

Ebelik Öğrencilerinde İletişim Becerileri ile Klinik Stres Düzeyi Arasındaki İlişki

Relationship Between Communication Skills and Clinical Stress Levels Among Midwifery Students

Nurten ÖZÇALKAP ^{1*} 

^{1*} Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye.

Özet

Bu araştırma, ebelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma, klinik uygulama deneyimi bulunan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 320 ebelik öğrencisi ile çevrim içi olarak yürütüldü. Veriler, Google Forms aracılığıyla Kişisel Bilgi Formu (KBF), İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ) ve Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stresör Algıları Ölçeği (HÖKSAÖ) kullanılarak toplandı. Veriler, IBM SPSS Statistics 26.0 paket programında analiz edildi ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi. Öğrencilerin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması $76,02\pm14,41$, Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stresör Algıları Ölçeği toplam puan ortalaması ise $81,07\pm16,10$ olarak bulundu. İletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,001$). Ayrıca, iletişim becerileri puanlarının sınıf düzeyi ve ebelik bölümünü isteyerek seçme durumuna göre; klinik stres puanlarının ise doğumhane deneyimi, gelir durumu ve ebelik bölümünü isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0,05$). Sonuç olarak, ebelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, iletişim becerilerini geliştirmeye ve klinik stresi azaltmaya yönelik öğrenci merkezli eğitim uygulamalarının ebelik eğitim programlarına entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik öğrencisi, iletişim becerileri, klinik stres, klinik eğitim, ebelik eğitimi

Abstract

This descriptive, cross-sectional study was conducted to determine the relationship between communication skills and clinical stress levels among midwifery students. This descriptive and correlational study was conducted online with 320 midwifery students who had clinical practice experience and voluntarily agreed to participate in the study. Data were collected via Google Forms using a Personal Information Form (PIF), the Communication Skills Assessment Scale (CSAS), and the Nursing Students' Perceptions of Clinical Stressors Scale (NSPCSS). Data were analyzed using IBM SPSS Statistics version 26.0, with statistical significance set at $p<0,05$. The mean total scores were $76,02\pm14,41$ for the Communication Skills Assessment Scale and $81,07\pm16,10$ for the Nursing Students' Perceptions of Clinical Stressors Scale. A statistically significant, moderate positive correlation was found between communication skills and clinical stress levels ($p<0,001$). Communication skills scores differed significantly according to academic year and whether students had voluntarily chosen the midwifery program, whereas clinical stress scores differed significantly according to delivery room experience, income level, and voluntary choice of the midwifery program ($p<0,05$). In conclusion, a significant relationship was identified between communication skills and clinical stress levels among midwifery students. Accordingly, integrating student-centered educational practices aimed at improving communication skills and reducing clinical stress into midwifery curricula is recommended.

Anahtar Kelimeler: Midwifery students, communication skills, clinical stress, clinical education, midwifery education

Atıf için (how to cite): Özçalkap, N. (2026). Ebelik öğrencilerinde iletişim becerileri ile klinik stres düzeyi arasındaki ilişki. *Nuh'un Gemisi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 131–141.

Gönderi Tarihi: 08.07.2026, Kabul Tarihi: 10.08.2026, Yayın Tarihi: 25.08.2026

1. Giriş

Klinik uygulamalar, ebelik eğitiminin en önemli bileşenlerinden biridir. Bu uygulamalar öğrencilerin teorik bilgilerini uygulamaya aktardıkları ve mesleki yeterliliklerini geliştirdikleri temel öğrenme ortamlarıdır. Bununla birlikte, gerçek hasta sorumluluğu üstlenme, bilgi ve becerilerini klinik uygulamaya aktarma, hata yapma kaygısı yaşama, öğretim elemanları ve klinik sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilme gibi nedenlerle öğrenciler için önemli bir stres kaynağı oluşturmaktadır (Flott & Linden, 2016; McCarthy et al., 2018). Klinik stresin yüksek düzeyde olması; öğrencilerin öğrenme motivasyonunu, öz güvenini, akademik başarısını, klinik karar verme becerisini ve bakım kalitesini olumsuz etkileyebilmekte, aynı zamanda profesyonel kimlik gelişimini güçleştirebilmektedir (McCarthy et al., 2018; Labrague et al., 2018). Buna karşın, uygun eğitim desteği ve etkili klinik rehberlik ile yönetilebilen stresin öğrencilerin problem çözme becerilerini, klinik yeterliliklerini ve mesleki gelişimlerini desteklediği bildirilmektedir (Lepiani-Díaz et al., 2023).

Dünyanın farklı ülkelerinde yürütülen araştırmalar, ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında en sık hata yapma korkusu, bilgi ve beceri yetersizliği algısı, öğretim elemanları ve klinik personelin tutumları, yoğun iş yükü ve hasta sorumluluğu nedeniyle orta ve yüksek düzeyde stres yaşadıklarını göstermektedir (Labrague et al., 2017; McCarthy et al., 2018; Rezaei et al., 2020; Seyedi et al., 2025). Türkiye'de yapılan çalışmalarda da benzer şekilde, öğrencilerin özellikle ilk klinik deneyimlerinde ve kadın hastalıkları ile doğum kliniklerindeki uygulamalar sırasında bilgi ve beceri yetersizliği, değerlendirilme kaygısı ve klinik ortama uyum süreci nedeniyle önemli düzeyde klinik stres yaşadıkları bildirilmektedir (Atay & Yılmaz, 2009; Aydın Kartal & Yazıcı, 2017). Bu nedenle, klinik stres kaynaklarının belirlenmesi ve stresi azaltmaya yönelik eğitim stratejilerinin geliştirilmesi, ebelik eğitiminde öncelikli konular arasında yer almaktadır.

