



Synthesis of Entrepreneurship Curriculum in Nursing Education: A Mixed Research Synthesis Study

Shabnam Shariatpanah¹, Fereshteh Javaheri Tehrani^{2*}, Neda Sanaie³, Sara Dorri⁴,
Zahra Abedini⁵, Seyedeh Nahid Seyedhasani⁶, Davud Bavafa⁷

1- Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Medical and Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Assistant Professor, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

5- Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

6- Assistant Professor, Department of Medical Informatics, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

7- PhD of Educational Planning, University of Tehran, Tehran, Iran.

Corresponding author: Fereshteh Javaheri Tehrani, Assistant professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: fereshte.javaheri@yahoo.com

Received: 2025/10/3

Accepted: 2026/02/7

Abstract

Introduction: Entrepreneurship has been considered as a dynamic and important element in all areas related to the development of human quality of life. Entrepreneurship in nursing means the development of creative and innovative methods in patient care and the ability to operate in complex and uncertain job conditions. However, the most important obstacle in the development of nursing entrepreneurship is the lack of education in entrepreneurial concepts during education. Traditional nursing curricula are not sufficient to train entrepreneurial nurses.

Method: In the present study, Roberts' (1983) synthesis study and the criteria of inclusion, clarity, applicability and consensus were used. For this purpose, an extensive search was conducted from domestic and foreign databases using the keywords education, nursing and entrepreneurship, and the studies were evaluated and included in the synthesis through Roberts' six stages.

Results: The studies analyzed were conducted in six countries: the United States, the United Kingdom, South Africa, Brazil, Korea and Taiwan. Six studies were descriptive and four were interventional. The components resulting from the synthesis of the studies included in the synthesis stage are presented in the form of four tables including purpose, content, teaching-learning method, and evaluation. According to the results of the present synthesis study, the overall goal of the entrepreneurship curriculum in nursing included financial support for the nursing profession, establishing social justice, responding to the needs of the community, promoting entrepreneurial culture, and strengthening entrepreneurial skills.

Conclusion: The synthesized entrepreneurship curriculum provides an operational framework for designing an entrepreneurship curriculum in nursing that includes strategic goals (financial support, social justice, responding to needs, promoting entrepreneurial culture), modular content (case-based design, marketing, business plan), experiential and project-based teaching-learning methods, and combined evaluation mechanisms (formative-summative). Due to its comprehensiveness and multifaceted approach to curriculum and education, this framework can be a practical guide for nursing schools to train entrepreneurial graduates.

Keywords: Education, Nursing, Entrepreneurship.

How to cite this article: Shabnam Shariatpanah, Fereshteh Javaheri Tehrani, Neda Sanaie, Sara Dorri, Zahra Abedini, Seyedeh Nahid Seyedhasani, Davud Bavafa, Synthesis of Entrepreneurship Curriculum in Nursing Education: A Mixed Research Synthesis Study, Iranian Journal of Nursing Research (IJNR).2026. P:1-17 (in Persian).

Published by Iranian Nursing Association.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).





سنتز برنامه درسی کارآفرینی در آموزش پرستاری: یک مطالعه سنتز پژوهی ترکیبی

شبنم شریعت پناهی^۱، فرشته جواهری طهرانی^{۲*}، ندا ثنائی^۳، سارا دری^۴، زهرا عابدینی^۵، سیده ناهید سیدحسینی^۶،
داود باوفا^۷

- ۱- استادیار گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۲- استادیار گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۳- استادیار گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۴- استادیار مرکز تحقیقات، فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
- ۵- استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
- ۶- استادیار گروه انفورماتیک پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۷- دکتری برنامه ریزی درسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: فرشته جواهری طهرانی، استادیار گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

ایمیل: fereshte.javaheri@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۷/۱۱

چکیده

مقدمه: کارآفرینی در همه حیطه‌های مربوط به توسعه کیفیت زندگی بشر، به عنوان یک عنصر پویا و مهم، مورد ملاحظه قرار گرفته است. کارآفرینی در پرستاری، به معنای تکامل روش‌های خلاقانه و نوآورانه در مراقبت از بیمار و توانایی فعالیت در شرایط پیچیده و نامطمئن شغلی است با این وجود، مهمترین مانع در مسیر توسعه کارآفرینی پرستاری، کمبود آموزش مفاهیم کارآفرینی در دوران تحصیل است. برنامه‌های درسی سنتی پرستاری برای تربیت پرستاران کارآفرین کافی نیستند.

روش کار: در مطالعه حاضر از سنتز پژوهی رابرتس (۱۹۸۳) و معیارهای شمول، مبهم نبودن، کاربردی بودن و اجماع استفاده شده است. بدین منظور با استفاده از کلید واژه‌های آموزش، پرستاری و کارآفرینی از پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی جستجوی گسترده انجام و مطالعات طی شش مرحله رابرتس ارزیابی و وارد سنتز شدند.

یافته‌ها: مطالعات مورد تحلیل، در شش کشور آمریکا، انگلیس، آفریقای جنوبی، برزیل، کره و تایوان انجام شده است. شش مطالعه به صورت توصیفی و چهار مطالعه به صورت مداخله‌ای بوده است. مولفه‌های حاصل از سنتز پژوهی مطالعات وارد شده در مرحله ترکیب در قالب چهار جدول شامل هدف، محتوا، شیوه یاددهی-یادگیری و ارزشیابی ارائه شده است. طبق نتایج سنتز پژوهی حاضر، هدف کلی در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری شامل حمایت مالی از حرفه پرستاری، برقراری عدالت اجتماعی، پاسخگویی به نیازهای جامعه، ارتقاء فرهنگ کارآفرینی و تقویت مهارت‌های کارآفرینی بود.

نتیجه‌گیری: برنامه درسی کارآفرینی سنتز شده، چارچوبی عملیاتی برای طراحی برنامه‌درسی کارآفرینی در پرستاری ارائه می‌دهد که شامل اهداف راهبردی (حمایت مالی، عدالت اجتماعی، پاسخگویی به نیازها، ترویج فرهنگ کارآفرینی)، محتوای مازولار (طراحی موردمحور، بازاریابی، طرح کسب‌وکار)، روش‌های یاددهی-یادگیری تجربه‌محور و پروژه‌محور و سازوکارهای ارزشیابی ترکیبی (تکوینی-تراکمی) است. این چارچوب به دلیل جامع بودن و رویکرد چند جانبه به برنامه درسی و آموزشی می‌تواند راهنمای کاربردی دانشکده‌های پرستاری برای تربیت دانش‌آموختگانی کارآفرین باشد.

کلیدواژه‌ها: آموزش، کارآفرینی، پرستاری.

حوزه را شدت بخشیده است (۷). افزون بر این، تنوع فرصت‌های شغلی پرستاران در محیط‌هایی مانند مراقبت تسکینی، مراقبت در منزل، مشاوره پرستاری، آموزش به مراقبان، مراقبت از کودکان، آموزش پرستاری، درمان‌های مکمل در منزل و برنامه‌های غذایی درمانی، فرصت‌های طلایی برای آن‌ها در ایجاد کسب و کارهای جدید و خلق ثروت فراهم می‌کند (۸).

در حرفه پرستاری می‌توان اشکال مختلف کارآفرینی را مشاهده کرد: کارآفرینی فردی؛ پرستارانی مه به صورت مستقل و نوآورانه عمل می‌کنند، کارآفرینی سازمانی؛ به کارگیری نوآوری و خلاقیت در محیط‌های مراقبتی، و کارآفرینی اجتماعی؛ استفاده از ایده‌های خلاقانه برای دستیابی به اهداف اجتماعی (۹).

کارآفرینی در پرستاری، به معنای تکامل روش‌های خلاقانه و نوآورانه در مراقبت از بیمار و توانایی فعالیت در شرایط پیچیده و نامطمئن شغلی است (۱۰). یک کارآفرین نیازمند ویژگی‌هایی مانند نیاز به موفقیت، خلاقیت، مرکز کنترل درونی، ریسک‌پذیری، دانش و نگرش فردی برای شکل‌گیری قصد کارآفرینی است. مدیران پرستاری و سیستم‌های خدمات سلامتی می‌توانند با تقویت این ویژگی‌ها، در رشد و توسعه قصد کارآفرینی کارکنان سلامتی و به ویژه پرستاران گام بردارند (۱۱).

