

Research Paper

The Oral Presentation Competency in Nursing Students of Ardabil University of Medical Sciences in Iran

Tahmineh Rahmatkhan¹ , Rajab Dashti Kalantar¹ , Nazila Vosoghi¹ , Alireza Mirzaei¹, *Saeed Mehri¹ 

Citation Rahmatkhan T, Dashti Kalantar R, Vosoghi N, Mirzaei A, Mehri S. [The Oral Presentation Competency in Nursing Students of Ardabil University of Medical Sciences in Iran (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2024; 36(145):526-537. <https://doi.org/10.32598/ijn.36.145.3400.1>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.36.145.3400.1>

Received: 20 Jan 2023

Accepted: 20 Feb 2023

Available Online: 01 Jan 2024

ABSTRACT

Background & Aims Oral presentation skills play an important role in the personal, academic and professional success. It is the most common method of educational assessment in higher education settings. This study aims to determine the oral presentation competency of nursing students from Ardabil university of medical sciences (AUMS).

Materials & Methods This is a descriptive cross-sectional study that was conducted in 2023 on 274 nursing students from AUMS, who were selected using a convenience sampling method. The data collection tool were a demographic form and Chiang's oral presentation evaluation scale (OPES). The collected data were analyzed in SPSS software, version 20, using independent t-test and one-way analysis of variance.

Results The total score of OPES was 58.81 ± 7.75 . The scores of the dimensions of accuracy in content, effective communication, and clarity of speech was 4.01 ± 0.348 , 3.72 ± 0.658 , and 4.02 ± 0.673 , respectively. Competency was higher in Persian speaking students than in Azari-speaking students. Also, students with a history of more oral presentation and reading of public speaking books obtained higher scores.

Conclusion Considering the importance of oral presentations for nurses, it is recommended that nursing professors in AUMS and the educational system in Iran pay more attention to promote this skill in Azeri-speaking nursing students.

Keywords:

Oral presentation,
Nursing students,
Competency

1. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

*** Corresponding Author:**

Saeed Mehri, PhD.

Address: Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

Tel: +98 (914) 3558732

E-Mail: mehrisaid338@gmail.com



Copyright © 2024 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Oral presentations are widely used for assessing student performance in higher education settings. They are crucial for evaluating students' knowledge of a subject. A well-prepared and effectively delivered oral presentation can provide new information to the listeners and explain and organize complex thinking patterns. Competence in oral presentations involves knowledge, skill, and attitude needed to speak in public for informing, self-expressing, communicating, and persuading others. Oral presentations is used in various academic disciplines, including medicine, nursing, engineering, health, business, and communication. Effective presentation skills can be acquired through learning and are not determined by genetically.

Nurses provide patient care and medical information to other healthcare members, patients and their families. It is important to include training on oral presentation skills in the curriculum of nursing students to evaluate their progress using appropriate tools. This study aims to determine the competency of oral presentation in nursing students from Ardabil University of Medical Sciences (AUMS).

Methods

This is a cross-sectional study that was conducted in 2023. Participants were 274 nursing students of AUMS in the Academic year of 2022-2023. A demographic form was used to survey their age, gender, marital status, semester, native language, history of oral presentation, history of participation in public speaking courses, and history of reading public speaking books. Chiang's oral presentation evaluation scale (OPES) was also used which has 15 items and three subscales: Accuracy of content, effective communication, and clarity of speech. The collected data was analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS software, version 20.

Results

The mean age of the participants was 23.08 ± 2.62 years. The majority of them were female (52.6%) and Azari language (91.2%). The total score of oral presentation competence was equal to 58.81 ± 7.75 . The mean score of competency in the dimension of accuracy in content was 4.01 ± 0.348 , in effective communication was 3.72 ± 0.658 , and in clarity in speech was 4.02 ± 0.673 . Competency in oral presentation was higher in Persian speaking students than Azari students.

Conclusion

Considering the importance of oral presentations for nurses, it is recommended that nursing professors in AUMS and the educational system in Iran pay more attention to promote this skill in Azeri-speaking nursing students.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The present study was approved by the Ethics Committee of [Ardabil University of Medical Sciences](#) (Code: IR.ARUMS.REC.1402.030).

Funding

This paper was extracted from the master's thesis of Tahmineh Rahmatkhan, approved by Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, [Ardabil University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

Data collection and initial draft preparation: Tahmineh Rahmatkhan; Supervision: Saeid Mehri; Advisors: Rajab Dashti Kalantar, Nazila Vosoghi, Alireza Mirzaei; Approval of the final manuscript: All authors.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

This Page Intentionally Left Blank



مقاله پژوهشی

شایستگی ارائه شفاهی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۴۰۲

تهمینه رحمت‌خواه^۱، رجب دشتی کلاتر^۱، نازیلا وثوقی^۱، علیرضا میرزایی^۱، سعید مهری^۱



Citation Rahmatkhan T, Dashti Kalantar R, Vosoghi N, Mirzaei A, Mehri S. [The Oral Presentation Competency in Nursing Students of Ardabil University of Medical Sciences in Iran (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2024; 36(145):526-537. <https://doi.org/10.32598/ijn.36.145.3400.1>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.36.145.3400.1>

چکیده

تاریخ دریافت: ۳۰ دی ۱۴۰۱
تاریخ پذیرش: ۰۱ اسفند ۱۴۰۱
تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۲

زمینه و هدف: مهارت‌های ارتباط شفاهی نقش مهمی در موفقیت فردی، تحصیلی و حرفه‌ای افراد دارند و رایج‌ترین روش ارزیابی فعالیت آموزشی در بیشتر مراکز علمی هستند. هدف مطالعه حاضر، تعیین شایستگی ارائه شفاهی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بود.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که در سال ۱۴۰۲ انجام شد. ۲۷۴ دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد پژوهش شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و مقیاس ارزیابی ارائه شفاهی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از ورود به نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰، با استفاده از آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه صورت گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره کل شایستگی ارائه شفاهی برابر با $5/8/11 \pm 7/75$ بود. میانگین نمره شایستگی در بعد دقت در محتوا $4/0/1 \pm 0/348$ ، در بعد ارتباط مؤثر $3/72 \pm 0/658$ و در بعد وضوح در گفتار $4/0/2 \pm 0/673$ بود. نمره شایستگی در ارائه شفاهی در دانشجویان فارس‌زبان نسبت به دانشجویان آذری‌زبان بالاتر بود. همچنین دانشجویان با سابقه ارائه بیشتر و مطالعه کتاب‌های سخنوری میانگین نمرات بالاتری کسب کردند.