Öğrencilerin iletişim becerileri ve klinik stres düzeyleri; bireysel, eğitsel ve çevresel birçok faktörden etkilenmektedir. Güçlü iletişim becerileri, öğrencilerin kadın, aile ve sağlık ekibiyle etkili iletişim kurmalarını, klinik ortama daha kolay uyum sağlamalarını, öz güvenlerini artırmalarını ve klinik karar verme süreçlerine aktif katılımlarını desteklemektedir (Arnold & Boggs, 2020; Burgaz Kınas et al., 2025). Ayrıca, destekleyici klinik öğrenme ortamı, olumlu öğretim elemanı-öğrenci ilişkisi, yeterli klinik rehberlik ve yüksek öz yeterlilik algısının öğrencilerin klinik deneyimlerini olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (Flott & Linden, 2016; Lepiani-Díaz et al., 2023; Burgaz Kınas et al., 2025). Buna karşın, bilgi ve beceri yetersizliği algısı, hata yapma korkusu, olumsuz klinik ortam, iletişim sorunları ve yetersiz destek gibi faktörler öğrencilerin klinik stres düzeyini artırarak öğrenme sürecini ve bakım kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Labrague et al., 2017; McCarthy et al., 2018; Seyedi et al., 2025). Bu nedenle, ebelik eğitiminde iletişim becerilerinin geliştirilmesine ve klinik stresin azaltılmasına yönelik öğrenci merkezli eğitim yaklaşımlarının planlanması büyük önem taşımaktadır.

İletişim becerileri ve klinik stresin ebelik öğrencilerinin klinik performansı, mesleki gelişimi ve bakım kalitesi üzerinde belirleyici rol oynadığı bilinmesine rağmen, bu iki değişken arasındaki ilişkiyi ebelik öğrencileri örnekleminde inceleyen araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Aktan & Khorshid, 2021; Burgaz Kınas et al., 2025). Bu durum, iletişim becerilerinin klinik stres üzerindeki olası etkisinin yeterince açıklanamadığını göstermektedir. Bu nedenle, bu çalışma ebelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve ebelik eğitiminde öğrenci odaklı eğitim stratejilerinin geliştirilmesine bilimsel kanıt sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, ebelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır.

2.2. Araştırmanın Soruları

1. Ebelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini çalışma döneminde öğrenim gören ebelik öğrencileri oluşturmuş, ulaşılabilir evrenine ise çevrim içi anket bağlantısına erişebilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan öğrenciler dahil edilmiştir. Araştırmada örneklem hesabı yapılmamış, Şubat-Haziran 2026 tarihleri arasında çevrim içi veri toplama yöntemi kullanılarak ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm öğrencilere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırma verileri Google Forms platformu aracılığıyla oluşturulan çevrim içi anket formu kullanılarak toplanmış, Anket bağlantısı, sınıf temsilcilerinin desteğiyle öğrenci WhatsApp grupları ile Instagram

ve Telegram üzerinden oluşturulan öğrenci iletişim grupları aracılığıyla katılımcılara ulaştırılmıştır. Araştırmaya klinik uygulama deneyimi bulunan, elektronik bilgilendirilmiş gönüllü onamını veren ve çevrim içi veri toplama formunu eksiksiz dolduran öğrenciler dahil edilmiştir. Klinik uygulama deneyimi bulunmayan öğrenciler ile veri toplama formunu eksik dolduran katılımcılar araştırma dışında bırakılmıştır. Çalışma sonunda toplam 320 ebellek öğrencisine ulaşılmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Araştırma verileri, Şubat–Haziran 2026 tarihleri arasında Google Forms platformu kullanılarak oluşturulan çevrim içi anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Hazırlanan anket bağlantısı öğrencilere çevrim içi iletişim kanalları ve öğrenci iletişim grupları aracılığıyla ulaştırılmıştır. Anketin ilk sayfasında araştırmanın amacı, kapsamı, gönüllülük esasları ve gizlilik ilkeleri hakkında bilgilendirme yapılmış, elektronik bilgilendirilmiş gönüllü onamını veren öğrenciler araştırmaya katılmıştır. Katılımcılar anket formunu yalnızca bir kez doldurabilmiş olup, eksik doldurulan formlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Veri toplama süreci sonunda araştırmaya katılım ölçütlerini karşılayan toplam 320 ebellek öğrencisinin verileri analiz edilmiştir.

Araştırma verilerinin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stresör Algıları Ölçeği (HÖKSAÖ) ve İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan form; yaş, sınıf düzeyi, yaşanan yer, aile tipi, gelir durumu, ebellek bölümünü isteyerek seçme durumu, klinik uygulama süresi ve doğumhane deneyimine ilişkin toplam sekiz sorudan oluşmaktadır (Bircan et al., 2025; Burgaz Kınas et al., 2025; Rafati et al., 2021; Rezaei et al., 2020)

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stresör Algıları Ölçeği (HÖKSAÖ): Ölçek öğrencilerin klinik stresör algılarını değerlendirmek amacıyla Rafati ve arkadaşları (2021) tarafından geliştirilmiş. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Aydın ve arkadaşları (2022) tarafından yapılmıştır. Toplam 22 madde ve altı alt boyuttan oluşan ölçek; 5'li Likert tipinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 22-110 arasında değişmekte olup, yüksek puan öğrencilerin klinik stresör algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.91 olarak bildirilmiştir (2). Bu araştırmada ise Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak hesaplanmıştır.

İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ): Ölçek, Korkut (1996) tarafından bireylerin kendi iletişim becerilerine ilişkin algılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Beşli Likert tipindeki ölçek 25 maddeden oluşmakta ve her madde 0 (Hiçbir zaman) ile 4 (Her zaman) arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0–100 arasında değişmekte olup yüksek puan, bireyin iletişim becerilerini daha olumlu algıladığını göstermektedir. Ölçeğin geliştirme çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,80 olarak bildirilmiştir. Bu araştırmada ise Cronbach alfa katsayısı 0,95 olarak hesaplanmıştır.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı alınmıştır (Karar No: 54, Tarih: 29.01.2026). Araştırmaya katılan öğrenciler, çevrim içi anketin ilk sayfasında araştırma hakkında bilgilendirilmiş, elektronik bilgilendirilmiş gönüllü onamlarını verdikten sonra araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma süreci Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüş, katılımcıların kimlik bilgileri toplanmamış ve elde edilen verilerin gizliliği korunmuştur.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, yalnızca çevrim içi veri toplama yöntemine erişebilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan ebellek öğrencileri ile sınırlıdır. Verilerin öz bildirime dayalı olarak toplanmış olması nedeniyle sosyal beğenirlik yanlılığı ve hatırlama yanlılığı oluşmuş olabilir. Ayrıca araştırmanın kesitsel tasarımı nedeniyle değişkenler arasındaki ilişkiler belirlenebilmekte, ancak nedensel çıkarım yapılamamaktadır. Bulgular yalnızca araştırmanın yürütüldüğü örnekleme genellenebilir.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 26.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenerek değerlendirilmiş, çarpıklık ve basıklık değerlerinin –2 ile +2 arasında olması nedeniyle verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir (Kim, 2013; Ülgen & Köksoy, 2022). Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. İki bağımsız grubun karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem t testi, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı farklılık

saptanan değişkenlerde farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni post hoc testi uygulanmıştır. İletişim becerileri ile klinik stres düzeyi arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Araştırmaya toplam 320 ebelik öğrencisi katılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalamasının $21,49 \pm 2,74$ yıl olduğu, %57,8'inin il merkezinde yaşadığı, %80,9'unun çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %74,1'inin gelirlerinin giderlerine denk olduğunu belirlenmiştir. Sınıf düzeyine göre öğrencilerin %44,7' inin 3. sınıfta olduğu, %80,9'unun ebelik bölümünü isteyerek seçtiği, %37,0'ının ≤ 18 hafta klinik uygulama deneyimine sahip olduğu ve %75,0'inin doğumhane deneyiminin olduğu saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri (n=320)

Değişkenler	Min-Max	Ort $\pm$ SS
Yaş	18 - 41	21,49 $\pm$ 2,74
	n	%
Yaşadığı Yer		
İl	185	57,8
İlçe	108	33,8
Köy-kasaba	27	8,4
Aile Yapısı		
Çekirdek aile	259	80,9
Geniş aile	61	19,1
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	52	16,3
Gelir gider denk	237	74,1
Gelir giderden fazla	31	9,7
Sınıfı		
1. Sınıf	38	11,9
2. Sınıf	75	23,4
3. Sınıf	143	44,7
4. Sınıf	64	20,0
Ebelik Bölümünü İsteyerek Seçme		
Hayır	61	19,1
Evet	259	80,9
Klinik Uygulama Süresi		
≤ 18 hafta	114	35,6
19-43 hafta	104	32,5
≥ 44 hafta	102	31,9
Doğumhane Deneyimi		
Hayır	80	25,0
Evet	240	75,0
Toplam	320	100

Min (ED)= En düşük değer, Max (EY)=En yüksek değer, Ort=Ortalama; SS= Standart sapma.

Not: Yüzde değerleri bir ondalık basamağa yuvarlandığından, toplam %100'den küçük veya büyük (örneğin %99,9 veya %100,1) olabilir.

Ebelik öğrencilerinin İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması $76,02 \pm 14,41$ olarak belirlenmiştir.

HÖKSAÖ toplam puan ortalaması $81,07 \pm 16,10$, alt boyutlar; Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar $21,75 \pm 5,26$, Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları $15,58 \pm 3,74$, Öğretim Elemanının Akademik Performansı $11,17 \pm 2,88$, Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu $9,04 \pm 2,47$, Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi $11,62 \pm 2,86$ ve Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler $11,89 \pm 2,95$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Ebelik öğrencilerinin ölçeklerden aldıkları toplam ve alt puan ortalamaları

Ölçek	Ort±SS	Min-Max	Güvenirlilik katsayısı
İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği	76,02±14,41	10-100	,95
Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stresör Algıları Ölçeği			
Ölçek Toplam	81,07±16,10	30-110	,94
<i>Klinik ortamdaki uygunsuz durumlar</i>	21,75±5,26	6-30	,89
<i>Öğretim elemanının uygun olmayan davranışları</i>	15,58±3,74	4-20	,93
<i>Öğretim elemanının akademik performansı</i>	11,17±2,88	3-15	,84
<i>Öğretim elemanının eğitim-öğretime ilişkin tutumu</i>	9,04±2,47	3-15	,85
<i>Öğrencinin yetersiz bilgi ve becerisi</i>	11,62±2,86	3-15	,88
<i>Hemşirelik bakımı ile ilgili endişeler</i>	11,89±2,95	3-15	,92

Min (ED)= En düşük değer, Max (EY)=En yüksek değer, Ort=Ortalama; SS= Standart sapma.

Ebelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre HÖKSAÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; yaş, yaşanılan yer, aile yapısı, sınıfı ve klinik uygulama süresine göre ölçeğin toplam puanı ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Gelir düzeyine göre HÖKSAÖ'nün *Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar* ($F=4,005$, $p=0,019$), Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi ($F=5,080$, $p=0,007$), *Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler* (6. alt boyut) ($F=3,440$, $p=0,033$) ve toplam puanı ($F=4,190$, $p=0,016$) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bonferroni post hoc analizi, bu farklılığın gelir>gider olan öğrenciler ile diğer iki gelir grubundaki öğrenciler arasındaki farktan kaynaklandığını göstermiştir. Gelir>gider fazla olan öğrencilerin HÖKSAÖ puan ortalamaları, gelir düzeyi giderine eşit ve gelir düzeyi giderinden az olan öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Ebelik bölümünü isteyerek seçme durumuna göre HÖKSAÖ'nün *Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar* (1. Alt Boyut), *Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları* (2. Alt Boyut), *Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu* (4. Alt Boyut), *Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi* (5. Alt Boyut) ve *Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler* (6. alt boyut) alt boyut puanları ile HÖKSAÖ toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanırken (tüm $p<0,05$), öğretim elemanının akademik performansı (3. alt boyut) açısından anlamlı farklılık belirlenmemiştir ($p>0,05$). Ebelik bölümünü isteyerek seçmeyen öğrencilerin HÖKSAÖ toplam puanı ile *Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar*, *Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları*, *Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu*, *Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi* ve *Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler* alt boyut puan ortalamalarının, bölümü isteyerek seçen öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Doğumhane deneyimine göre HÖKSAÖ'nün *Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları*, *Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu*, *Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi* ve *Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler* alt boyut puanları ile HÖKSAÖ toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunurken (tüm $p<0,05$), *Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar* ve *Öğretim Elemanının Akademik Performansı* alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (tüm $p>0,05$). Doğumhane deneyimi bulunan öğrencilerin HÖKSAÖ toplam puanı ile *Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları*, *Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu*, *Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi* ve *Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler* alt boyut puan ortalamalarının, doğumhane deneyimi bulunmayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Ebelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre İBDÖ toplam puanları karşılaştırıldığında; yaş, yaşanılan yer, aile yapısı, gelir düzeyi, klinik uygulama süresi ve doğumhane deneyimine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (tüm $p>0,05$). Buna karşın, sınıf düzeyine göre İBDÖ toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=4,661$, $p=0,003$). Bonferroni post hoc analizi, bu farklılığın 3. sınıf öğrencileri ile 1. ve 4. sınıf öğrencileri arasındaki puan farklılığından kaynaklandığını göstermiştir. Buna göre, 3. sınıf öğrencilerinin İBDÖ toplam puan ortalamaları, 1. ve 4. sınıf öğrencilerine kıyasla anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ayrıca, ebelik bölümünü isteyerek seçme durumuna göre de İBDÖ toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($t=2,139$, $p=0,033$). Ebelik bölümünü isteyerek seçmeyen öğrencilerin İBDÖ toplam puan ortalamalarının, bölümü isteyerek seçen öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Ebelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine Göre İBDÖ toplam puanı ile HÖKSAÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	1.Alt Boyut	2.Alt Boyut	3.Alt Boyut	4.Alt Boyut	5.Alt Boyut	6.Alt Boyut	HÖKSAÖ Toplam	İBDÖ Toplam
Yaş								
≤20 yaş	21,68±5,3	15,87±3,76	11,47±2,6	9,11±2,5	11,65±2,9	11,97±3,0	81,78±15,7	77,64±13,4
21-22 yaş	9	15,38±4,19	2	5	1	4	6	5
≥23 yaş	21,90±4,9	15,58±33,7	11,18±3,0	9,02±2,3	11,63±2,7	11,73±2,9	80,95±15,4	74,71±14,7
	2	4	5	6	0	4	6	7
	21,57±5,7		10,68±2,8	8,98±2,6	11,54±3,1	12,08±2,8	80,25±17,9	76,30±14,9
	9		6	2	5	4	9	7
	F= 0,109	F= 0,476	F= 1,588	F= 0,068	F= 0,036	F= 0,384	F= 0,194	F= 1,277
	p=0,897	p=0,621	p=0,206	p=0,935	p=0,965	p=0,681	p=0,824	p=0,280
Yaşadığı Yer								
İl	21,71±5,2	15,61±3,79	11,23±3,0	9,01±2,5	11,61±2,9	12,04±2,8	81,20±16,3	75,64±13,6
İlçe	8	15,56±3,65	7	1	4	5	6	7
Köy-kasaba	21,92±5,1	15,56±3,95	11,29±2,5	9,15±2,3	11,70±2,8	11,79±3,1	81,39±15,7	77,19±15,7
	9		3	0	2	4	4	5
	21,48±5,6		10,30±2,8	8,89±2,9	11,41±2,6	11,26±2,8	78,88±16,1	73,96±13,9
	4		3	5	8	9	8	7
	F=,094	F=,008	F=,375	F=,170	F=,122	F=,930	F=,275	F=,695
	p=,910	p=,992	p=,254	p=,844	p=,885	p=,396	p=,760	p=,500
Aile Yapısı								
Çekirdek	21,71±5,3	15,55±3,75	11,21±2,9	9,00±2,4	11,57±2,9	11,86±3,0	80,94±16,4	76,40±13,4
Geniş	6	15,72±3,74	4	5	6	0	2	0
	21,93±4,8		10,98±2,6	9,21±2,5	11,80±2,4	11,98±2,7	81,63±14,8	74,40±18,1
	5		0	9	2	4	0	2
	t=,288	t=,310	t=,566	t=,593	t=,549	t=,273	t=,304	t=,973
	p=,773	p=,757	p=,572	p=,554	p=,584	p=,785	p=,762	p=,331
Gelir Düzeyi								
Gelir<gider	21,11±5,3	15,25±3,66	11,00±3,0	9,32±2,2	11,50±2,7	11,63±2,8	79,82±15,6	72,90±14,6
	3	15,48±3,75	9	9	1	5	5	2
Gelir=gider	21,57±5,2	16,96±3,63	11,13±2,8	8,89±2,5	11,44±2,9	11,77±3,0	80,32±16,3	76,82±14,1
	8		5	0	4	1	5	1
Gelir>gider	24,22±4,4		11,70±2,7	9,67±2,4	13,16±2,0	13,19±2,3	88,93±12,8	75,12±15,9
	0		7	8	1	5	8	7
	F=4,005	F= 2,434	F=,645	F= 1,769	F= 5,080	F=3,440	F=4,190	F=1,653
	p=,019	p=,089	p=,525	p=,172	p=,007	p=,033	p=,016	p=,193
Sınıfı								
1. Sınıf	22,34±6,3	16,23±4,24	11,21±3,3	9,34±2,8	12,21±3,1	12,47±3,0	83,81±18,4	80,52±14,4
2. Sınıf	9	15,42±3,62	3	2	8	2	1	9
3. Sınıf	20,97±4,7	15,26±3,71	11,01±2,8	8,60±2,4	11,29±2,9	11,64±3,1	78,94±15,1	76,34±10,7
4. Sınıf	1	16,10±3,62	9	5	4	1	6	5
	21,87±5,1		11,28±2,7	9,06±2,2	11,48±2,7	11,58±2,9	80,56±15,8	73,08±16,0
	5		2	5	7	4	1	2
	22,07±5,3		11,07±2,9	9,32±2,7	11,95±2,7	12,53±2,6	83,07±16,3	79,54±13,0
	9		8	3	6	3	1	0
	F=,812	F=1,195	F=,175	F=1,276	F=1,251	F=2,228	F=1,183	F=4,661
	p=,488	p=,312	p=,913	p=,283	p=,291	p=0,85	p=,316	p=,003
Ebelik Bölümünü İsteyerek Seçme								
Hayır	22,96±4,7	16,67±3,32	11,75±2,4	9,73±2,2	12,31±2,5	12,57±2,7	86,01±13,6	79,55±12,2
Evet	6	15,33±11,7	1	4	0	2	6	9
	21,47±5,3	5	11,03±2,9	8,88±2,5	11,45±2,9	11,72±2,9	79,91±16,4	75,19±14,7
	4		7	0	2	8	3	6
	t=2,001	t= 2,536	t=1,759	t=2,451	t=2,099	t=2,017	t=2,689	t=2,139
	p=,046	p=,012	p=,080	p=,015	p=,037	p=,044	p=,008	p=,033