پرستاران برای تبدیل شدن به کارآفرین، باید بر مهارت‌های ابتدایی کارآفرینی تسلط یابند. این مهارت‌ها شامل ارزیابی امکان‌سنجی طرح شغلی (مانند شناسایی نیاز بازار به خدمات اولیه پرستاری برای یک کلینیک)، تحلیل موقعیت (جمعیت هدف و نیازهای آن) و همچنین سنجش ارزش خدمات ارائه‌شده برای مردم است. علاوه بر این پرستاران باید از مهارت حل مسئله، خلاقیت، دانش تخصصی، تجربه در خلق شغل، مهارت‌های مدیریتی و از همه مهم‌تر قصد کارآفرینی برخوردار باشند (۱۲). مهارت‌های مدیریتی در کنار تمایل به ریسک‌پذیری، اعتماد به نفس و خودانگیزی می‌تواند روحیه کارآفرینی پرستاران را تقویت کند (۱۳). این مهارت‌ها اثر متقابل نیز دارند؛ به این صورت که رهبران پرستاری با توان مدیریتی بالا می‌توانند با سیاست‌گذاری‌های صحیح و تقویت روحیه تحقیق و جستجوگری رفتار خلاقانه پرستاران و متعاقباً قصد کارآفرینی آنان را ارتقا دهند (۱۴).

با این وجود، مهمترین مانع در مسیر توسعه کارآفرینی

واژه کارآفرینی از یک کلمه فرانسوی به معنای متعهدشدن ریشه گرفته است. بنابر تعریف لغت‌نامه وبستر، کارآفرین فردی است که متعهد می‌شود مخاطرات یک فعالیت اقتصادی را سازمان‌دهی و مدیریت کند (۱). از دیدگاه کاتو، کارآفرینی فرآیند افزودن و خلق چیزی جدید (خلاقیت) یا متفاوت (نوآوری) با هدف کسب سود و ثروت برای افراد و جوامع است. یک کارآفرین با بهره‌گیری از فرصت‌ها و از طریق تلاشی پیگیر، ایده‌ها و دیدگاه‌های خود را به شرکت‌های سودآور و فعال تبدیل می‌کنند (۲). در این فرایند کارآفرینان با ایجاد و استفاده از شبکه‌های اجتماعی، به اطلاعات و منابع ارزشمند دسترسی پیدا می‌کنند، فرصت‌ها را شناسایی و توسعه (۳) و شایستگی‌های کلیدی را برای خلق مزیت رقابتی و تضمین پایداری سرمایه‌گذاری‌های جدید پرورش می‌دهند. در دنیای امروز، کارآفرینی مستلزم رویارویی با شرایط نامطمئن و مبهم است، به گونه‌ای که مهارت‌های کارآفرینی به یکی از مهارت‌های عمومی ضروری برای موفقیت در حرفه‌های مدرن تبدیل شده است (۴). ویلیام بای گریو مهمترین ویژگی‌های کارآفرینان را در ده دی (۱۰D) خلاصه می‌کند: رویا پردازی، قاطعیت، عمل‌گرایی، عزم راسخ، فداکاری، دلبستگی، موشکافی، کنترل سرنوشت، ثروت‌اندوزی و توزیع ثروت است (۵).

کارآفرینی به عنوان عاملی پویا و مهم در تمامی حوزه‌های مرتبط با توسعه کیفیت زندگی بشر مورد توجه است. در حوزه سلامت، کارآفرینی یک رشته نوظهور است که در جستجوی نوآوری و ارائه راه‌حلی برای بهبود مراقبت‌های بهداشتی، پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت جامعه است. با توجه به پیشرفت فناوری و نیاز فزاینده به ارائه خدمات سلامت با کیفیت، مفاهیمی چون کارآفرینی، نوآوری و خلاقیت بیش از پیش در پرستاری اهمیت یافته‌اند. پرستاران که در سطوح مختلف خدمات مراقبت سلامت (شامل حفاظت، ارتقاء، درمان، مراقبت و توانایی) فعالیت دارند، باید خود را با تغییرات اجتماعی، اقتصادی، علمی و فناوری روز جهان تطبیق دهند (۶).

عواملی از قبیل تغییر ساختارهای جمعیتی، هزینه‌های بالای درمان، شیوع بیماری‌های مزمن، بیکاری و کاهش درآمد در حرفه پرستاری، تمایل بیماران به مراقبت از خود را افزایش داده و در نتیجه، نیاز به توسعه مشاغل کارآفرینانه در این

پرستاری، کمبود آموزش مفاهیم کارآفرینی در دوران تحصیل است. برنامه‌های درسی سنتی پرستاری برای تربیت پرستاران کارآفرین کافی نیستند و پرستاران با چالش‌هایی مانند ریسک مالی، مسائل قانونی و نداشتن مهارت‌های بازاریابی مواجهند (۱۵). برای رفته این موانع می‌توان با گنجانیدن دوره‌های کارآفرینی در آموزش پرستاری و آموزش موضوعاتی مانند بیمه، اعتبارسنجی، صدور صورت‌حساب، کدگذاری، ایجاد پایگاه داده مشتری، تدوین برنامه کسب‌وکار، امور مالی و حسابداری، تبلیغات، بازاریابی، قوانین و همچنین حمایت مالی از پرستاران کارآفرین، به توسعه این حوزه کمک نمود (۱۶).

نتایج مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۴ که به توصیف محتوای آموزش کارآفرینی در بخش سلامت و روش‌های آموزشی آن پرداخت، نشان داد مربیان با تجربه قبلی در کارآفرینی، توجه و فعالیت بیشتری در این زمینه داشتند. نویسندگان نتیجه گرفتند که گنجانیدن محتوایی شامل راه‌اندازی کسب‌وکار، دانش کارآفرینی، توسعه ایده، بازاریابی، تولید، کیفیت، رهبری و مشتری‌مداری، همراه با به‌کارگیری روش‌های نوین آموزشی و دعوت از کارآفرینان برای مشارکت در پروژه‌های کسب‌وکار، می‌تواند متخصصان سلامت را بیشتر به سمت کارآفرینی سوق دهد (۱۷). یک مرور نظام‌مند با هدف تعیین شکاف‌های آموزشی در نقش‌های کارآفرینی پرستاران نشان داد که مهارت‌های رهبری شامل مهارت‌های شناختی (خودتنظیمی، بایدها و نبایدهای حرفه‌ای) بین‌فردی (شبکه‌سازی، توانایی مقابله با موانع) شغلی (مدیریت خطر، بازاریابی، مدیریت مالی و اجرایی) و استراتژیک (توانایی راه‌اندازی کسب‌وکار)، از نیازهای آموزشی پرستاران هستند که در برنامه‌های درسی کنونی نادیده گرفته شده است (۱۸). همچنین نتایج یک مطالعه نیمه‌تجربی نشان داد که آموزش کارآفرینی می‌تواند به‌طور معناداری بر خودکارآمدی و قصد کارآفرینی پرستاران تأثیر بگذارد (۱).

اگرچه مطالعات متعددی به موضوع کارآفرینی در پرستاری پرداخته‌اند، اما بررسی این ادبیات نشان می‌دهد که دانش موجود در این زمینه پراکنده، فاقد انسجام و در برخی موارد متناقض است. مطالعات پیشین عمدتاً به توصیف جداگانه مولفه‌ها (مانند تعاریف، ویژگی‌های فردی، موانع و فرصت‌ها) پرداخته‌اند، بدون آنکه چارچوب یکپارچه و عملیاتی برای تبدیل این مفاهیم به یک برنامه

آموزشی مؤثر ارائه دهند. پاسخ به این چالش‌ها، مستلزم گردآوری، تحلیل و ترکیب نظام‌مند تمامی شواهد موجود است. بنابراین این مطالعه با به‌کارگیری روش سنتزپژوهی و با هدف استخراج مولفه‌های برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری انجام شده است.

روش کار

از آن جایی که مطالعات مرتبط با موضوع برنامه درسی آموزش کارآفرینی از روش‌های مختلف کمی و کیفی استفاده کرده بودند و هدف از مطالعه حاضر سنتز یک برنامه درسی آموزش کارآفرینی با یک دیدگاه چند بعدی بوده است، تصمیم گرفته شد از روش سنتزپژوهی ترکیبی استفاده شود. هدف از سنتزپژوهی ترکیبی، استخراج و سپس سنتز یافته‌ها به شیوه‌ای است که مطالعات اصلی، علاوه بر حفظ روش مطالعاتی خود برای ترکیب یافته‌های کمی و کیفی به کار برده شوند (۱۹). در این روش، نتایج تحقیقات کمی و کیفی ترکیب شده تا بتوانند پاسخ مناسبی به سوالات پیچیده بدهند. سنتزپژوهی ترکیبی در دو سطح اولیه و سنتز انجام می‌شود. در سطح اولیه، داده‌های کمی یا کیفی مستقیماً از شرکت‌کنندگان از طریق مصاحبه، پرسشنامه و مشاهده جمع‌آوری می‌شود. سنتزپژوهی در سطح سنتز (مانند آنچه در مطالعه حاضر انجام گرفته است)، محقق یک مرور سیستماتیک بر روی مطالعات مختلف کمی و کیفی انجام داده و یافته‌های استخراج شده را ادغام می‌سازد تا بتواند درک و بینش جامع‌ترین نسبت به موضوع ایجاد کند. اهداف مطروحه در چنین روشی شامل ارائه یک ساختار منظم و در عین حال منعطف در تحقیق، توسعه چارچوب‌های مفهومی تحقیق، اعتباربخشی روش‌های ترکیبی، ارائه یک زبان مشترک در هر حوزه و بهبود آموزش در زمینه روش‌های ترکیبی تحقیقات است (۲۰).