نتیجه‌گیری: باتوجه به اهمیت ارائه‌های شفاهی برای پرستاران به‌عنوان یک مهارت مفید و ضروری و تأثیر آن بر کیفیت ارتباطات و ارائه شفاهی در محیط کاری آینده، ارتقاء رهبری و توسعه فردی، توصیه می‌شود اساتید پرستاری و نظام آموزشی فرصت مناسب یادگیری و ارتقای این مهارت را در دوران دانشجویی بیشتر مورد توجه قرار دهند.

کلیدواژه‌ها:

ارائه شفاهی، دانشجویان پرستاری، شایستگی

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

* نویسنده مسئول:

دکتر سعید مهری

نشانی: اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری.

تلفن: ۳۵۵۸۷۳۲ (۹۱۴) ۰۹۸+

رایانامه: mehrisaid338@gmail.com



Copyright © 2024 The Author(s).

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

که به موفقیت یک سخنرانی موفق منجر می‌شوند، متوجه می‌شویم مهارت‌هایی که ما را به رهبران موفق، مربیان و اعضای تیم کاربردی تبدیل می‌کنند همان مهارت‌هایی هستند که برای ارائه‌دهنده موفق ضروری هستند [۱۰]. بهره‌مندی و کسب دانش و اطلاعات زیاد در یک موضوع علمی خاص مهم‌ترین عامل برای ارائه موفق نیست، بلکه به مجموعه پیچیده‌ای از مهارت و شایستگی در جنبه‌های مختلف ارائه متکی است [۱۸، ۱۹]. موفقیت یک ارائه شفاهی نه تنها به محتوای ارائه بستگی دارد، بلکه به مهارت‌های سخنران در انتقال اطلاعات و جذاب کردن آن نیز بستگی دارد. ظاهر، وضعیت بدنی و حالت چهره درجه خاصی از اطمینان و اعتماد به نفس، سطح دانش و درک آنچه فرد می‌گوید را نشان می‌دهند [۲۰].

پژوهشگران معتقدند اولین گام در برقراری ارتباط موفق این است که تأثیری را که این ارتباط بر دیگران و خودمان می‌گذارد، بشناسیم [۲۱]. بنابراین دانستن عناصر اساسی ارائه مؤثر می‌تواند برای تهیه و تحویل یک ارائه موفق کمک‌کننده باشد [۱۰]. زمانی که ارائه شفاهی به درستی آماده و اجرا شود، می‌تواند اطلاعات جدیدی را در اختیار شنوندگان قرار دهد و سبک‌های فکری پیچیده را تشریح و سازمان‌دهی کند [۲۲]. شایستگی در ارائه شفاهی، ترکیبی از دانش، مهارت و نگرش مورد نیاز برای صحبت در جمع به منظور اطلاع‌رسانی، ابراز وجود، ارتباط و متقاعد کردن دیگران است که باید به‌طور صحیح و مرتب آموخته شوند [۲۳].

ارزیابی یک عامل مهم در فرایند یادگیری است. هنگامی که فرایند ارزیابی به درستی انجام شود، علاوه بر فراهم آوردن زمینه‌ای برای ارزیابی عملکرد دانشجویان، می‌تواند اطلاعاتی در مورد نحوه برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های آموزشی نیز ارائه دهد [۱۴]. چنانچه و همکاران عقیده دارند برای کارآمد بودن عملکرد ارزش‌یابی در ارائه‌های شفاهی، ارزیابی باید بسیار ساختاریافته و متمرکز بر تمام جنبه‌های عینی یک ارائه موفق بدون در نظر گرفتن ساختارهای سلیقه‌ای و کلیشه‌ای باشد [۲۴]. همچنین از نظر چان، آگاه کردن دانشجویان از ماهیت ارائه و معیارهای ارزیابی مانند تماس چشمی با مخاطب، استفاده مؤثر از اسلایدها، وضوح ارائه شفاهی، توانایی پاسخگویی به سؤالات و استفاده از دانشجویان برای چالش فکری می‌تواند راه مفیدی برای ارزیابی مطمئن و آگاهی از توانایی درک‌شده آن‌ها از ارائه‌های شفاهی و همچنین ارتقای یادگیری در این راستا باشد [۲۵].

باتوجه به اهمیت ارائه‌ها و گزارشات شفاهی در رشته پرستاری، بهبود مهارت‌های گفتاری دانشجویان پرستاری بخش مهمی از برنامه درسی در نظر گرفته می‌شود [۲۴]. از طرفی، با افزایش تعداد دانشجویان در دانشگاه‌ها، زمان و امکانات آموزشی برای تعاملات بین مربی و دانشجو در حال کاهش است [۲۶]. دادن فرصت به دانشجویان برای ارزیابی شایستگی و مهارت‌های مورد نیاز برای ساخت یک ارائه موفق و متقاعدکننده براساس

مهارت‌های ارتباط شفاهی نقش مهمی در موفقیت فردی، تحصیلی و حرفه‌ای دارند [۱] و یکی از پایه‌های اساسی آموزش هستند [۲]. داشتن شایستگی و مهارت در ارتباطات، در افزایش اعتماد به نفس دانشجویان مؤثر است. ارائه شفاهی، جزئی از ارتباطات و یک فرایند دوطرفه بوده [۳] و رایج‌ترین روش ارزیابی فعالیت آموزشی در بیشتر مراکز علمی است [۴]. در یک سیستم آموزشی، دانشجویان باید فعالیت‌های خود را از طریق پروتکل‌های علمی به بیماران، هم‌تایان و استادان اطلاع دهند [۵]. ارائه شفاهی در کسب دانش نقش دارد و پس از فارغ‌التحصیلی، مهارت‌های ارائه در بسیاری از موقعیت‌ها مانند مصاحبه‌های شغلی و محیط کاری مورد استفاده قرار می‌گیرد [۶]. این امر در مورد طیف وسیعی از رشته‌های دانشگاهی مانند پزشکی، پرستاری، مهندسی، بهداشت، تجارت و ارتباطات کاربرد دارد [۷].