Klinik Uygulama Süresi

≤18 hafta	21,44±5,3	15,68±3,83	11,08±3,0	8,90±2,6	11,62±3,0	11,94±3,0	80,69±16,4	77,69±12,1
19-43 hafta	2	15,75±3,78	4	4	4	9	4	9
≥44 hafta	22,47±5,4	15,30±3,62	11,34±2,6	9,26±2,2	11,76±2,8	11,99±3,0	82,60±16,5	74,95±14,7
	6		1	9	3	3	5	6
	21,38±4,9		11,08±2,9	8,97±2,4	11,47±2,7	11,72±2,7	79,94±15,2	75,25±16,2
	5		7	6	1	2	7	0
	F=1,416	F=,439	F=,280	F=,657	F=,278	F=,239	F=,753	F=1,199
	p=,244	p=,645	p=,756	p=,512	p=,757	p=,788	p=,472	p=,303
Doğumhane Deneyimi								
Hayır	22,66±5,2	16,31±3,62	11,47±3,0	9,75±2,3	12,22±2,6	12,50±2,7	84,92±15,3	78,33±13,1
Evet	4	15,34±3,76	6	6	7	1	8	9
	21,45±5,2		11,07±2,8	8,80±2,4	11,42±2,9	11,68±3,0	79,79±16,1	75,25±14,7
	4		2	7	0	0	6	4
	t=1,778	t=,076	t=1,086	t=2,981	t=2,185	t=2,143	t=2,489	t=1,662
	p=,076	p=,045	p=,278	p=,003	p=,030	p=,033	p=,013	p=,098

t: t: Bağımsız Örneklem t testi; F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); Bonferroni post hoc testi; p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

İBDÖ toplam puanı ile HÖKSAÖ toplam puanları arasında orta düzeyde, pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon belirlenmiştir ($r=0,494$, $p<0,001$). Ayrıca, İBDÖ toplam puanı ile HÖKSAÖ'nün tüm alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyonlar saptanmıştır ($r=0,141-0,499$, $p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4. HÖKSAÖ toplam ve alt boyut puanları ile İBDÖ toplam puanı arasındaki korelasyon analizi

		1.Alt Boyut	2.Alt Boyut	3. Alt Boyut	4. Alt Boyut	5.Alt Boyut	6.Alt Boyut	HÖKSAÖ Toplam
HÖKSAÖ Toplam	r	,913	,912	,271	,744	,913	,894	-
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-
İBDÖ Toplam	r	,434	,489	,141	,280	,441	,499	,494
	p	<0,001	<0,001	,012	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

r: Pearson correlation, HÖKSAÖ: Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stresör Algıları Ölçeği, İBDÖ: İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği

4. Tartışma

Bu çalışmada öğrencilerin klinik stresör algılarının orta düzeyin üzerinde, görece yüksek olması, klinik uygulama sürecinde karşılaştıkları stres oluşturan durumları belirgin biçimde algıladıklarını ve klinik ortamın önemli bir stres kaynağı olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, literatürle uyumludur (Aydın ve ark. 2022; Karaca ve ark.2017). Klinik uygulamalar; teorik bilginin uygulamaya aktarılması, gerçek hasta sorumluluğu üstlenilmesi, hata yapma ve hastaya zarar verme korkusu, öğretim elemanları ve klinik çalışanlarının beklentilerini karşılama çabası, zaman baskısı ve yetersiz bilgi-beceri algısı nedeniyle öğrenciler için en önemli stres kaynaklarından biri olarak tanımlanmaktadır (Flott & Linden, 2016; Labrague & McEnroe-Petitte, 2017; Dias et al., 2024). Bunun yanında yüksek klinik stres düzeyinin öğrencilerin klinik performansını, olumsuz etkileyebileceği; destekleyici klinik öğrenme ortamının bu olumsuz etkileri azaltabileceği bildirilmektedir (Flott & Linden, 2016; Pitt et al., 2012; Zhang et al., 2022).

Araştırmada gelir düzeyine göre HÖKSAÖ'nün Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar, Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi, Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler alt boyutları ile toplam puanında anlamlı farklılık bulunmuştur. Gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin HÖKSAÖ toplam ve ilgili alt boyut puanlarının daha yüksek olması, bu öğrencilerin klinik uygulama sürecindeki stresörleri ve klinik ortama ilişkin kaygıları daha yoğun algıladıklarını göstermektedir. Literatürde sosyoekonomik durum ile klinik stres arasındaki ilişkiye yönelik bulguların tutarlı olmadığı ve klinik stresin tek bir sosyodemografik değişkenden ziyade çok sayıda bireysel, akademik ve çevresel faktörden etkilendiği bildirilmektedir (Pulido-Martos ve ark., 2012; Labrague ve ark., 2017). Bu nedenle araştırmamızda gelir düzeyi yüksek öğrencilerde daha yüksek klinik stresör algısının belirlenmesi, yalnızca ekonomik durumla değil, öğrencilerin bireysel ve akademik özellikleriyle birlikte değerlendirilmelidir.