مراحل سنتزپژوهی

مراحل سنتزپژوهی ترکیبی شامل ۶ مرحله شناسایی مسئله و تدوین سوال، طراحی پروتکل جستجوی متون، انتخاب طرح و روش مناسب، استخراج و ارزیابی داده‌ها، تحلیل و تفسیر داده‌ها و گزارش و بحث یافته‌های پژوهش است (۲۰).

مرحله اول، شناسایی مسئله و تدوین سوال: در مطالعه حاضر، ابتدا مسئله و سوال اصلی پژوهش در بحث مولفه‌های برنامه درسی آموزش کارآفرینی در پرستاری شناسایی

معیارهای خروج :

- نوع مطالعات: مطالعات مرور نظام‌مند، فراترکیب، مرور روایتی، گزارش مورد، گزارش موارد، نامه به سردبیر
- زبان مقالات: بدون استثناء
- جمعیت هدف: کارکنان مراقبت سلامت به استثناء پرستاران
- مطالعاتی که بصورت مستقیم به مفهوم کارآفرینی در گروه پرستاران نپرداخته اند.

مرحله سوم، انتخاب طرح و روش مناسب: در این مرحله بر اساس معیارهای ورود و خروج، پروتکل جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف نوشته شد. جهت جستجو از بانک‌های اطلاعاتی ملی و بین‌المللی استفاده شده است. همچنین جهت غنی‌سازی جستجوی دستی منابع نیز انجام شد. همچنین برای اطمینان از کفایت مقالات وارد شده آخرین مطالعات سیستماتیک ریو ثبت شده در پایگاه پراسپرو و منابع مطالعات مرور سیستماتیک وارد شده به صورت دستی ارزیابی شد. جهت انتخاب کلمات کلیدی از مرورگر مش در پایگاه اطلاعاتی پاب مد به منظور غنی‌سازی راهبرد جستجو استفاده شد. کلیدواژه‌های اصلی جستجو در این پژوهش شامل آموزش، پرستاری و کارآفرینی بود. راهبرد جستجو با کمک یک عضو هیات علمی انفورماتیک پزشکی انجام شد. راهبرد کلی جستجو به صورت جدول شماره ۱ بوده است. این جستجو در پایگاه‌های پابمد، اسکوپوس، وب آف ساینس، ساینس دایرکت و موسسه استنادی و پایش علم و فناوری جهان اسلام ISC انجام شد و در هر پایگاه با توجه به قوانین خاص آن پایگاه بازنویسی شد (جدول ۱).

شد. سپس با این هدف مشخص و برای کسب دیدگاهی جامع و تخصصی نسبت به مسئله پژوهش و اسناد قابل دسترس؛ در پایگاه جستجوی مختلف واکاوی مقدماتی و کلی صورت گرفت. با جستجوی اجمالی برخی موضوعات مرتبط با برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری و مطالعه آنها، مشخص شد که مولفه‌های برنامه درسی کارآفرینی و آموزش کارآفرینی امروزه یکی از دغدغه‌های اصلی آموزش پرستاری است.

مرحله دوم، طراحی پروتکل جستجوی متون: در این مرحله بر اساس سوال پژوهش، مشخصات مطالعات مرتبط و معیارهای ورود و خروج تعیین و پروتکل جستجو برای هر پایگاه نوشته شد.

معیارهای ورود :

- نوع مطالعات: مطالعات اصیل پژوهشی (مقطعی اعم از کیفی و کمی، توصیفی و تحلیلی، کارآزمایی‌های بالینی، مورد شاهدهی و کوهورت)
- سال انتشار: بدون محدودیت زمانی
- زبان مقالات: زبان فارسی یا انگلیسی
- جمعیت هدف: پرستاران و دانشجویان پرستاری
- جنسیت: هر دو جنس
- روش نمونه‌گیری: به کارگیری یکی از روش‌های استاندارد برای نمونه‌گیری
- حجم نمونه: حداقل ۲۵ نفر وارد شده باشند.
- مداخله: آموزش کارآفرینی با ابعاد هدف، محتوا، روش تدریس، روش ارزشیابی
- پیامدها: قصد کارآفرینی/کارآفرینی

جدول ۱: راهبرد جستجو در پایگاه‌های الکترونیک

کلیدواژه مترادف	کلیدواژه اصلی
Entrepreneurship OR entrepreneurs OR entrepreneur* OR "self employ*" OR self-employ* OR business OR commerce OR business OR businesses.	Entrepreneurship
Nurse OR nurses OR Nursing OR "nursing student" OR "nursing students" OR "student nursing" .	Nurse
Education OR Learning OR curriculum OR curricula OR training OR program OR Training Programs.	Education

شد. جهت انجام غربالگری و حذف موارد تکراری از راهنمای استاندارد استفاده شد (۲۱). پس از حذف موارد تکراری در قدم اول عناوین و چکیده مقالات براساس معیارهای ورود و خروج بررسی و موارد غیر مرتبط خارج شدند. در مرحله

مرحله چهارم، استخراج و ارزیابی داده‌ها: برای این منظور، جستجو گسترده با استفاده از پروتکل‌های جستجوی نوشته شده در پایگاه‌های اطلاعاتی مورد نظر انجام و نتایج جستجو وارد نرم افزار اندنوت شدند و پس از آن غربالگری اولیه شروع

مرحله ششم، گزارش و بحث یافته‌های پژوهش: مهمترین عناصر برنامه‌درسی آموزش کارآفرینی در پرستاری که در مرحله قبل استخراج شده بودند مجدداً با همکاری کار گروهی تیم پژوهش اعتباربخشی شده و در قالب جداول تنظیم شدند. در نهایت، یک الگوی برنامه درسی آموزش کارآفرینی در پرستاری به دست آمد که شامل چهار مولفه اصلی هدف، محتوا، روش تدریس و روش ارزشیابی بود.

یافته‌ها

یافته‌ها در قالب چهار جدول شامل هدف، محتوا، روش تدریس و روش ارزشیابی خلاصه شده‌اند. بعد از حذف مطالعات تکراری، عنوان و چکیده مطالعه مطابق با معیارهای شمول بررسی شد و در نهایت، ۴۰ مطالعه وارد مرحله غربالگری شد. متأسفانه، مطالعات داخلی مرتبط با برنامه درسی آموزش کارآفرینی منطبق بر معیارهای ورود و خروج به دست نیامد. از ۴۰ مطالعه مورد بررسی، ده مطالعه انتخاب و وارد مرحله تحلیل و تفسیر داده‌ها شدند. در نهایت در مرحله ششم، الگوی برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری سنتز و در قالب جداول آمده است.

ویژگی مطالعات به دست آمده

مطالعات مورد تحلیل، در شش کشور آمریکا، انگلیس، آفریقای جنوبی، برزیل، کره و تایوان انجام شده است. شش مطالعه به صورت توصیفی و چهار مطالعه به صورت مداخله‌ای بوده است (جدول ۲).

بعدی برای مقالاتی که باقیمانده‌اند، نسخه تمام متن آنها دریافت شد. در این مرحله نسخه کامل مقالات مجدداً از نظر ارتباط با هدف مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفت و مطالعات مرتبط وارد مرحله بعد شدند. در این مرحله ۴۰ مطالعه مرتبط و مناسب یافت و وارد مرحله بعدی تحلیل شد.