شایستگی در ارائه شفاهی برای انتقال یک ایده به دیگران، از جمله کسانی که در حرفه پرستاری هستند، دارای اهمیت زیادی بوده و ارائه گزارشات شفاهی مفید و مختصر یکی از مهارت‌های ضروری است [۸]. توانایی انتقال اطلاعات، موفقیت شغلی آینده پرستاران را تضمین می‌کند [۹، ۱۰]. در حقیقت، گزارش شفاهی پرستاری غنی‌تر و مؤثرتر از گزارش کتبی است [۱۱]. گزارشات شفاهی صحیح در حین تحویل، زمانی که مراقبت از بیمار بین پرستاران منتقل می‌شود، حیاتی است و چنین ارائه‌ای زیربنای کار تیمی در بیمارستان است [۱۲]. دانشجویان پرستاری علاوه بر نشان دادن درک از موضوع و نتایج یادگیری مورد نیاز [۳]، باتوجه به فعالیت‌هایی مانند آموزش بهداشت در جامعه و آموزش به بیماران باید بر مهارت‌های گفتاری خود که به ارتباط مؤثر منجر می‌شود، تسلط یابند تا بتوانند بدون ایجاد سوء تفاهم توسط مراجعین پذیرفته شوند [۱۳]. بهبود و افزایش آگاهی و شناخت دانشجویان در شایستگی و مهارت‌های ارائه، توانایی آن‌ها را در برقراری ارتباط ارتقا داده و به نوبه خود تمایل آن‌ها را برای برقراری ارتباط افزایش می‌دهد [۱۴]. تجربیات منفی قبلی دانشجویان باعث ترس آن‌ها از صحبت در جمع می‌شود که به کاهش کارآمدی در ارتباط کلامی و اجتناب فرد از آغاز یا ادامه دادن گفت‌وگو منجر می‌شود و پیامدهای نامطلوبی از نظر تحصیلی، حرفه‌ای و اجتماعی برای این افراد به بار می‌آورد [۱۵، ۱۶]. شناخت و تقویت این شایستگی و مهارت‌ها در افزایش اعتماد به نفس، شکل‌دهی، ساختار و ارائه استدلال‌های منطقی، مؤثر هستند [۳].

نحوه مدیریت مهارت‌ها در ارائه مؤثر، مستلزم یادگیری است و چنین مهارت‌هایی به صورت ژنتیکی تعیین نمی‌شوند و می‌توان آن‌ها را به صورت اکتسابی آموخت [۱۷]. با بررسی استراتژی‌هایی

آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ به دست آمد و برای سه خرده‌مقیاس از ۰/۸۴ تا ۰/۹۳ متغیر بود [۲۴]. آلفای کرونباخ ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۷۵ به دست آمد.

برای انجام پژوهش، ابتدا پژوهشگری برگزاری جلسه معارفه، واحدهای مورد مطالعه را با هدف پژوهش آشنا کرده و همکاری آن‌ها را در جهت شرکت در پژوهش جلب کرد. همچنین در مورد محرمانه ماندن اطلاعات به واحدهای پژوهش اطمینان داده شد. به منظور جمع‌آوری اطلاعات، ضمن مراجعه و کسب اجازه از اساتید، پرسش‌نامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار گرفت و پس از تکمیل جمع‌آوری شد.

داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون‌های آماری کولموگروف - اسمیرنوف، تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه) تجزیه و تحلیل شدند. در تحلیل داده‌ها، سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان $23/08 \pm 2/62$ سال با دامنه سنی ۱۹ تا ۳۲ سال بود. ۵۲/۶ درصد از دانشجویان زن، ۸۰/۷ درصد مجرد، ۹۱/۲ درصد آذری‌زبان، ۹۳/۸ درصد دارای سابقه بیش از یک‌بار ارائه، ۷۴/۸ درصد بدون سابقه شرکت در دوره‌های سخنوری و ۷۶/۳ درصد بدون سابقه مطالعه کتاب‌های آیین سخنوری بودند. توزیع فراوانی مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در جدول شماره ۱ آورده شده است.

بر اساس نتایج آزمون تی مستقل، شایستگی ارائه شفاهی بر حسب زبان مادری اختلاف آماری معنی‌داری داشت ($P=0/001$)، به‌صورتی که شایستگی ارائه شفاهی در دانشجویان با زبان مادری فارسی از دانشجویان با زبان مادری آذری به‌صورت معنی‌داری بیشتر بود. همچنین بر اساس نتایج آزمون تی مستقل، در شایستگی ارائه شفاهی بر حسب تعداد سابقه ارائه اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ($P=0/001$) و میانگین نمرات شایستگی در دانشجویانی که تعداد ارائه‌های بیشتری داشتند از نظر آماری بیشتر بود. همچنین بین دانشجویانی که سابقه مطالعه کتاب‌های مرتبط با سخنوری را داشتند نسبت به سایر دانشجویانی که فرصت مطالعه چنین کتاب‌هایی را نداشتند، اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده شد ($P=0/041$). میانگین نمرات شایستگی ارائه شفاهی به تفکیک مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در جدول شماره ۱ آمده است.

بر اساس نتایج پژوهش، بیشترین و کمترین میانگین نمره شایستگی در بعد دقت در محتوا به ترتیب در گویه «محتوای ارائه با موضوع مطابقت دارد.» با میانگین $4/21 \pm 0/85$ و گویه «آشنایی

مؤلفه‌های شناختی، رفتار و نگرش نسبت به ارائه ضروری است و دانشگاه‌ها نقش مهمی در فرایند آموزشی دانشجویان داشته و باید در این زمینه بسیار کاربردی و مؤثرتر عمل کنند [۲۳]. آموزش شایستگی و مهارت در ارائه با تجهیز دانشجویان به جدیدترین تکنیک‌های ارائه شفاهی متناسب با هر رشته تحصیلی باید در دستور کار آموزش عالی قرار گیرد [۵]. در همین راستا و به دلیل نبود پژوهش مشابه در ایران، مطالعه حاضر با هدف تعیین شایستگی ارائه شفاهی در دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روشن‌بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که بر روی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در بازه زمانی مهرماه لغایت آذرماه سال ۱۴۰۲ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه و سابقه حداقل یک‌بار ارائه شفاهی بود. دانشجویان پرستاری سال اول و دانشجویان سال بالاتر بدون سابقه ارائه شفاهی از مطالعه حذف شدند. نمونه‌گیری به روش در دسترس صورت گرفت و ۲۷۴ دانشجو وارد مطالعه شدند.

برای گردآوری اطلاعات از دو پرسش‌نامه استفاده شد:

پرسش‌نامه اول شامل مشخصات جمعیت‌شناختی دانشجویان پرستاری (سن، جنس، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، زبان مادری، سابقه ارائه شفاهی، سابقه شرکت در دوره‌های سخنوری، سابقه مطالعه کتاب‌های آیین سخنوری) بود.