Çalışma bulguları, ebeklik bölümünü isteyerek seçmeyen öğrencilerin HÖKSAÖ toplam puanı ile Klinik Ortamdaki Uygunsuz Durumlar, Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları, Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu, Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi ve Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler alt boyut

puanlarının, bölümü isteyerek seçen öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Literatürle uyumlu olan bu bulgu, mesleğini isteyerek seçmeyen öğrencilerin klinik stresörleri daha yoğun algılayabileceklerini ve mesleki motivasyonun klinik öğrenme sürecine uyumu kolaylaştırabileceğini düşündürmektedir (Özdelikara et al., 2015; Choi & Kim, 2022; Bircan et al., 2025; Chmielewski et al., 2025; Ülgen & Köksoy, 2022; Wu et al., 2025). Klinik öğrenme ortamının niteliği, öğretim elemanından alınan destek, öğrencinin kendisini klinik uygulamaya hazır hissetmesi ve mesleki motivasyonu, klinik stres ve uyumu etkileyebilen başlıca faktörlerdir (Pulido-Martos et al., 2012; Flott & Linden, 2016; McCarthy et al., 2018; Lepiani-Díaz et al., 2023). Özellikle öğretim elemanının davranış ve eğitim tutumu ile öğrencinin bilgi ve beceri yetersizliğine ilişkin alt boyutlarda belirlenen farklılıklar, bölümü isteyerek seçmeyen öğrencilerin öğretim sürecini ve kendi yeterliliklerini daha olumsuz değerlendirme eğiliminde olabileceklerine işaret etmektedir. Buna karşılık, Öğretim Elemanının Akademik Performansı alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmaması, öğrencilerin öğretim elemanlarının akademik yeterliliklerini meslek tercihlerinden bağımsız olarak benzer biçimde değerlendirdiklerini düşündürmektedir.

Araştırmada doğumhane deneyimi bulunan öğrencilerin HÖKSAÖ toplam puanı ile Öğretim Elemanının Uygun Olmayan Davranışları, Öğretim Elemanının Eğitim-Öğretime İlişkin Tutumu, Öğrencinin Yetersiz Bilgi ve Becerisi ve Hemşirelik Bakımı ile İlgili Endişeler alt boyut puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, doğumhane deneyiminin daha düşük klinik stres algısıyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim literatürde, klinik deneyim arttıkça öğrencilerin özgüvenlerinin, klinik yeterlilik algılarının ve klinik karar verme becerilerini geliştirerek, klinik stres düzeylerini azalttığı bildirilmektedir (Pulido-Martos ve ark., 2012; Flott & Linden, 2016; McCarthy ve ark., 2018). Çalışma bulguları benzerdir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin iletişim becerilerini orta düzeyin üzerinde ve olumlu algıladıkları belirlenmiştir. Bu bulgu, ebellek ve hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir; Özcan ve arkadaşları (2020), ebellek öğrencilerinin iletişim becerilerinin yüksek düzeyde olduğunu ve öğrencilerin büyük çoğunluğunun etkili iletişimin hasta bakımını olumlu etkilediğini düşündüğünü bildirmiştir. Benzer şekilde, Bingöl ve Demir (2011) ebellek ve hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi algılarının yüksek olduğunu belirtmiştir. Etkili iletişim becerilerinin klinik öğrenme sürecini, hasta bakımının kalitesini ve mesleki yeterliliği desteklediği de vurgulanmaktadır (Arnold & Boggs, 2020). Bulgular öğrencilerin iletişim becerilerini genel olarak olumlu algıladıklarını ve etkili iletişim kurma konusunda yeterli bir öz değerlendirmeye sahip olduklarını göstermektedir.

Çalışma sonuçları, sınıf düzeyine göre iletişim becerileri puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı ve 3. sınıf öğrencilerinin iletişim becerileri puanlarının 1. ve 4. sınıf öğrencilerine göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, iletişim becerilerinin eğitim süreci boyunca doğrusal bir gelişim göstermeyebileceğini ve öğrencilerin iletişim becerilerine ilişkin öz değerlendirmelerinin klinik deneyimlerin niteliği, akademik yük ve öğrenme ortamı gibi faktörlerden etkilenebileceğini düşündürmektedir. İletişim becerileri, yalnızca teorik eğitimle değil, klinik uygulamalar sırasında edinilen deneyimler, hasta ve sağlık ekibiyle kurulan etkileşimler ile sürekli gelişen profesyonel bir yeterlilik olarak tanımlanmaktadır (Arnold & Boggs, 2020; Balzer Riley, 2023). Burgaz Kınas ve arkadaşları (2025), hemşirelik öğrencilerinde iletişim becerilerinin klinik uygulamaya yönelik olumlu tutumlarla ilişkili olduğunu ve özellikle son sınıf öğrencilerinde iletişim becerileri ile klinik uygulamaya yönelik tutum puanlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde, klinik öğrenme ortamını inceleyen çalışmalar, öğrencilerin klinik deneyimlerinin niteliğinin, eğitsel destek düzeyinin ve klinik rehberlik süreçlerinin iletişim becerilerinin gelişiminde önemli rol oynadığını göstermektedir (Flott & Linden, 2016; Levett-Jones et al., 2020). Ayrıca, klinik uygulama öncesinde gerçekleştirilen yapılandırılmış eğitimlerin öğrencilerin özgüvenini artırdığı, klinik ortama uyumlarını kolaylaştırdığı ve kişilerarası iletişim becerilerinin gelişimini desteklediği bildirilmektedir (Lepiani-Díaz et al., 2023). Bu çerçevede, çalışmamızda üçüncü sınıf öğrencilerinde iletişim becerilerinin daha düşük bulunması; klinik uygulamaların yoğunlaştığı bu dönemde öğrencilerin artan akademik sorumlulukları, klinik performans beklentileri ve gerçek hasta bakımına ilişkin kaygıları nedeniyle iletişim becerilerini daha eleştirel değerlendirmelerinden kaynaklanmış olabilir. Nitekim klinik eğitim sürecinde öğrencilerin iletişim becerilerine ilişkin öz değerlendirmelerinin eğitim düzeyine göre değişebildiği bildirilmektedir (Levett-Jones et al., 2020).