مرحله پنجم، تحلیل و تفسیر داده‌ها: در این مرحله کیفیت متدولوژی مطالعات وارد شده مورد ارزیابی قرار گرفت. براساس نوع مطالعات وارد شده از ابزار مناسب استفاده شد. به عنوان مثال برای ارزیابی مطالعات مداخله‌ای و کارآزمایی بالینی از ابزار کانسورت (۲۲) و مطالعات کیفی از ابزار سنجش کیفیت مطالعات کیفی (۲۳) استفاده شد. ارزیابی کیفیت مطالعات وارد شده توسط دو نفر بصورت جداگانه انجام شده و موارد اختلاف توسط نفر سوم حل شد. سپس برای به دست آوردن چارچوب مفهومی متناسب، یک فرم استخراج اطلاعات در اکسل تهیه شد. فرم استخراج اطلاعات شامل مشخصات کلی مطالعات (نام نویسنده، سال، کشور، منطقه)، مشخصات روش شناسی (نوع مطالعه، روش جمع‌آوری اطلاعات، روش نمونه‌گیری) و مولفه‌های اصلی برنامه درسی (هدف، محتوا، روش تدریس و روش ارزشیابی) بود. استخراج اطلاعات توسط دو نفر بصورت جداگانه انجام و موارد اختلاف توسط نفر سوم (به عنوان متخصص) برطرف شد. در نهایت، ده مطالعه از کشورهای مختلف از نظر مولفه‌های برنامه درسی کارآفرینی در آموزش پرستاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و با کمک نرم افزار تحلیل داده‌های کیفی کدگذاری و سپس طبقه‌بندی شدند.

جدول ۲: مشخصات مطالعات وارد شده

عنوان	هدف از ارزشیابی	روش پژوهش	کشور	نویسنده/نویسندگان	سال
یک مدل جدید تأمین مالی برای آموزش پرستاری از طریق ابتکارات توسعه کسب و کار (۲۴)	بحث درباره بودجه لازم برای طرح‌های کسب و کار در دانشکده‌های پرستاری	کیفی توصیفی	ایالات متحده	Broome ME, Bowersox D, Relf M	۲۰۱۷
بازارهای برنامه‌های آموزشی مراقبت‌های ویژه. ابعاد پرستاری مراقبت‌های ویژه (۲۵)	بررسی برنامه‌های بازاریابی در دانشکده‌های پرستاری	کیفی توصیفی	ایالات متحده	Kotecki CN	۱۹۹۱
استراتژی بازاریابی برای یک دانشکده پرستاری (۲۶)	طراحی استراتژی بازاریابی برای یک دانشکده پرستاری و تدوین و دستورالعمل‌هایی برای یک برنامه بازاریابی	کیفی توصیفی	آفریقای جنوبی	M_Pryde, M_Muller	۱۹۹۵
ارزیابی چگونگی مدیریت تغییر برنامه درسی در آموزش پرستاری از طریق به کارگیری مدل مدیریت تغییر کسب و کار (۲۷)	ارزیابی چگونگی مدیریت تغییر برنامه درسی در آموزش پرستاری از طریق به کارگیری مدل مدیریت تغییر کسب و کار	کیفی موردی	انگلستان	Chowthi-Williams A, Curzio J, Lerman S	۲۰۱۶

۲۰۱۳	Mattia J. Gilmartin	ایالات متحده	کیفی موردی	بررسی درک از تبعیض اجتماعی در مشارکت کنندگان یک برنامه کارآفرینی اجتماعی در دانشکده پرستاری	اصول و شیوه‌های کارآفرینی اجتماعی برای پرستاری (۲۸)
۱۹۹۱	BARGER SE	ایالات متحده	کیفی موردی	تدوین دوره آموزشی کارآفرینی برای دانشجویان پرستاری و تحلیل، نتایج آن	پرستاری کارآفرینی: دوره مناسب در زمان مناسب (۲۹)
۲۰۱۱	Jennifer Boore a, , Sharon Porter	انگلستان	کیفی موردی	توسعه آموزش کارآفرینی در یک منطقه از بریتانیا	آموزش کارآفرینی در پرستاری (۱۰)
۲۰۲۱	Ji Young Lim	کره جنوبی	کارآزمایی بالینی	بررسی تأثیر برنامه استارت آپ با استفاده از تکنیک شبیه‌سازی بر نگرش کارآفرینی، قصد کارآفرینی، خودکارآمدی کارآفرینی، کارآفرینی و تقاضای آموزش کارآفرینی دانشجویان پرستاری	تأثیر برنامه پرستاران نوپا بر دانشجویان پرستاری با استفاده از شبیه‌سازی استراتژی مدیریت (۳۰)
۲۰۱۹	Hsing-Yuan Liu	تایوان	نیمه تجربی	بررسی تأثیر به کارگیری مازول آموزش خلاقیت (TCM) بر رفتارهای آموزشی و خودکارآمدی اعضای هیئت علمی پرستاری	تأثیر آموزش خلاقیت بر آموزش خلاقیت برای اعضای هیئت علمی پرستاری در تایوان: یک مطالعه شبه تجربی (۳۱)
۲۰۲۱	Trotte LA, Santos JL, Sarat CF, Mesquita MG, Stipp MA, Souza PD, Duarte QG, Gobato BD, Lima CF	برزیل	کمی مقطعی	مقایسه تمایل به کارآفرینی دانشجویان تازه وارد و فارغ التحصیل دوره‌های کارشناسی پرستاری.	گرایش کارآفرینی دانشجویان پرستاری: مقایسه بین دانشجویان کارشناسی و فارغ التحصیلان پرستاری (۳۲)

کارآفرینی جستجو شد. محتوای مورد بررسی از نظر کیفی تحلیل و کدگذاری و در نهایت به سنتز برنامه درسی آموزش کارآفرینی ختم شد.

مولفه‌های برنامه درسی آموزش کارآفرینی در پرستاری مولفه‌های حاصل از سنتز پژوهی مطالعات وارد شده در مرحله ترکیب در قالب یک الگو و چهار جدول شامل هدف، محتوا، شیوه یاددهی-یادگیری و ارزشیابی ارائه شده است (شکل ۱).

جدول ۲ نشان می‌دهد، ۷ مورد از مطالعات استخراج شده از متدولوژی کیفی و سه مورد از متدولوژی کمی استفاده کرده‌اند. در همه موارد، دوره‌های آموزش کارآفرینی و کسب و کار در دانشکده‌های پرستاری مطرح بوده است و هر کدام به ابعاد مختلف بحث آموزش کارآفرینی در پرستاری پرداخته‌اند. در یافته‌ها و بحث و نتیجه‌گیری مطالعات مذکور، شواهد مربوط به مولفه‌های برنامه درسی در زمینه آموزش



شکل ۱- مولفه‌های برنامه درسی آموزش کارآفرینی در دانشکده‌های پرستاری

جدول ۳: هدف در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری

مضمون	خرده مضمون	کد	نویسنده/نویسندگان
هدف	حمایت مالی از حرفه پرستاری	توسعه کسب و کار برای تأمین مالی دانشکده های پرستاری	Broome ME, Bowersox D, Relf M.
		درآمدزایی برای بیمارستان ها و موسسات بهداشتی و درمانی	M_Pryde, M_Muller
	برقراری عدالت اجتماعی	شرکت در فعالیتهای آموزشی خدمات محور برای ارتقاء عدالت اجتماعی	Mattia J. Gilmartin,
		توانمندسازی جامعه و خود پایداری جمعیت های آسیب پذیر	Mattia J. Gilmartin,
		مشارکت مدنی پرستاران در جهت کاهش نابرابری سلامت	Mattia J. Gilmartin,
		ارتقاء دانش پرستاری مبتنی بر نیاز جامعه	Mattia J. Gilmartin,
	پاسخگویی به نیازهای جامعه	توانمندسازی پرستاران در جهت ارزیابی نقادانه شواهد موجود در جهت ارتقاء مراقبت پرستاری	Trotte LA, Santos JL, Sarat CF, Mesquita MG, Stipp MA, Souza PD, Duarte QG, Gobato BD, Lima CF
	ارتقاء فرهنگ کارآفرینی	ترویج فعالیت های کارآفرینی اجتماعی در سطح دانشگاه ها	Trotte LA, Santos JL, Sarat CF, Mesquita MG, Stipp MA, Souza PD, Duarte QG, Gobato BD, Lima CF
		توسعه فرهنگ کارآفرینی در آموزش عالی پرستاری	Trotte LA, Santos JL, Sarat CF, Mesquita MG, Stipp MA, Souza PD, Duarte QG, Gobato BD, Lima CF
		آشنایی با پرستاران کارآفرین موفق	BARGER SE.
هدف	توانمندسازی پرستاران در جهت ارزیابی فرصت های کارآفرینی		M_Pryde, M_Muller Mattia J. Gilmartin Barger SE. Ji Young Lim
	توانمندسازی پرستاران در جهت آنالیز عوامل موثر بر کارآفرینی پرستاری در محیط کار		M_Pryde, M_Muller
	توانمندسازی پرستاران برای بازاریابی		Kotecki CN
	توانمندسازی پرستاران برای تدوین طرح کسب و کار		Broome ME, Bowersox D, Relf M. Kotecki CN Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	توانمندسازی پرستاران در جهت شناسایی مشکلات قابل تحقیق در حوزه کارآفرینی پرستاری		BARGER SE.
	کسب مهارت های کارآفرینی در سطح سازمان		Mattia J. Gilmartin, Jennifer Boore a, , Sharon Porter
	تأسیس کسب و کارهای فعال کوچک		Hsing-Yuan Liu
	توانمندسازی پرستاران در جهت ارتقاء مهارتهای کارآفرینی مبتنی بر وب		Ji Young Lim
	بهبود خلاقیت		Hsing-Yuan Liu
	افزایش خودکارآمدی		Hsing-Yuan Liu

به نیازهای جامعه، ارتقاء فرهنگ کارآفرینی و تقویت مهارت های کارآفرینی بود (جدول ۳).