پرسش‌نامه دوم، مقیاس ارزیابی ارائه شفاهی^۱ چپانگ و همکاران بود. مقیاس ارزیابی ارائه شفاهی دارای ۱۵ آیتم و شامل سه بعد دقت در محتوا (۷ گویه)، ارتباط مؤثر (۵ گویه) و وضوح در گفتار (۳ گویه) است. پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از گزینه «هرگز» با نمره ۱ تا گزینه «همیشه» با نمره ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. امتیازات دریافتی به‌صورت زیر هستند:

۱ = هرگز این کار را انجام نداداید (۰-۱۰ درصد)، ۲ = به‌ندرت این کار را انجام داده‌اید (۱۱-۳۰ درصد)، ۳ = بعضی اوقات این کار را انجام داده‌اید (۳۱-۶۰ درصد)، ۴ = اغلب اوقات این کار را انجام داده‌اید (۶۱-۸۰ درصد)، ۵ = همیشه این کار را انجام داده‌اید (۸۱-۱۰۰ درصد).

نمرات گویه‌ها در هر بعد و در کل جمع بسته می‌شود. دامنه نمره کل ۱۵-۷۵، دامنه نمره بعد دقت در محتوا ۷-۳۵، دامنه نمره بعد ارتباط مؤثر ۵-۲۵ و دامنه نمره بعد وضوح در گفتار ۳-۱۵ است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده عملکرد بهتر است. ضریب

1. Oral presentation evaluation scale (OPES)

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی و میانگین نمرات شایستگی ارائه شفاهی به تفکیک مشخصات فردی (n=۲۷۴)

متغیرها	تعداد (درصد)	میانگین \pm انحراف معیار	نتیجه آزمون
سن (سال)	۲۷۴ (۱۰۰)	۲۳/۰۸ \pm ۲/۶۲	ضریب همبستگی پیرسون $r = -0/108$ $P = 0/075$
جنس	مرد	۵۸/۴۲ \pm ۷/۵۱	تی مستقل $t = -0/786$ $P = 0/433$
	زن	۵۹/۱۵ \pm ۷/۹۵	
وضعیت تأهل	مجرد	۵۸/۷۸ \pm ۷/۶۶	تحلیل واریانس یک طرفه $F = 105$ $P = 0/901$
	متاهل	۵۹ \pm ۸/۲۹	
	سایر	۲ (۰/۷)	
ترم تحصیلی	ترم ۳	۵۱ (۱۸/۶)	تحلیل واریانس یک طرفه $F = 187$ $P = 0/967$
	ترم ۴	۵۴ (۱۹/۷)	
	ترم ۵	۳۵ (۱۲/۸)	
	ترم ۶	۶۱ (۲۳/۷)	
	ترم ۷	۲۸ (۱۳/۹)	
	ترم ۸	۳۵ (۱۲/۸)	
زبان مادری	آذری	۲۵۰ (۹۱/۲)	تی مستقل $t = -3/448$ $P = 0/001$
	فارسی	۲۴ (۸/۸)	
سابقه ارائه شفاهی	بلی	۲۵۷ (۹۳/۸)	تی مستقل $t = 3/317$ $P = 0/001$
	خیر	۱۷ (۶/۲)	
شرکت در دوره سخنوری	بلی	۶۹ (۲۵/۲)	تی مستقل $t = 1/406$ $P = 0/161$
	خیر	۲۰۵ (۷۴/۸)	
سابقه مطالعه کتاب‌های آیین سخنوری	بلی	۶۵ (۲۳/۷)	تی مستقل $t = 2/053$ $P = 0/041$
	خیر	۲۰۹ (۷۶/۳)	

نشریه پرستاری ایران

میانگین نمره کل ارزیابی شایستگی برابر با $58/81 \pm 7/75$ و دامنه نمرات کسب شده ۱۵-۷۵ بود. کمترین میانگین نمره شایستگی در بعد ارتباط مؤثر با ۵ گویه ($3/72 \pm 0/658$) و بیشترین میانگین نمره در بعد وضوح در گفتار با ۳ گویه ($4/02 \pm 0/673$) و دقت در محتوا با ۷ گویه ($4/01 \pm 0/348$) بود.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد جنسیت دانشجویان در شایستگی ارائه شفاهی، از لحاظ آماری تأثیر معنی داری ندارد. از طرفی نتایج نشان داد دانشجویان پرستاری با زبان فارسی در ارائه نمرات بهتری نسبت به دانشجویان آذری زبان کسب کردند که از لحاظ آماری معنی دار بود. مطالعه دانشگر نیز همسو با پژوهش حاضر نشان

با کل مطالب ارائه وجود دارد. با میانگین $3/83 \pm 0/878$ بود. در بعد ارتباط مؤثر به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین مربوط به گویه «تعامل با مخاطبان از طریق تماس چشمی و پرسش و پاسخ انجام می‌شود.» با میانگین $3/0 \pm 0/77/922$ و گویه «به‌طور مناسب از زبان بدن برای افزایش علاقه به یادگیری مخاطبان استفاده می‌شود.» با میانگین $3/69 \pm 0/926$ بود. همچنین بیشترین و کمترین میانگین در بعد وضوح در گفتار به ترتیب مربوط به گویه «تلفظ کلمات در ارائه صحیح است.» با میانگین $4/06 \pm 0/784$ و گویه «لحن و بلندی صدای ارائه مناسب است.» با میانگین $4 \pm 0/894$ بود (جدول شماره ۲).

شاخص‌های عددی ارزیابی شایستگی ارائه شفاهی و ابعاد آن در دانشجویان پرستاری در جدول شماره ۳ نشان داده شده است.

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد پاسخگویی شرکت‌کنندگان به سؤالات مقیاس ارزیابی ارائه شفاهی (n=274)

