



AREL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF HEALTH SCIENCES AREL UNIVERSITY

Homepage (Web sayfası): <https://dergipark.org.tr/tr/pub/arsagbil>



DOI: 10.71230/arsagbil.1522751

Derleme

Olası Kriz Durumlarının Yeni Ebeveynlik Sürecine Yansıması

Seda Güray^{1*}

¹Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, 33400, Tarsus, Mersin
E-mail: sedaguray@tarsus.edu.tr Orcid: 0000-0002-3001-5639

ÖZ

Yeni ebeveynlik hassas ve öngörülemez bir dönem olarak tecrübe edilmektedir. Covid-19 pandemisi sırasında karantina ile ilgili stresörler; fiziksel ve sosyal mesafe, hasta olma korkusu, yetersiz destek, çocuk bakım merkezleri ve okulların kapanması, uzaktan çalışma, mali kayıplar, yanlış bilgi ve damgalanma gibi durumlar ebeveynler öncelikli olmak üzere herkes için zorlu bir süreci başlatmıştır. Bu süreç ebeveynlerin deneyimlerini büyük ölçüde etkilemiş, politika ve uygulamalarda daha önce görülmemiş değişiklikler getirmiştir. Yaşanan değişikliklerin sağlık hizmetlerine, doğum politikalarına, doğum öncesi ve sonrası desteğe ve bunların yanında çalışma hayatına ve sosyal temasa ciddi yansımaları olmuştur. Yeni ebeveynlik olağan zamanlarda dahi hassas bir dönem olarak kabul edildiğinden, kriz durumlarının yeni ebeveynler üzerindeki etkisini anlamak son derece önemlidir. Bu derleme, pandemi dönemindeki yeni ebeveynlerin deneyimlerini araştırarak yaşanan değişikliklerin yeni ebeveyn olma deneyiminin üzerindeki etkisine ilişkin farkındalık oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda hem gelecekteki olası krizlerde hem de kriz dışı zamanlarda yeni ebeveynlerin nasıl desteklenmesi gerektiğine dair yol gösterici olması planlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Aile, Danışmanlık, Ebeveynlik, Kriz

Reflection of Possible Crisis Situations on the New Parenting Process

ABSTRACT

New parenthood is experienced as a delicate and unpredictable period. During the COVID-19 pandemic, quarantine-related stressors such as physical and social distancing, fear of getting sick, insufficient support, childcare and school closures, remote working, financial losses, misinformation, and stigma have initiated a difficult process for everyone, especially parents. This process has dramatically affected parents' experiences and has brought unprecedented changes in policies and practices. These changes have had serious repercussions on health services, maternity policies, prenatal and postnatal support, work life and social contact. Since new parenthood is considered a delicate period even in regular times, understanding the impact of crises on new parents is extremely important. This review aims to raise awareness of the effects of the changes experienced on the experience of being a new parent by investigating the experiences of new parents during the pandemic. In this context, it is planned to guide how new parents should be supported in possible future crises and non-crisis times.

Keywords: Family, Counseling, Parenting, Crisis

1. GİRİŞ

Covid-19 pandemisi, herkes için özgürlükleri ve alınan hizmetleri kısıtlayan, politika ve uygulamalarda köklü ve benzeri görülmemiş değişiklikler getirmiştir. Tüm ülkelerde Covid-19'un yayılması engellenmeye çalışılırken; salgın ile birlikte birçok ülkede sokağa çıkma yasağı, okulların kapatılması, karantina, seyahat kısıtlamaları, sosyal mesafe ve hızla kötüleşen iş ortamı gibi ciddi değişiklikler ve stresli durumlar gelişmiştir. Salgın koşulları sırasında karantina ile ilgili stresörler; fiziksel mesafe, hasta olma korkusu, yetersiz destek, çocuk bakım merkezleri ve okulların kapanması, uzaktan çalışma, mali kayıplar, yanlış bilgi ve damgalanma gibi durumlar ebeveynler öncelikli olmak üzere herkes için zorlu bir süreci başlatmıştır [1].