جدول ۳ نشان داد، مطابق نتایج سنتز پژوهی حاضر، هدف کلی در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری شامل حمایت مالی از حرفه پرستاری، برقراری عدالت اجتماعی، پاسخگویی

جدول ۴: محتوا در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری

مضمون	خرده مضمون	کد	نویسنده/نویسندگان
محتوا	ماژول ها	ماژول اول: مطالعه و بحث شرکت کنندگان در خصوص مبانی علوم اجتماعی، مدیریت، پرستاری، مراقبت سلامتی	Mattia J. Gilmartin Ji Young Lim
		ماژول دوم: طراحی مورد محور مبتنی بر مفاهیم لازم برای کسب و کاری که قرار است راه اندازی شود. از طریق تمرین در گروه های کوچک و با مثال های عینی کسب و کار	Mattia J. Gilmartin Ji Young Lim
		ماژول سوم: کار تیمی برای طراحی و اجرای پروژه، کارآفرینی اجتماعی در حوزه سلامت و خدمات انسانی (یادگیری خدمات محور)	Mattia J. Gilmartin Ji Young Lim
		تجزیه و تحلیل محیط داخلی سازمان: از نظر ترکیب کارکنان، تعداد دانشجویان، سیستم مدیریتی، سیستم ارزشی، علاقه فراگیران، محتوای برنامه درسی اصلی	M Pryde, M Muller
	بازاریابی	تجزیه و تحلیل محیط خارجی سازمان: تجزیه و تحلیل سایر دانشکده های پرستاری، موقعیت جامعه از نظر بخش های دولتی و خصوصی، چارچوب قانونی مرتبط با سلامت، سیستم های خدمات بهداشتی موجود، نیازهای مراقبت بهداشتی جامعه و سیستم، تحلیل استراتژیک برای تعیین نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید متمرکز بر بازاریابی	M Pryde, M Muller
		مطالعه مصرف کنندگان بالقوه و بالفعل برای تعیین نیازهای آن ها	M Pryde, M Muller
		تقسیم بازار به بخش هایی برای مطالعه گروه های همگن	M Pryde, M Muller
		تجزیه و تحلیل بازار رقابتی از قبیل تحلیل سایر مشاغل رقابتی و سایر دانشکده های پرستاری	Pryd Kotecki
	تحلیل بازار	شناخت ارزشهای مصرف کننده برای برنامه ریزی استراتژیک بازاریابی	M Pryde Mattia
		تجزیه و تحلیل بازار به عنوان مبنایی برای برنامه ریزی تاکتیکی رقابت با بازار و افزایش ارزش محصول	M Pryde Hsing-Yuan Liu
سازماندهی محتوا	مبتنی بر نیاز	شناخت افراد کلیدی جامعه و حرفه	Jennifer Boore a.*, Sharon Porter M Pryde, M Muller
		بررسی کیفیت محصول فعلی	M Pryde, M Muller
		تحلیل قیمت محصول	Kotecki CN M Pryde, M Muller
		شناسایی و تشکیل کمیته بازاریابی برای طرح برنامه هماهنگ بازاریابی	M Pryde, M Muller Mattia J. Gilmartin, PhD, RN
	مبتنی بر نیاز	مبتنی بر نیاز فراگیران	M Pryde, M Muller Mattia J. Gilmartin, PhD, RN
		مبتنی بر نیاز جامعه	M Pryde, M Muller Mattia J. Gilmartin
		مبتنی بر نیاز سیستم خدمات بهداشتی	M Pryde, M Muller Mattia J. Gilmartin BARGER SE Jennifer Boore a.*, Sharon Porter Hsing-Yuan Liu.
		تماس مستقیم با گروه های هدف	Kotecki CN M Pryde, M Muller
	راهبردهای ارتقاء محتوا	دسترس به اطلاعات به روز	M Pryde, M Muller
		نظرسنجی از افراد مختلف	Mattia J. Gilmartin
		تبلیغات از طریق جزوات، نمایشگاه ها، برنامه های رسانه ای، سخنرانی کارآفرینان موفق پرستاری	M Pryde, M Muller BARGER SE.

BARGER SE Jennifer Boore a,*, Sharon Porter <u>M Pryde, M Muller</u>	سخنرانی توسط رهبران پرستار در روزهای مهم مانند روز پرستار، روز زن، روز دختر ...	
Kotecki CN. <u>M Pryde, M Muller</u>	دانشکده های پرستاری	
Jennifer Boore a,*, Sharon Porter <u>M Pryde, M Muller</u>	مؤسسات بالینی	تعیین زمان و مکان ارائه محتوا
Mattia J. Gilmartin <u>M Pryde, M Muller</u>	نهادهای اجتماعی	
<u>M Pryde, M Muller</u>	بررسی روزهای باز در دانشکده یا بیمارستان	
Ji Young Lim <u>M Pryde, M Muller</u>	امکان سنجی حضور در دانشکده یا بیمارستان در روزهای تعطیل	

جدول ۴ نشان داد، طبق نتایج سنتز پژوهی ترکیبی حاضر، محتوا در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری بایستی شامل طراحی مازول ها، بازاربایی و تحلیل بازار باشند و به صورت مبتنی بر نیاز و با توجه به زمان و مکان ارائه شده و از راهبردهای پیشنهادی برای ارتقاء محتوا استفاده شود.

جدول ۵: روش تدریس در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری

مضمون	خرده مضمون	کد	نویسنده/نویسندگان
		استفاده از سمینار	Mattia J. Gilmartin BARGER SE.
		طراحی مازول	Mattia J. Gilmartin Ji Young Lim
		یادگیری خدمات محور	Mattia J. Gilmartin BARGER SE.
شیوه های یاددهی-یادگیری	روش تدریس	کار گروهی	Mattia J. Gilmartin <u>M Pryde, M Muller</u> BARGER SE. Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Hsing-Yuan Liu
		کار در گروه های کوچک	Mattia J. Gilmartin <u>M Pryde, M Muller</u> BARGER SE. Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Hsing-Yuan Liu
		ارائه پروژه	Mattia J. Gilmartin BARGER SE Ji Young Lim
		تجربه عینی	Mattia J. Gilmartin

شبیه شریعت پناهی و همکاران

Mattia J. Gilmartin, Jennifer Boore a,*, Sharon Porter	تمرین از طریق عملکرد مبتنی بر شواهد	نقش معلم
Mattia J. Gilmartin, Ji Young Lim	E Learning	
Ji Young Lim	E simulation	
Ji Young Lim	E executive	
Ji Young Lim	یادگیری مستقل	
Ji Young Lim Hsing-Yuan Liu	تفکر خلاقانه	
Hsing-Yuan Liu	تفکر واگرا و همگرا	
<u>M Pryde, M Muller</u> Chowthi-Williams A, Cuzio J, Lerman S Mattia J. Gilmartin,	توجه به برنامه، کوریکولوم اصلی و هزینه اثربخشی برنامه	
Kotecki CN <u>M Pryde, M Muller</u>	تبلیغ برنامه و دعوت پرستاران	
Mattia J. Gilmartin, <u>M Pryde, M Muller</u> Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Ji Young Lim	مدیریت پروژه های کارآفرینی دانشجویان	
Mattia J. Gilmartin BARGER SE.	تسهیل ارتباطات با آژانس های اجتماعی برای فعالیت های داوطلبانه دانشجویان	
Mattia J. Gilmartin <u>M Pryde, M Muller</u> BARGER SE. Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Ji Young Lim	نظرسنجی از دانشجویان برای انتخاب پروژه	
Mattia J. Gilmartin BARGER SE Ji Young Lim.	نظارت بر حسن اجرای پروژه	
Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Mattia J. Gilmartin	بررسی و تأیید پروژه ها قبل از ارائه به مدیران آژانس ها	
Ji Young Lim Hsing-Yuan Liu	هماهنگی برای کار میدانی مبتنی بر یادگیری خدمات محور	
Kotecki CN <u>M Pryde, M Muller</u> BARGER SE.	تسهیل کننده، تأمین منابع و اطلاعات مورد نیاز	
BARGER SE. Ji Young Lim	کمک به شناسایی منابع مالی و جلب سرمایه	
Hsing-Yuan Liu	تقسیم دانشجویان در گروه های کوچک	
Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Ji Young Lim	استفاده از مواد آموزشی در جهت آموزش کارآفرینی	

تسهیل کننده و مدیریت پروژه های کسب و کار دانشجویان
است. یادگیری خدمات محور نیز جزء مهمترین روش های
تدریس در آموزش کارآفرینی در پرستاری بود.