شماره	گویه‌ها	تعداد (درصد)				میانگین ± انحراف معیار
		هرگز	گاه‌گاهی (به ندرت)	بعضی اوقات	اغلب	
۱	محتوای ارائه با موضوع مطابقت دارد.	۱(۰/۴)	۱۳(۴/۷)	۳۱(۱۱/۳)	۱۱۲(۴۰/۹)	۴/۲۱±۰/۸۵۰
۲	وسایل کمکی برای ارائه (مانند پاورپوینت، پوسترها، و غیره) نکات کلیدی را برجسته می‌کنند.	۲(۰/۷)	۴(۱/۵)	۳۹(۱۴/۲)	۱۲۸(۴۶/۷)	۴/۱۸±۰/۷۷۹
۳	محتوای ارائه واضح و یکدست است.	۲(۰/۷)	۸(۲/۹)	۵۸(۲۱/۲)	۱۳۰(۴۷/۴)	۳/۹۹±۰/۸۲۱
۴	محتوای ارائه سازمان‌دهی شده و منطقی است.	۳(۱/۱)	۱۲(۴/۴)	۵۱(۱۸/۶)	۱۳۲(۴۸/۲)	۳/۹۷±۰/۸۶۰
۵	محتوی از قالب ارائه پیروی می‌کند و امکان زمان بندی و ترتیب مناسب را فراهم می‌کند.	۳(۱/۱)	۱۱(۴/۰)	۵۶(۲۰/۴)	۱۵۳(۵۵/۸)	۳/۸۷±۰/۷۹۷
۶	محتوای ارائه اطلاعات صحیح را ارائه می‌دهد.	۱(۰/۴)	۷(۲/۶)	۴۷(۱۷/۲)	۱۳۶(۴۹/۶)	۴/۰۷±۰/۷۷۹
۷	آشنایی با کل مطالب ارائه وجود دارد.	۳(۱/۱)	۱۸(۶/۶)	۶۰(۲۱/۹)	۱۳۴(۴۸/۹)	۳/۸۳±۰/۸۷۸
۸	اعتماد به نفس و اشتیاق به درستی نشان داده می‌شود.	۳(۱/۱)	۱۸(۶/۶)	۹۲(۳۳/۶)	۱۰۱(۳۶/۹)	۳/۷۳±۰/۹۱۷
۹	به طور مناسب از زبان بدن برای افزایش علاقه یادگیری مخاطبان استفاده می‌شود.	۴(۱/۵)	۲۴(۸/۸)	۷۶(۲۷/۷)	۱۱۸(۴۳/۱)	۳/۶۹±۰/۹۲۶
۱۰	تعامل با مخاطبان از طریق تماس چشمی و پرسش و پاسخ انجام می‌شود.	۲(۰/۷)	۲۳(۸/۴)	۷۳(۲۶/۶)	۱۱۳(۴۱/۲)	۳/۷۷±۰/۹۲۲
۱۱	به سؤالات مخاطبان به طور مناسب پاسخ داده می‌شود.	۲(۰/۷)	۲۴(۸/۸)	۷۸(۲۸/۵)	۱۱۵(۴۲/۰)	۳/۷۳±۰/۹۰۹
۱۲	محتوای ارائه قابل توجه است و می‌تواند علائق و اشتیاق مخاطبان را برانگیزد.	۳(۱/۱)	۲۰(۷/۳)	۷۴(۲۷/۰)	۱۲۹(۴۷/۱)	۳/۷۳±۰/۸۷۴
۱۳	تلفظ کلمات ارائه صحیح است.	۱(۰/۴)	۸(۲/۹)	۴۶(۱۶/۸)	۱۳۷(۵۰/۰)	۴/۰۶±۰/۷۸۴
۱۴	لحن و بلندی صدای ارائه مناسب است.	۲(۰/۷)	۱۶(۵/۸)	۳۹(۱۷/۹)	۱۲۰(۴۳/۸)	۴±۰/۸۹۴
۱۵	کلمات و عبارات ارائه روان و سلیس است.	۱(۰/۴)	۱۱(۴/۰)	۵۲(۱۹/۰)	۱۳۱(۴۷/۸)	۴/۰۱±۰/۸۲۱

نشریه پرستاری ایران

نتایج آزمون‌های آماری نشان داد سابقه ارائه شفاهی در شایستگی ارائه دانشجویان تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد. دانشجویان با سابقه ارائه بیشتر نمرات بالاتری را به خود اختصاص دادند. این نتایج بیان می‌کند که فرصت ارائه‌های بیشتر و دریافت بازخورد از مخاطبان می‌تواند در درک نقاط ضعف و قوت و بهبود مهارت‌ها و شایستگی تأثیرگذار باشد. همچنین نتایج بیانگر این بود که دانشجویانی با سابقه مطالعه کتاب‌های آموزشی مرتبط با ارائه، میانگین نمرات بالاتری را کسب کردند. چنان در پژوهش خود که در کشور استرالیا انجام داده بیان می‌کند که آگاه کردن دانشجویان از ماهیت ارائه و معیارهای ارزیابی مانند تماس چشمی با مخاطب، استفاده مؤثر از اسلایدها، وضوح گفتار در ارائه شفاهی

داد دانش‌آموختگان فارسی‌زبان در مهارت‌های خواندن، نوشتن، شنیدن و سخن گفتن عملکرد بهتری نسبت به دوزبان‌ها دارند. همچنین جنسیت و رشته تحصیلی در این زمینه تأثیری نداشتند [۲۷]. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت تنوع انواع شخصیت‌ها درون فرهنگ مشخص و معین و تفاوت‌های فرهنگی و بومی در هر منطقه از کشور ایران می‌تواند بر الگوهای ارائه تأثیرگذار باشند. در یک جامعه واحد نیز چگونگی یک عامل تأثیرگذار بر کیفیت ارائه‌های شفاهی ممکن است از موقعیتی تا موقعیت دیگر متفاوت باشد. اکولوژی‌ها فرهنگ‌ها را شکل می‌دهند و فرهنگ بر توسعه شخصیت‌های مختلف تأثیر می‌گذارد [۲۸].

جدول ۳. فراوانی گویه‌ها و میانگین نمرات ابعاد مقیاس ارزیابی ارائه شفاهی در دانشجویان پرستاری (n=۲۷۴)

متغیر	تعداد گویه	دامنه	کمینه	بیشینه	میانگین \pm انحراف معیار
کل	۱۵	۱۵-۷۵	۲۷	۷۵	۵۸/۸۱ \pm ۷/۷۵
دقت در مطالب	۷	۷-۳۵	۱۲	۳۵	۲۸/۱۰ \pm ۲/۴۴
ارتباط مؤثر	۵	۵-۲۵	۸	۲۵	۱۸/۶۳ \pm ۳/۲۹
وضوح در گفتار	۳	۳-۱۵	۵	۱۵	۱۲/۰۶ \pm ۲/۰۲

نشریه پرستاری ایران

شما نه تنها به او و آنچه می‌گوید علاقه دارید، بلکه قابل اعتماد هستید. در نتیجه، به شما و آنچه برای گفتن دارید توجه بیشتری می‌شود [۳۳]. شایستگی دیگری که در ارزیابی ارائه شفاهی مورد سنجش قرار می‌گیرد، تعامل با مخاطب است. پرسش و پاسخ به نشان دادن درک مجری از موضوع ارائه‌شده و دریافت بازخورد از مخاطب می‌پردازد. حفظ علاقه مخاطبان در طول ارائه یکی دیگر از نکات حیاتی برای موفقیت ارائه است. در مطالعه حاضر میانگین نمره شایستگی در بعد ارتباط مؤثر نسبت به دو بعد دیگر کمتر بود. این یافته با یافته‌های مطالعه بلگور و همکاران که در کشور اندونزی بر روی دانشجویان مهندسی انجام شد و مطالعه روکو و همکاران که در کشور ایتالیا بر روی دانشجویان پرستاری انجام شد [۵، ۳۴]، هم‌خوانی دارد.

