assessment Model of the Healthcare Entrepreneurship Ecosystem to Foster Solutions for Underserved Communities" Dissertations and Theses. *Paper* 6242. <https://doi.org/10.15760/etd.8101>.
- Ranjan, A. (2019). The Role of Entrepreneurship in Economic Development. *American Journal of Management Science and Engineering*, 4(6), 87-90. doi: 10.11648/j.ajmse.20190406.11.
- Rastoka, J., Petković, S., & Radicic, D. (2022). Impact of Entrepreneurship on the Quality of Public Health Sector Institutions and Policies. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1569. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031569>
- Robinson, D., Wickham, S., McKenna, C., et al (2015). Re-government abolishes child poverty target. *BMJ*, 351:3637- 3643.
- Upadhaya, N., Jordans, M. J. D., Abdulmalik, J., Ahuja, S., Alem, A., Hanlon, C., ... Gureje, O. (2016). Information systems for mental health in six low- and middle-income countries: cross country situation analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 10, 60: <http://doi.org/10.1186/s13033-016-0094-2>
- Wang, M., Pan, C., Ray, P.K. (2021). Technology entrepreneurship in developing countries: Role of telepresence robots in healthcare IEEE Engineering. *Management Review*, 49 (1), 20-26