جدول ۵ نشان داد، طبق نتایج سنتز پژوهی حاضر، شیوه
های یاددهی-یادگیری در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری
شامل روش تدریس و نقش معلم بود. مهمترین نقش معلم

جدول ۶: روش ارزشیابی در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری

مضمون	خرده مضمون	کد	نویسنده/نویسندگان
ارزشیابی تکوینی	ارزیابی تکوینی کار گروهی		Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	استفاده از Feedback sheet در ارزیابی تکوینی		Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	پرسش و پاسخ و بازخورد در مورد طرح های کسب و کار		Jennifer Boore a,*, Sharon Porter Ji Young Lim Hsing-Yuan Liu
	استفاده از کوئیز در میانه دوره		Ji Young Lim
	ارزشیابی نهایی در آخر دوره		Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	اختصاص حداقل ۵۰ درصد نمره نهایی به پروژه کسب و کار		Ji Young Lim
	ارائه پروژه کسب و کار مبتنی بر تیم در انتهای دوره در حضور اعضاء هیئت علمی و مدیران پرستاری		Mattia J. Gilmartin
	ارزیابی کل دوره با استفاده از ابزار لیکرت		.BARGER SE
	ارزشیابی تراکمی		Ji Young Lim Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	ارزیابی با استفاده از آزمون مداد کاغذی		Ji Young Lim Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
ارزشیابی تراکمی	ارزیابی با استفاده از ارزیابی بالینی		M Pryde, M Muller Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	ارزیابی با استفاده از آزمون pop up boxes برای سنجش صحیح و غلط		Ji Young Lim
	استفاده از individual start up برای کسب و کار		.BARGER SE Ji Young Lim
	ارائه سمینار با موضوع کارآفرینی		.Mattia J. Gilmartin .BARGER SE
	Reflective essay بر اساس تجربه یادگیری مبتنی بر خدمات		Mattia J. Gilmartin Jennifer Boore a,*, Sharon Porter
	نوشتن مقاله در مورد تجربه از دوره آموزش کارآفرینی شامل تجزیه و تحلیل فرآیند استفاده برای اجرای پروژه		Mattia J. Gilmartin

که برنامه درسی پیشنهادی چهار مولفه اصلی دارد: اهداف (حمایت مالی از حرفه، عدالت اجتماعی، پاسخگویی به نیازهای جامعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی)، محتوای ماژولار (طراحی مورد محور، بازاریابی، طرح کسب و کار)، روش های یاددهی-یادگیری تجربه محور و پروژه محور، و ارزشیابی ترکیبی تکوینی-تراکمی با تأکید بر پروژه های کسب و کار، چارچوبی عملی برای طراحی دوره های آموزش کارآفرینی در پرستاری ارائه می کند.

مطالعات مروری مختلفی به بررسی خلا و نیاز آموزشی کارآفرینی در پرستاری پرداختند. چند مرور مهم نیازها و کمبودهای آموزشی را به وضوح نشان داده اند؛ آرنائرت و

جدول ۶ نشان داد، طبق نتایج سنتزپژوهی حاضر، ارزشیابی در برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری به صورت تکوینی و تراکمی و ارائه پروژه های مازاد مبتنی بر طرح های کسب و کار انجام می شود. ارائه بازخورد و ارائه پروژه کسب و کار مهمترین شیوه های ارزشیابی تکوینی و تراکمی بودند.

بحث

هدف مطالعه حاضر طراحی یک برنامه درسی کارآفرینی در پرستاری با شناسایی مولفه های کلیدی آموزش کارآفرینی در پرستاری بود. پس از غربال ۴۰ مطالعه، ده مقاله (از کشورهای مختلف) وارد سنتز نهایی شدند. نتایج نشان داد

غالباً در دو نقش «کارآفرین مستقل» و «درون‌سازمانی» ظاهر می‌شوند و وضعیت اشتغال و حمایت‌های ساختاری، مسیر و چالش‌های آنان را تعیین می‌کند؛ این جداسازی نقش‌ها توضیح می‌دهد که چرا یک «چارچوب آموزشی واحد» ممکن است برای همه زمینه‌ها مناسب نباشد (۴۰). پژوهش کیفی داسیلوا بر تجربه ۱۵ پرستار کارآفرین نیز سه موضوع عملی بهره‌گیری از فناوری، تمایل به نوآوری همراه با ترس و نیاز به دانش پیش‌راه‌اندازی را نشان داد که بر طراحی محتوای آموزشی (مثلاً ماژول‌های تکنولوژی-محور و مدیریت ریسک) جهت‌گیری می‌دهد (۴۱).

مهمترین وجه تمایز مطالعه حاضر با مطالعات پیشین، تلفیق شواهد، چارچوب آموزشی مشخص با هدف تقویت توانایی پرستاران در مواجهه با موقعیت‌های واقعی کسب‌وکار است که امکان تمرین مهارت‌ها در شرایط شبیه‌سازی‌شده و پروژه‌محور فراهم می‌آورد. تحقیقات نشان داده‌اند که آموزش‌های عملی و مبتنی بر تجربه، یادگیری عمیق‌تری ایجاد کرده و احتمال انتقال مهارت‌ها به محیط واقعی کاری را به‌طور قابل توجهی افزایش می‌دهند (۴۲).

چند مرور و مطالعه روش‌محور نشان می‌دهد که افزودن آموزش کارآفرینی—چه به‌صورت کوریکولومی و چه فوق‌برنامه‌ای—می‌تواند ذهنیت، قصد و عمل کارآفرینانه را تقویت کند، هرچند مطالعات طولی کم است و برای تأیید علیت به شواهد بلندمدت نیاز است. گاردیم و همکاران در سال ۲۰۲۴ با مرور دامنه‌ای نشان دادند آموزش کارآفرینی در پرستاری رو به افزایش است اما غالباً غیریکپارچه و نظری است و این همان خلأیی است که سنتز حاضر با ارائه چارچوب چهارمولفه‌ای (اهداف، محتوای ماژولار، روش‌های تجربه‌محور، ارزشیابی تکوینی-تراکمی) سعی در پر کردن آن دارد (۴۳). ماراگ و همکاران در سال ۲۰۲۴ با مروری بر فعالیت‌های فوق‌برنامه‌ای اثرات مثبت این فعالیت‌ها را بر «ذهنیت» و «قصد» نشان دادند و توصیه کردند مولفه‌های فوق‌برنامه‌ای همراه با پیگیری طولی برای بررسی تبدیل «قصد» به «عمل» به کار روند (۴۴). نتایج مطالعه حاضر و ارائه چارچوب چهارمولفه‌ای (اهداف، محتوای ماژولار، روش‌های تجربه‌محور، ارزشیابی تکوینی-تراکمی) و به‌ویژه تأکید بر پیگیری طولی و ترکیب کوریکولوم با فعالیت‌های بوت‌کمپ و رویدادهای استارت‌آپی انتقال «قصد» به «عمل» را ممکن می‌سازد.

همکاران شکاف‌های آموزشی را در چهار حوزه شناختی، بین‌فردی، تجاری و راهبردی دسته‌بندی کردند و تأکید کردند که محتوای کسب‌وکار به‌صورت نظام‌مند در هویت حرفه‌ای پرستاری ادغام نشده است (۳۳). کولیشی و همکاران با تحلیل ۲۲ مطالعه دامنه مفهومی کارآفرینی پرستاری و موانع مرتبط را روشن کردند و نتیجه گرفتند که پرستاران به مهارت‌های تجاری و مدیریتی جهت ورود مؤثر به بازار کار نیازمندند (۳۴). لیو و همکاران (۲۰۲۱) در یک سنتز فراروایی با تحلیل ۱۵ مطالعه تجربی، نیازهای اطلاعاتی دانشجویان کارآفرین را در سه بعد اصلی تبیین کردند: افزایش دانش کسب‌وکار و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، پرورش یادگیری عاطفی و رشد فردی و ایجاد شبکه‌های حمایتی و سرمایه اجتماعی متنوع. آن‌ها یک طبقه‌بندی ۶۰ موضوعی از نیازهای اطلاعاتی ارائه دادند و تأکید کردند که حمایت‌های آموزشی، مشاوره‌ای و شبکه‌ای می‌تواند بستر فرهنگ کارآفرینی را در دانشگاه‌ها تقویت کند (۳۵). مرور نسبتاً جدیدتر حسین‌زاده و همکاران در سال ۲۰۲۳ نیز نتایج مطالعات پیشین را تایید و بیان کرد موانع فردی، آموزشی و سازمانی مانع از تحقق نقش‌های کارآفرینانه‌اند (۳۶). مطالعه مروری پوسپیتا نیز کمبود دانش، تجربه و مهارت را به‌عنوان موانع اصلی برجسته ساخته و به آموزش و شبکه‌سازی به‌عنوان راهکارهای اولیه اشاره کرده است (۳۷).