استفاده از زبان بدن بخش بسیار مهمی از شایستگی در ارائه است. بازخورد و بحث در مورد ارائه بدون در نظر گرفتن زبان بدن غیرممکن است [۳۵، ۳۶]. تعامل، برقراری تماس چشمی با مخاطب و استفاده از زبان بدن و حرکات نمایشی ممکن است بسته به پیشینه فرهنگی به‌طور قابل توجهی متفاوت باشد [۳۲]. در مطالعه گالیندو و همکاران در کشور اسپانیا که بر روی دانشجویان مهندسی انجام شد [۲۱]، کمترین نمره شایستگی به بعد زبان بدن در آموزش تعلق گرفت. در این مطالعه، دانشجویان در ارزیابی از خود، کمترین نمره را به گویه «به‌طور مناسب از زبان بدن برای افزایش علاقه و یادگیری مخاطبان استفاده می‌شود» دادند. در مطالعه ما، این نتایج می‌تواند به دلیل تعداد بیشتر دانشجویان دختر باشد. احتمال می‌رود در فرهنگ ایرانی خانم‌ها تمایل کمتری به استفاده از زبان بدن دارند. کریمی و همکاران [۳۷] در پژوهش خود در شهر تهران بیان کردند که استفاده از حرکات دست هنگام گزارش ممکن است مفید باشد؛ اما همین عامل هنگام صحبت کردن جنس مؤنث در مقابل جنس مخالف ممکن است منفی و دور از شأن باشد. نتایج مطالعه ما در این زمینه با مطالعه بلگور و همکاران [۵] همسو نیست. احتمال می‌رود شرکت بیشتر دانشجویان مرد در مطالعه و همچنین نوع ارزیاب، دلیل تفاوت نتایج باشد. به کارگیری زبان بدن می‌تواند اطلاعات بیشتری را نسبت به کلمات به تنهایی منتقل کند. حرکات مداماً در حال ارائه اطلاعات هستند. از این رو، ارزیابی و آموزش در این

و توانایی پاسخگویی به سؤالات، می‌تواند راه مفیدی برای ارزیابی مطمئن و آگاهی از توانایی درک شده آن‌ها از ارائه‌های شفاهی و ارتقای یادگیری در این راستا باشد [۲۵].

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمرات در ابعاد دقت در محتوا و وضوح در گفتار از بعد ارتباط مؤثر بالاتر بود که همسو با مطالعه چیانگ و همکاران [۲۴] است. دقت در محتوای ارائه از عوامل مهم برای عملکرد خوب در ارائه موفق است و ساختارهای آن برای توانایی افراد به‌منظور تحویل محتوای دقیق گزارش و ارائه تأثیرگذار، ضروری است [۲۴، ۲۹]. آگاهی از موضوعات ارائه‌شده مرتبط با عنوان باعث جذب بیشتر مخاطب می‌شود و به آن‌ها کمک می‌کند تا نکات را به خاطر بسپارند [۳۰]. دانشجویان پزشکی ارائه شفاهی را به‌صورت یک فعالیت ذخیره‌سازی داده مبتنی بر قانون و تحت کنترل نظم و ساختار درک می‌کنند [۳۱]. در بعد دقت در محتوا، گویه‌های «محتوای ارائه با موضوع مطابقت دارد.» و «وسایل کمکی برای ارائه مانند پاورپوینت، پوسترها، و غیره، نکات کلیدی را برجسته می‌کنند.» بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده بودند. این نتایج با نتایج مطالعه چیانگ و همکاران در کشور تایوان که بر روی دانشجویان پرستاری انجام شد و همچنین مطالعه بلگور و همکاران از کشور اندونزی [۵، ۲۴] همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، روش آماده کردن آیت‌ها در بعد دقت در محتوا تکنیکی و فنی‌تر در نظر گرفته شده و چگونگی تهیه اسلایدهای آموزشی می‌تواند در میزان توجه و درک مخاطبان از مطالب بسیار تأثیرگذار باشد.

اولین گام در برقراری ارتباط مؤثر این است که یاد بگیریم تأثیری را که این ارتباط در دیگران و خودمان می‌گذارد، بشناسیم. علاوه بر شایستگی در ارائه محتوای دقیق، سطح توافق با مخاطب نیز اساسی است [۲۱]. گاهی اوقات ارائه دانشجویان فاقد ارتباط مؤثر است که می‌توان به این نکته اشاره کرد که مربیان آموزشی بر این جنبه از ارائه نسبت به بقیه جوانب، تمرکز کمتری دارند [۳۲]. ارتباط مؤثر شامل تعامل با مخاطب از طریق تماس چشمی، زبان بدن و مناسب بودن عملکرد ارائه‌دهنده است. بالا بودن اعتمادبه‌نفس ارائه‌دهنده باعث توجه و جذب بیشتر مخاطب می‌شود. تماس چشمی به طرف مقابل نشان می‌دهد

زمینه می‌تواند برای دانشجویان کمک‌کننده باشد.

از آنجایی که تلفظ صحیح کلمات در سخنرانی موفق دانشگاهی ضروری است، ارزیابی آن نیز ضروری است. زیر و بم بودن صدا، سرعت، تلفظ واضح کلمات و روان بودن گفتار از عوامل بسیار تأثیرگذار ارائه موفق هستند [۲۴]. آگاهی از عوامل مرتبط با وضوح گفتار و کیفیت صدا، کلید موفقیت یک ارائه در نظر گرفته می‌شود. دانشجویان در بعد وضوح در گفتار میانگین بالاتری نسبت به دو بعد دقت در محتوا و ارتباط مؤثر نشان دادند. هر چند در تفاوت با بعد دقت در محتوا تفاوت آماری قابل توجهی مشهود نیست. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های بلگور و همکاران، چان، روکو و همکاران [۲۵، ۲۴] هم‌خوانی ندارد که می‌تواند به دلیل تفاوت در حجم نمونه، نوع ارزیابی و همچنین تفاوت فرهنگ‌ها باشد.