Bu çalışmada, ebellek bölümünü isteyerek seçmeyen öğrencilerin İBDÖ toplam puan ortalamalarının, bölümü isteyerek seçen öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, meslek seçimine yönelik iletişim becerilerinin tek belirleyicisi olmadığını düşündürmektedir. İletişim becerileri birçok faktörün etkisiyle gelişen dinamik bir yeterlilik olarak tanımlanmaktadır (Arnold & Boggs, 2020; Balzer Riley, 2023). Ayrıca, öğrencilerin mesleki motivasyonlarının eğitim süreci boyunca klinik deneyimler, öğrenme ortamı ve bireysel gelişimden etkilendiği, bu nedenle mesleği isteyerek seçme durumunun tek başına iletişim becerilerini açıklamak için yeterli olmadığı belirtilmektedir (Levett-Jones et al., 2020). Bununla birlikte, mevcut literatürde

mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin mesleki bağlılıklarının, profesyonel kimlik gelişimlerinin ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Wu et al., 2025; Burgaz Kinas et al., 2025). Bu açıdan değerlendirildiğinde, çalışmamızda bölümü isteyerek seçmeyen öğrencilerin iletişim becerilerinin daha yüksek bulunması literatürde bildirilen genel eğilimle örtüşmemektedir. Bu farklılığın; iletişim becerilerinin yalnızca mesleki motivasyondan değil, öğrencilerin kişilik özellikleri, sosyal etkileşim deneyimleri, öz farkındalık düzeyleri ve eğitim sürecinde edindikleri deneyimlerden de etkilenmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, İBDÖ toplam puanı ile HÖKSAÖ toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu bulgu, iletişim becerileri yüksek olan öğrencilerin klinik uygulama sürecinde karşılaştıkları stres oluşturan durumları daha iyi fark edebildiklerini, klinik öğrenme ortamını daha bilinçli ve eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirebildiklerini düşündürmektedir. İletişim becerileri, öğrencilerin yalnızca hasta ve sağlık ekibiyle etkili etkileşim kurmalarını sağlayan bir yeterlilik olmayıp, aynı zamanda klinik öğrenme ortamına ilişkin farkındalıklarını geliştiren önemli bir mesleki beceri olarak da kabul edilmektedir (Arnold & Boggs, 2020). Klinik öğrenme ortamına ilişkin yapılan çalışmalar, öğrencilerin klinik deneyimlerini değerlendirme biçimlerinin iletişim, destekleyici öğrenme ortamı ve klinik rehberlik gibi faktörlerden etkilendiğini ortaya koymuştur (Flott & Linden, 2016). Bulgularımızı destekler nitelikte, ilk klinik uygulama deneyimi yaşayan hemşirelik öğrencileriyle gerçekleştirilen bir çalışmada, iletişim becerileri ile algılanan stres arasında zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmış; iletişim becerileri yüksek olan öğrencilerin klinik deneyimlerini daha bilinçli değerlendirdikleri bildirilmiştir (Aktan & Khorshid, 2021). Benzer şekilde, Lepiani-Díaz ve arkadaşları (2023), klinik uygulama öncesinde gerçekleştirilen yapılandırılmış eğitimlerin öğrencilerin klinik stresörlerini tanıma ve değerlendirme becerilerini geliştirdiğini, bunun da klinik öğrenme ortamına uyumu desteklediğini göstermiştir. Bu bulgular, iletişim becerilerinin öğrencilerin klinik stresörleri tanımlama ve klinik öğrenme sürecini etkili yönetmelerinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu nedenle, ebeklik eğitiminde iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlerin klinik öğrenme sürecini destekleyebileceği düşünülmektedir.

5. Sonuç

Bu çalışmada, ebeklik öğrencilerin iletişim becerilerini ve klinik stresör algılarının orta düzeyin üzerinde algıladıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin iletişim becerileri ile klinik stres düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca iletişim becerilerinin sınıf düzeyi ve ebeklik bölümünü isteyerek seçme durumuna göre; klinik stres düzeylerinin ise doğumhane deneyimi, gelir durumu ve ebeklik bölümünü isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bulgular, iletişim becerileri ile klinik stresin ebeklik eğitiminde birbiriyle ilişkili önemli unsurlar olduğunu ve öğrencilerin klinik öğrenme süreçlerinin bireysel ve eğitsel özelliklerden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, ebeklik eğitim programlarında iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamalara daha fazla yer verilmesi, öğrencilerin klinik uygulamalara hazırlığını güçlendirecek eğitim stratejilerinin planlanması ve özellikle klinik deneyimi destekleyici uygulamaların yaygınlaştırılması önerilmektedir. Ayrıca farklı üniversitelerde, daha geniş örneklemlemlerle ve boylamsal araştırma tasarımlarıyla yürütülecek çalışmaların konuyla ilgili kanıt düzeyini güçlendireceği düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazar(lar), bu çalışma kapsamında herhangi bir çıkar çatışmasının bulunmadığını beyan etmektedir.

Teşekkür ve Açıklama

Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi'ne akademik veri tabanlarına erişim sağladığı için teşekkür edilmektedir.

Finansman

Yazar(lar) araştırma için herhangi bir finansal destek almamıştır.