این مرورها و مطالعات پیشین همگی بر وجود خلأهای آموزشی و نیاز به مهارت‌های چندبعدی برای پرستاران کارآفرین تأکید دارند و نشان می‌دهند که کمبود دانش، تجربه عملی و مهارت‌های تجاری و مدیریتی مانع تحقق نقش‌های کارآفرینانه است. مطالعه حاضر نیز این یافته‌ها را تأیید می‌کند و علاوه بر شناسایی نیازها، چارچوبی عملیاتی و ساختاریافته شامل اهداف روشن، محتوای ماژولار، روش‌های تجربه‌محور و ارزشیابی ترکیبی برای پر کردن این خلأها پیشنهاد می‌دهد. تفاوت اصلی در این است که مرورهای پیشین عمدتاً به توصیف کمبودها و ارائه توصیه‌های کلی محدود شده‌اند، در حالی که مطالعه حاضر با تلفیق شواهد مداخله‌ای و توصیفی، راهکارهای آموزشی مشخص و قابل اجرا ارائه می‌کند که می‌تواند خودکارآمدی، قصد و عمل کارآفرینانه پرستاران را به‌صورت نظام‌مند تقویت کند (۳۸).

نیرگارد با مرور وسیع نشان داد که پرستاران کارآفرین

این سنتز پژوهی با روش‌شناسی منظم و مراحل روشن و رویکردی تلفیقی به دستاوردی عملی و ساختاریافته دست یافته است. ادغام شواهد توصیفی و مداخله‌ای (شامل مطالعات شبه تجربی و مداخلات آموزشی) قدرت تبیینی و کاربردی یافته‌ها را افزایش می‌دهد و چارچوب چهارمولفه‌ای (هدف، محتوا، روش‌های یاددهی-یادگیری، ارزشیابی) را بر پایه شواهد متنوعی بنانهاده است. استفاده از فرایند استخراج داده به وسیله دو بررسی کننده مستقل و حل اختلاف توسط سومین نفر، همچنین بهره‌گیری از شیوه‌های کدگذاری سیستماتیک در MAXQDA، پایایی تحلیل را تقویت کرده و نتایج حاصل را برای طراحان کوریکولوم و برنامه‌ریزان آموزشی قابل استفاده و پیاده‌سازی ساخته است.

در رابطه با محدودیت‌ها باید اذعان کرد که سنتز مبتنی بر تعداد نسبتاً اندک مطالعات نهایی (ده مقاله) است که به‌طور ذاتی دامنه و تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. علاوه بر این، مطالعات وارد شده از شش کشور محدود بوده و احتمال وجود سوگیری انتشار، محدودیت در پوشش منابع خاکستری و کمبود داده‌های طولی برای ارزیابی اثرات درازمدت (از جمله تبدیل «قصد» به «عمل» کارآفرینانه) از دیگر محدودیت‌های مهم این پژوهش محسوب می‌شود. در نهایت، فرایند سنتز، تا حدی تابع قضاوت محققان در کدگذاری و دسته‌بندی مفاهیم است که ممکن است سوگیری تفسیری را وارد سازد. این محدودیت‌ها تا حدی با رویکرد سنتز پژوهی تلفیقی مرتفع شده است و امید است در سنتز پژوهی‌های آتی، محدودیت‌های دیگر توسط محققان مورد ملاحظه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

سنتز حاضر چارچوبی عملیاتی برای طراحی برنامه‌درسی کارآفرینی در پرستاری ارائه می‌دهد که شامل اهداف راهبردی (حمایت مالی، عدالت اجتماعی، پاسخگویی به نیازها، ترویج فرهنگ کارآفرینی)، محتوای مازولار (طراحی موردمحور، بازاربایی، طرح کسب‌وکار)، روش‌های یاددهی-یادگیری تجربه‌محور و پروژه‌محور و سازوکارهای ارزشیابی ترکیبی (تکوینی-تراکمی) است. این چارچوب مبتنی بر شواهد نشان می‌دهد آموزش ساختاریافته و فعال می‌تواند خودکارآمدی و قصد کارآفرینانه پرستاران را ارتقاء دهد. از منظر بالینی، ادغام آموزش کارآفرینی در آموزش پرستاری

می‌تواند ظرفیت ارائه خدمات مبتنی بر نیاز جامعه، توسعه خدمات نوآورانه (مثلاً مراقبت در منزل، خدمات تسکینی نوین) و توانمندسازی پرستاران در پاسخگویی به شکاف‌های خدمت را افزایش دهد. در حوزه آموزش، چارچوب پیشنهادی مسیر روشنی برای طراحی واحدها و مازول‌های کاربردی، انتخاب روش‌های فعال (یادگیری خدمات‌محور، پروژه‌محور، شبیه‌سازی) و تدوین شیوه‌های ارزشیابی معنادار فراهم می‌آورد و نقش مدرس را از انتقال‌دهنده دانش به تسهیل‌کننده و مدیر پروژه تحول می‌بخشد. برای پژوهش نیز این مطالعه خلاهای شواهدی (کمبود مطالعات طولی، نیاز به معیارهای استاندارد برای ارزیابی کارآفرینی در پرستاری، و فقدان داده‌های اقتصادی و پیاده‌سازی) را برجسته می‌سازد و نقشه راهی برای تحقیقاتی که بر ترجمان قصد به عمل و سنجش نتایج عملی تمرکز دارند، ارائه می‌دهد. پژوهش‌های آینده باید با طراحی‌های قوی‌تر (آزمایش‌های کنترل‌شده تصادفی یا بررسی‌های کوهورت چندمرکزی) و پیگیری طولانی‌مدت، تأثیر آموزش‌های کارآفرینی را بر خروجی‌های عملی (ایجاد کسب‌وکار، خدمات نوآورانه ارائه‌شده، اشتغال مستقل)، شاخص‌های خودکارآمدی و رفتار کارآفرینانه بسنجند. همچنین مطالعات کاربردی در بافت‌های مختلف (شامل کشورهای با درآمد پایین و متوسط)، تحلیل هزینه-فایده و مطالعات پیاده‌سازی برای بررسی موانع و عوامل تسهیل‌کننده در فرایند ادغام کوریکولوم در برنامه‌های آموزشی مورد نیاز است. توصیه می‌شود تحقیقات آتی رویکردهای ترکیبی را برای دریافت بازخورد ذی‌نفعان (دانشجویان، مدرسين، مدیران خدمات بهداشتی، جامعه) به کار گیرند، مازول‌های دیجیتال و فناوری‌محور را آزمایش کنند، و چارچوب شایستگی و مسیرهای مربی‌گری-منتورینگ را جهت تضمین پایداری و انتقال مهارت‌ها توسعه دهند.

سپاسگزاری

این مطالعه با همت نویسندگان نگاشته شده و هیچ تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد و هیچ گونه حمایت مالی از ارگانی دریافت نشده است. از تلاش و کوشش نویسندگان برای جمع‌آوری مطالعات و انجام سنتز پژوهی قدردانی می‌گردد.