ارائه‌ها نقاط اوج در هر مرحله از موقعیت فردی، اجتماعی و شغلی هستند. در واقع، آن‌ها لحظاتی بسیار حیاتی، فرصتی برای درخشیدن، بیان نظرات و تأثیرگذاری برای تغییر افکار دیگران هستند. وسایل کمکی ارائه مانند اسلاید، پوستر، زبان بدن، لحن آوازی، ژست و حالت چهره، همه باید در طول ارائه شفاهی به‌طور بهینه هماهنگ شوند. مهارت‌های ارائه زمینه‌های مختلفی مانند ساختار، طراحی اسلایدها، لحن صدا و زبان بدن که شما انتقال می‌دهید را دربر می‌گیرند. با افزایش روزافزون تعداد دانشجویان، محدودیت زمانی برای ارزیابی دانشجویان وجود دارد. از طرفی، اهمیت گزارش شفاهی در حین تحصیل و آینده شغلی قابل چشم‌پوشی نیست. براساس یافته‌های پژوهش، شایستگی در ارائه شفاهی در سطح مطلوب و خوب گزارش شده است. با این حال، میانگین نمرات در بعد ارتباط مؤثر نسبت به دو بعد دقت در محتوا و وضوح در گفتار پایین‌تر بود. اساتید دانشگاه و مربیان پرستاری باید راهبردهایی را برای کمک به دانشجویان جهت آماده‌سازی بهتر ارائه‌های شفاهی ایجاد کنند. اختصاص سخنرانی‌های کوتاه در طول ترم و استفاده از چک‌لیست‌های کوتاه مختص به رشته تحصیلی با معیارهای ساختاریافته و عینی، ضبط سخنرانی برای دانشجویان به‌منظور تجسم و ارزیابی پیشرفت خود و آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی دانشجویان قبل از ارائه می‌تواند برای کاهش اضطراب مفید باشند. افراد می‌توانند به‌واسطه آموزش و یادگیری صحیح، افکار، احساسات، نگرش‌ها و عملکرد خود را نسبت به ارائه تغییر دهند. مهارت‌های ارتباطی و ارائه، قابل آموزش و یادگیری هستند. حتی دوره‌های کوتاه‌مدت آموزشی می‌تواند تأثیر قابل توجهی در ارتقای این گونه مهارت‌ها داشته باشد. سنجش و ارزیابی، فرایندی است که شامل شناسایی سطوح یادگیری و تصمیم‌گیری جهت مداخله تسریع‌کننده یادگیری است.

نتیجه‌گیری

از آنجایی که دانشجویان، مهم‌ترین افراد در نظام آموزشی

هستند، ارزیابی شایستگی ارائه شفاهی آن‌ها در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، باید همواره یکی از دغدغه‌های متولیان نظام آموزشی باشد، تا با سنجش این فعالیت‌ها، نقاط قوت و ضعف در این عرصه را شناسایی کنند و اقدامات مؤثر به‌منظور رفع موانع و ایجاد روش‌های جامع‌تر جهت توسعه مهارت و شایستگی در ارائه شفاهی صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود آموزش دانشگاه با استفاده از دستورالعمل‌های خاص و دوره‌های ساختاریافته برای ارائه‌های شفاهی، فرصت تمرین بیشتری در اختیار دانشجویان قرار دهد تا به نتیجه مطلوب و نهایی خود که بهبود مهارت‌های گفتاری دانشجویان است، دست یابند. در این زمینه برگزاری کارگاه‌های تخصصی مهارت‌آموزی متناسب با ارائه‌های چندوجهی در دانشجویان رشته پرستاری و در اختیار قرار دادن چک‌لیست و مقیاس‌های جدید و متناسب با مهارت‌های ارائه موردنیاز مختص رشته تحصیلی برای آموزش و ارزیابی، بدیهی و ضروری است.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، حضور دانشجویان سال آخر در بالین بود که با هماهنگی آموزش و مربیان به بیمارستان‌های موردنظر مراجعه و پرسش‌نامه تحویل و تکمیل شد. همچنین نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به‌صورت در دسترس بود که بهتر است با دانشجویان سایر گروه‌های دانشجویی مطالعات تکمیلی انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اهداف مطالعه به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و ضمن اطمینان‌بخشی در مورد محرمانه بودن مشخصات آن‌ها از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت شفاهی دریافت شد. این پژوهش توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1402.030 ثبت شده است.

حامی مالی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد تهمینه رحمت‌خواه در رشته پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل است. حامی مالی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل است.

مشارکت نویسندگان

گردآوری داده‌ها و تهیه پیش‌نویس اولیه: تهمینه رحمت‌خواه؛ سرپرستی: سعید مهری؛ مشاوران: رجب دشتی کلانتر، نازیلا وثوقی، علیرضا میرزایی؛ تأیید نسخه نهایی: همه نویسندگان.