Yazarın Katkısı

Araştırma fikri: NÖ; Çalışmanın tasarımı: NÖ; Çalışma için verilerin toplanması: NÖ; Çalışma için veri analizi: NÖ; Çalışma için verilerin yorumlanması: NÖ; Makalenin hazırlanması: NÖ; Önemli entelektüel içerik için eleştirel olarak gözden geçirilmesi: NÖ; Yayınlanacak versiyonun son onayı: NÖ

6. Referanslar

Aktan, G. G., & Khorshid, L. (2021). Communication skills and perceived stress of nursing students during first clinical experience. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 24(2), 202–211. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.648549>

- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (8th ed.). Elsevier.
- Atay, S., & Yılmaz, F. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilk klinik deneyimleri sırasındaki stres düzeyleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 1–10.
- Aydın, M., Erdöl, H., Görgöz, M., & Aksu, E. F. (2022). Turkish validity and reliability study of Nursing Students' Perceptions of Clinical Stressors Scale. *Nurse Education in Practice*, 64, 103440. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103440>
- Aydın Kartal, Y., & Yazıcı, S. (2017). Ebelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim başlangıcı ve sonunda anksiyete ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(3), 190–195. <https://doi.org/10.17681/hsp.328560>
- Balzer Riley, J. (2023). *Communication in nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Bingöl, G., & Demir, A. (2011). Amasya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri. *Medeniyet Medical Journal*, 26(4), 152–159.
- Bircan, Ö., Ak, B., & Irmak, B. (2025). Nursing students' academic self-efficacy, level of clinical decision-making and attitudes towards clinical practice. *Journal of Health and Nursing Management*, 12(1), 117–129. <https://doi.org/10.54304/SHYD.2025.58966>
- Burgaz Kinas, S., Bilgiç, Ş., & Paslı Gürdoğan, E. (2025). The relationship between nursing students' communication skills and their attitudes toward clinical practice: A descriptive and correlational study. *Mediterranean Nursing and Midwifery*, 5(1), 53–61. <https://doi.org/10.4274/MNM.2024.24234>
- Chmielewski, A., Przymuszała, P., & Marciniak, R. (2025). Why do young people choose nursing as their future profession? A qualitative study on Polish nursing students' motivating factors to apply to nursing and work in the profession after graduation. *BMC Medical Education*, 25, 757. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06899-0>
- Flott, E. A., & Linden, L. (2016). The clinical learning environment in nursing education: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(3), 501–513. <https://doi.org/10.1111/jan.12861>
- Dias, J. M., Subu, M. A., Al-Yateem, N., Ahmed, F. R., Rahman, S. A., Abraham, M. S., Forootan, S. M., Sarkhosh, F. A., & Javanbakh, F. (2024). Nursing students' stressors and coping strategies during their first clinical training: a qualitative study in the United Arab Emirates. *BMC nursing*, 23(1), 322. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01962-5>
- Karaca, A., Yıldırım, N., Ankaralı, H., Açıkgöz, F., & Akkuş, D. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin algılanan klinik stres düzeyi, stres cevapları ve baş etme davranışları. *Journal of Psychiatric Nursing (Psikiyatri Hemşireliği Dergisi)*, 8(1), 32–39. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.22590>
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: Assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52–54. <https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52>
- Korkut Owen, F. (1996). İletişim becerilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(7), 18–23.
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V., & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of mental health (Abingdon, England)*, 26(5), 471–480. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
- Lepiani-Díaz, I., Granero-Molina, J., Márquez-Hernández, V. V., Rodríguez-García, M. C., Fernández-Sola, C., & López-Rodríguez, M. M. (2023). The impact of clinical training seminars on stress and perception of clinical placement stressors among Spanish undergraduate nursing students: A two-phase mixed-methods study. *Healthcare*, 11(3), Article 300. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030300>
- Levett-Jones, T., Andersen, P., Bogossian, F., Cooper, S., Guinea, S., Hopmans, R., & Reid-Searl, K. (2020). *The essential guide to communication for nursing and health students* (4th ed.). Pearson.
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., Murphy, M., O'Shea, M., & O'Regan, P. (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today*, 61, 197–209. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.029>

- Özdelikara, A., Ağaçdiken Alkan, S., & Aydın, E. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 83–88.
- Özcan, B., Gültepe, R., & Gezginci, A. (2020). Ebelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(71), 696–702.
- Pitt, V., Powis, D., Levett-Jones, T., & Hunter, S. (2012). Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. *Nurse Education Today*, 32(8), 903–913. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.04.011>
- Pulido-Martos, Manuel, Augusto-Landa, José M., & Lopez-Zafra, Esther (2012). *Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies*. *International Nursing Review*, 59(1), 15–25. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x>
- Rafati, F., Sharif Nia, H., Khoshnood, Z., & Allen, K. A. (2021). Development and psychometric testing of nursing students' perceptions of clinical stressors scale: An instrument design study. *BMC Psychiatry*, 21(1), Article 1. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02964-8>
- Rezaei, B., Falahati, J., & Beheshtizadeh, R. (2020). Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 20, 78. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1970-7>
- Seyedi, R., Dastyar, N., Rafiean-Kopaei, S., & Keshavarzi, F. (2025). Psychological stressors affecting midwifery students in clinical education: A systematic review. *BMC Medical Education*, 25, 1355. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-08051-4>
- Ülgen, H., & Köksoy, S. (2022). The effect of academic self-efficacy on vocational motivation of nursing students. *Current Perspectives on Health Sciences*, 3(3), 109–114. <https://doi.org/10.24880/maeuvsd.460765>
- Wu, G. C., Zhang, Y., Li, X., et al. (2025). Factors affecting undergraduate nursing students' professional commitment: A literature review. *BMC Nursing*, 24, 394. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03381-6>
- Zhang, J., Shields, L., Ma, B., Yin, Y., Wang, J., Zhang, R., & Hui, X. (2022). The clinical learning environment, supervision and future intention to work as a nurse in nursing students: a cross-sectional and descriptive study. *BMC medical education*, 22(1), 548. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03609-y>