References

1. Jahani S, Babazadeh M, Haghighi S, Cheraghian B. The Effect of Entrepreneurship Education on Self-Efficacy Beliefs and Entrepreneurial Intention of Nurses. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*. 2018;12(6).p. 18-21. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/31525.11654>
2. Gieure C, del Mar Benavides-Espinosa M, Roig-Dobón S. The entrepreneurial process: The link between intentions and behavior. *Journal of Business Research*. 2020;112:541-8. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.088>
3. Xie G-h, Wang L-p, Lee B-f. Understanding the impact of social capital on entrepreneurship performance: the moderation effects of opportunity recognition and operational competency. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:687205. P.1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687205>
4. Newman A, Obschonka M, Schwarz S, Cohen M, Nielsen I. Entrepreneurial self-efficacy: A systematic review of the literature on its theoretical foundations, measurement, antecedents, and outcomes, and an agenda for future research. *Journal of Vocational Behavior*. 2019;110:403-19. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.05.012>
5. Acs ZJ, Audretsch DB. Introduction to the 2nd Edition of the Handbook of Entrepreneurship Research. *Handbook of entrepreneurship research*: Springer; 2010. p. 1-19. Electronic ISSN: 2945-5065
6. Culha Y, Turan N, Hatice K. Entrepreneurship in nursing education. *PressAcademia Procedia*. 2017;4(1):50-3. <https://doi.org/10.17261/Pressacademia.2017.516>
7. Monteagudo NC, Rodríguez DEC, Carhuajulca DBG, Moral JML, Martínez ON. Defining nursing entrepreneurship from the point of view of future professionals: A qualitative study. *Nurse Education Today*. 2025;144:106421. p. 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106421>
8. Puspita APW, Caštury D, Suparto TA, Hermayanti Y, Rahayuningsih D. Nursing Entrepreneurship Development: Literature Review. *Indonesian Journal of Community Development*. 2021;1(1). P. 8-18. Journal homepage: <https://ejournal.upi.edu/index.php/IJCD>
9. Backes DS. Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora. 2008. URI: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91850>
10. Boore J, Porter S. Education for entrepreneurship in nursing. *Nurse Education Today*. 2011;31(2):184-91. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.05.016>
11. Sahputra D, Berlianto MP. The impact of personality traits on entrepreneurial intentions of the Indonesian wound care clinicians. *International Journal of Research in Business and Social Science*. 2021;10(1):60-8. <https://doi.org/10.20525/ijrbs.v10i1.1012>
12. Cadmus E, Johansen ML, Zimmer PA, Knowlton DL. Entrepreneurship: Assessing the Readiness of the New Jersey APN Workforce. *Nurs Adm Q*. 2017 Jan/Mar;41(1):48-55. PMID: 27918404 <https://doi.org/10.1097/NAQ.00000000000020310.1097>
13. Marques CS, Marques CP, Ferreira JJ, Ferreira FA. Effects of traits, self-motivation and managerial skills on nursing intrapreneurship. *International Entrepreneurship and Management Journal*. 2019;15(3):733-48. <https://doi.org/10.1007/s11365-018-0520-9>
14. Bagheri A, Akbari M. The impact of entrepreneurial leadership on nurses' innovation behavior. *Journal of Nursing Scholarship*. 2018;50(1):28-35. <https://doi.org/10.1111/jnu.12354>
15. Hojjati H, Nejatollahi M. Entrepreneurship in the nursing profession. *Journal of Nursing Advances in Clinical Sciences*. 2024;1(3):125-6. <https://doi.org/10.32598/JNACS.2408.1046>
16. Dewey KB. Arizona Nurse Practitioner Perceptions of Entrepreneurship. 2018. P.54-57. <http://hdl.handle.net/10150/627991>
17. Salminen L, Lindberg E, Gustafsson M-L, Heinonen J, Leino-Kilpi H. Entrepreneurship education in health care education. *Education Research International*. 2014; p.1-8. <https://doi.org/10.1155/2014/312810>
18. Arnaert A, Mills J, Bruno FS, Ponzoni N. The educational gaps of nurses in entrepreneurial roles: An integrative review. *Journal of Professional Nursing*. 2018;34(6):494-501. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.03.004>
19. Sandelowski M, Leeman J, Knafl K, Crandell JL. Text-in-context: a method for extracting findings in mixed-methods mixed research synthesis studies. *Journal of Advanced Nursing*. 2008.

- 2013;69(6):1428-37. <https://doi.org/10.1111/jan.12000>
20. Heyvaert M, Maes B, Onghena P. Mixed methods research synthesis: definition, framework, and potential. *Quality & Quantity*. 2013; 47(2): 659-76. <https://doi.org/10.1007/s11135-011-9538-6>
21. Bramer WM, Giustini D, de Jonge GB, Holland L, Bekhuis T. De-duplication of database search results for systematic reviews in EndNote. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*. 2016;104(3):240-243. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.104.3.014>
22. Campbell MK, Piaggio G, Elbourne DR, Altman DG. Consort 2010 statement: extension to cluster randomised trials. *Bmj*. 2012;345. <https://doi.org/10.1136/bmj.e5661>
23. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. *Academic medicine*. 2014;89(9):1245-51. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>
24. Broome ME, Bowersox D, Relf M. A new funding model for nursing education through business development initiatives. *Journal of Professional Nursing*. 2018;34(2):97-102. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.10.003>
25. Kotecki CN. Marketing critical care education programs. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 1991;10(2):108-13. https://journals.lww.com/dccnjournal/abstract/1991/03000/marketing_critical_care_education_programs.12.aspx
26. Pryde MP. A marketing strategy for a nursing college: University of Johannesburg (South Africa); 1992. : University of Johannesburg. Retrieved from: <https://ujdigispace.uj.ac.za>
27. Chowthi-Williams A, Curzio J, Lerman S. Evaluation of how a curriculum change in nurse education was managed through the application of a business change management model: A qualitative case study. *Nurse Education Today*. 2016;36:133-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.023>
28. Gilmartin MJ. Principles and practices of social entrepreneurship for nursing. *Journal of Nursing Education*. 2013;52(11):641-4. <https://doi.org/10.3928/01484834-20131014-03>
29. BARGER SE. Entrepreneurial Nursing: The right course at the right time. *Nurse Educator*. 1991;16(5):5-8. <https://doi.org/10.1097/00006223-199109000-00012>
30. Lim JY, Kim J, Kim S. The effects of the Start-Up NurseS program on nursing students using management strategy simulation. *Nurse Education Today*. 2021;105:105020. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105020>
31. Liu H-Y, Wang I-T, Chen N-H, Chao C-Y. Effect of creativity training on teaching for creativity for nursing faculty in Taiwan: A quasi-experimental study. *Nurse education today*. 2020;85:104231. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104231>
32. Trotte LAC, Santos JLGd, Sarat CFN, Mesquita MGdR, Stipp MAC, Souza Pd, et al. Entrepreneurial tendency of Nursing students: a comparison between graduating beginners and undergraduate students. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2021;29:e3402. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4397.3402>
33. Arnaert A, Mills J, Bruno FS, Ponzoni N. The educational gaps of nurses in entrepreneurial roles: An integrative review. *J Prof Nurs*. 2018 Nov-Dec;34(6):494-501. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.03.004>
34. Colichi RMB, Lima S, Bonini ABB, Lima SAM. Entrepreneurship and Nursing: integrative review .*Rev Bras Enferm*. 2019;72(suppl 1):321-30. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0498>
35. Liu G. Exploring the information needs of student entrepreneurs: A meta-narrative synthesis. *Journal of Business & Finance Librarianship*. 2021;26(3-4):254-90. <https://doi.org/10.1080/08963568.2021.1955184>
36. Hosseinzadeh F, Imani R, Chekeni AM, Anvari H, Heidari-Soureshjani R. Entrepreneurship in Nursing: a literature review. *Journal of Medical Education and Development*. 2023. P.359-378. <https://doi.org/10.18502/jmed.v18i1.12746>
37. Puspita APW, Castury D, Suparto TA, Hermayanti Y, Rahayuningsih D. Nursing entrepreneurship development: Literature review. *Indonesian Journal of Community Development*. 2021;1(1):8-18. Journal homepage: <https://ejournal.upi.edu/index.php/IJCD>
38. FayolleA, GaillyB. The impact of entrepreneurship education on entrepreneurial attitudes and intention: Hysteresis and persistence. *Journal of small business management*. 2015;53(1):75-93. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12065>
39. Nabi G, Liñán F, Fayolle A, Krueger N, Walmsley A. The impact of entrepreneurship education

- in higher education: A systematic review and research agenda. *Academy of management learning & education*. 2017;16(2):277-99. <https://doi.org/10.5465/amle.2015.0026>
40. Neergård GB. Entrepreneurial nurses in the literature: A systematic literature review. *J Nurs Manag*. 2021;29(5):905-15. <https://doi.org/10.1111/jonm.13210>
 41. Silva VLD, Spigolon DN, Peruzzo HE, Costa MAR, Souza VS, Christinelli HCB, et al. Process of building an entrepreneurial career in Nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20230086. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0086en>
 42. Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Long LE, Fineout-Overholt E. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2014;11(1):5-15. <https://doi.org/10.1111/wvn.12021>
 43. Gardim L, Mendes IAC, Bernardes A, Almeida MdS, Sciasci NG, Pereira MCA, et al. Challenging the status quo through nursing entrepreneurship education: A scoping review. *Nurse Education Today*. 2024;141:106310. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106310>
 44. Maragh D. A Systematic Literature Review of the Impact of Extracurricular Entrepreneurship Education. *Entrepreneurship Education and Pedagogy*. 2024;8(1):60-76. <https://doi.org/10.1177/25151274241247829>