تعارض منافع

نابار اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- [1] McLaren I. Science students' responses to an oral communication skills development initiative: Attitude and motivation. *Int J Teach Learn High Educ.* 2019; 31(1):73-85. [Link]
- [2] Lozano-Durán A, Rudolphi-Solero T, Nava-Baro E, Ruiz-Gómez MJ, Sendra-Portero F. Training scientific communication skills on medical imaging within the virtual world second life: Perception of biomedical engineering students. *Int J Environ Res Public Health.* 2023; 20(3):1697. [DOI:10.3390/ijer-ph20031697] [PMID] [PMCID]
- [3] Mohammadian M, Gharibi V, Hayat AA, Cousins R, Mokarami H. Development and validation of a comprehensive tool for assessing postgraduate students' oral presentations: Importance of the role of ergonomics. *Malays J Med Health Sci.* 2020; 18(6):141-7. [DOI:10.47836/mjms.18.6.20]
- [4] Tsang A. Positive effects of a programme on oral presentation skills: High-and low-proficient learners' self-evaluations and perspectives. *Assess Eval High Educ.* 2018; 43(5):760-71. [DOI:10.1080/02602938.2017.1407917]
- [5] Blegur J, Rohi IR, Palinata YJ, Nope FE, Lumba AJ, Mae RM, et al. Presenting with impact: Training students' oral presentation skills. *Gandrung.* 2023; 4(2):965-78. [DOI:10.36526/gandrung.v4i2.2736]
- [6] Tsang A. Enhancing learners' awareness of oral presentation (delivery) skills in the context of self-regulated learning. *Active learn High Educ.* 2020; 21(1):39-50. [DOI:10.1177/1469787417731214]
- [7] Dunbar NE, Brooks CF, Kubicka-Miller T. Oral communication skills in higher education: Using a performance-based evaluation rubric to assess communication skills. *Innov High Educ.* 2006; 13:115-28. [DOI:10.1007/s10755-006-9012-x]
- [8] Longo A, Tierney C. Presentation skills for the nurse educator. *J Nurses Staff Dev.* 2012; 28(1):16-23. [DOI:10.1097/NND.0b013e318240a699] [PMID]
- [9] Foulkes M. Presentation skills for nurses. *Nurs Stand.* 2015; 29(25):52-8. [DOI:10.7748/ns.29.25.52.e9488] [PMID]
- [10] Vollman KM. Enhancing presentation skills for the advanced practice nurse: Strategies for success. *AACN Clin Issues.* 2005; 16(1):67-77. [DOI:10.1097/00044067-200501000-00008] [PMID]
- [11] Jefferies D, Johnson M, Nicholls D. Comparing written and oral approaches to clinical reporting in nursing. *Contemp Nurse.* 2012; 42(1):129-38. [DOI:10.5172/conu.2012.42.1.129] [PMID]
- [12] Haber RJ, Lingard LA. Learning oral presentation skills: A rhetorical analysis with pedagogical and professional implications. *J Gen Intern Med.* 2001; 16(5):308-14. [DOI:10.1046/j.1525-1497.2001.00233.x] [PMID] [PMCID]
- [13] Zainudin M, Munfadlila AW. Implementation of effective communication for the preparation of oral presentation nursing students at STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto. *STRADA J Ilmiah Kesehatan.* 2021; 10(1):481-7. [Link]
- [14] Bower M, Cavanagh M, Moloney R, Dao M. Developing communication competence using an online video reflection system: Pre-service teachers' experiences. *Asia Pac J Teach Educ.* 2011; 39(4):311-26. [DOI:10.1080/1359866X.2011.614685]
- [15] Grieve R, Woodley J, Hunt SE, McKay A. Student fears of oral presentations and public speaking in higher education: A qualitative survey. *J Further High Educ.* 2021; 45(9):1281-93. [DOI:10.1080/0309877X.2021.1948509]
- [16] Witt PL, Brown KC, Roberts JB, Weisel J, Sawyer CR, Behnke RR. Somatic anxiety patterns before, during, and after giving a public speech. *South Commun J.* 2006;71(1):87-100. [DOI:10.1080/10417940500503555]
- [17] Hadfield-Law L. Presentation skills for nurses: How to prepare more effectively. *Br J Nurs.* 2001; 10(18):1208-9. [DOI:10.12968/bjon.2001.10.18.9942] [PMID]
- [18] Murillo-Zamorano LR, Montanero M. Oral presentations in higher education: A comparison of the impact of peer and teacher feedback. *Assess Eval High Educ.* 2018; 43(1):138-50. [DOI:10.1080/02602938.2017.1303032]
- [19] Davari F, Vahidi-Asl M, Alikhani P, RezaeiZadeh M. [Measuring the impact of virtual reality on a serious game for improving oral presentation skill (Persian)]. *Technol Educ J.* 2020; 14(4):891-900. [DOI:10.22061/tej.2020.5635.2253]
- [20] Rovira A, Auger C, Naidich TP. [How to prepare an oral presentation and a conference (Spanish)]. *Radiologia.* 2013; 55(Suppl 1):S2-7. [DOI:10.1016/j.rx.2013.01.004] [PMID]
- [21] Galindo C, Gregori P, Martínez V. Using videos to improve oral presentation skills in distance learning engineering master's degrees. *Int J Math Educ Sci Technol.* 2020; 51(1):103-14. [DOI:10.1080/0020739X.2019.1662118]
- [22] Frederick PJ. The lively lecture—8 variations. *Coll Teach.* 1986; 34(2):43-50. [DOI:10.1080/87567555.1986.9926766]
- [23] Van Ginkel S, Gulikers J, Biemans H, Mulder M. Towards a set of design principles for developing oral presentation competence: A synthesis of research in higher education. *Educ Res Rev.* 2015; 14:62-80. [DOI:10.1016/j.edurev.2015.02.002]
- [24] Chiang YC, Lee HC, Chu TL, Wu CL, Hsiao YC. Development and validation of the oral presentation evaluation scale (OPES) for nursing students. *BMC Med Educ.* 2022; 22(1):318. [DOI:10.1186/s12909-022-03376-w] [PMID] [PMCID]
- [25] Chan V. Teaching oral communication in undergraduate science: Are we doing enough and doing it right? *J Learn Des.* 2011; 4(3):71-9. [DOI:10.5204/jld.v4i3.82]
- [26] van Ginkel S, Gulikers J, Biemans H, Noroozi O, Roozen M, Bos T, et al. Fostering oral presentation competence through a virtual reality-based task for delivering feedback. *Comput Educ.* 2019; 134:78-97. [DOI:10.1016/j.compedu.2019.02.006]
- [27] Daneshgar M. [Bilingualism or multilingualism impact on language skills of graduated students of Iran's high schools (Persian)]. *Lang Sci.* 2024; 10(18):279-308. [DOI:10.22054/ls.2023.71705.1566]

- [28] Ghasemi, P. [Anthropological study of the cultural mechanisms of the cultural model of transferring of fear of speaking in the community by relying on the documents and narratives (Persian)]. *Iran J Anthropol Res.* 2020; 10(1):185-206. [DOI:10.22059/ijar.2021.322526.459667]
- [29] Carlson RE, Smith-Howell D. Classroom public speaking assessment: Reliability and validity of selected evaluation instruments. *Commun Educ.* 1995; 44(2):87-97. [DOI:10.1080/03634529509379001]
- [30] Yang J. Mastering the big talk--preparing an oral presentation. *Gastrointest Endosc.* 2010; 71(7):1275-6. [DOI:10.1016/j.gie.2010.04.002] [PMID]
- [31] Sox CM, Dell M, Phillipi CA, Cabral HJ, Vargas G, Lewin LO. Feedback on oral presentations during pediatric clerkships: A randomized controlled trial. *Pediatrics.* 2014; 134(5):965-71 [DOI:10.1542/peds.2014-1209] [PMID]
- [32] Sessa S, Kong W, Zhang D, Cosentino S, Manawadu U, Kawasaki M, et al. Objective evaluation of oral presentation skills using Inertial Measurement Units. *Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc.* 2015; 2015:3117-20. [DOI:10.1109/EMBC.2015.7319052] [PMID]
- [33] Rana MP. Effective communication skills. *Int J Res Anal Rev.* 2015; 2(1):29-31. [Link]
- [34] Rocco D, Caruso R, Magon A, Notarnicola I, Stievano A. The effects of a structured educational program on preparedness for self-employed careers in Italian undergraduate nursing students. *Acta Biomed.* 2022; 93(6):e2022345. [DOI:10.12968/hmed.2013.74.Sup3.C34] [PMID] [PMCID]
- [35] Tjio E, Prowse S, Strachan D. Giving a good oral presentation. *Br J Hosp Med.* 2013; 74(3):C34-6. [DOI:10.12968/hmed.2013.74.Sup3.C34] [PMID]
- [36] John M. Message in a body: Controlling your nerves during an oral presentation. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.* 2010; 2(4):303-5. [PMID] [PMCID]
- [37] Karimi L, Golfam A, Ameri H. [Speech technology and effective semiotic factors on its quality: A listener-based analysis (Persian)]. *Lang Relat Res.* 2017; 8(4):71-95. [Link]