Politika ve uygulamalarda gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem deneyimlerini etkileyen değişiklikler yapılmıştır. Bu değişiklikler sağlık hizmetleri, doğum öncesi ve sonrası destek ve doğum politikaları ve bunların yanı sıra çalışma uygulamaları ve sosyal temasları da kapsamaktadır. Lalor ve ark. [2], pandemi sürecinde Avrupa'daki annelik hizmetlerine pandeminin yansımalarını karşıladıktan sonra, birçok değişikliğin kanıt temeli olmadan uygulamaya konulduğu ve bazı durumların insan haklarına aykırı olduğu sonucuna varmıştır.

Yeni ebeveynlik olağan zamanlarda hassas bir dönem olarak kabul edildiğinden, bu değişikliklerin yeni ebeveynler üzerindeki etkisini anlamak gerekmektedir. Yeni ebeveynlerin deneyimlerini anlamak iki nedenden kaynaklı kritik önem taşımaktadır: Birincisi, sistemlerdeki kırılganlığın, kesintiye uğrayan sağlık hizmetlerinin ve politikadaki değişikliklerin yeni ebeveynliği nasıl şekillendirdiğini daha iyi anlamaktır. Bu durum, yeni ebeveynleri korumak için gelecekteki ulusal kriz zamanlarında hangi hizmet ve desteklerin korunması gerektiğine dair dersler çıkarılmasına yardımcı olacaktır [3]. Bu aynı zamanda, ulusal krizler dışında da hizmetlerde kesintilerin yaşandığı ve yaşanmaya devam edebileceği, giderek daha gergin ve yetersiz finanse edilen doğum hizmeti uygulamaları bağlamında da son derece önemlidir. İkinci olarak, sınırlı sosyal desteğin yeni ebeveynlerin yaşadığı deneyimi nasıl etkilediğini anlamaktır. Sosyal destek bir kişinin duygusal, psikolojik ve maddi kaynaklar sağlamak için başkalarının mevcudiyetine ilişkin algısını yansıtmaktadır [4]. Sosyal desteğin büyük ölçüde azaldığı zamanlarda mevcut durumu değerlendirmek, yeni ebeveynlikte sosyal desteğin ne kadar önemli olduğunu vurgulayabilmek açısından yol gösterici olacaktır.

Kriz dışı zamanlarda yeni ebeveynlik, psikolojik ve sosyal uyum ile karakterize edilen büyük bir yaşam geçişidir [5]. Biyolojik ve psikolojik anlamda meydana gelen değişikliklere kimlik ve sosyal alanlarda ani ve önemli değişiklikler eşlik etmekte, bu da bireylerin yeni ebeveynliği ayrı bir yaşam evresi olarak nitelendirmesine yol açmaktadır [6]. Bu nedenle, yeni ebeveynliğin sağlık sorunları, ruhsal sorunların başlangıcı ve şiddetlenmesi açısından hassas bir dönem olarak görülmesi kabul edilebilir bir gerçektir [7]. Bu bilgiler ışığında derlemenin amacı; pandemi dönemindeki yeni ebeveynlerin deneyimlerini araştırarak yaşanan değişikliklerin yeni ebeveyn olma deneyiminin üzerindeki etkisine ilişkin farkındalık oluşturmaktır. Bu bağlamda hem gelecekteki olası krizlerde hem de kriz dışı zamanlarda yeni ebeveynlerin nasıl desteklenmesi gerektiğine dair yol gösterici olması planlanmaktadır.

1.1 Klinik ve Araştırma Etkileri

Covid-19 küresel salgını bağlamında, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem boyunca uygulamalar standart bakımdan büyük ölçüde farklılaşmış ve hizmetlere erişim değişmiştir [8]. Bu değişiklikler radikal ve test edilmemiş değişimler olmuştur. Pandeminin ilk bölümünde kurallar tutarlı kalırken, ikinci yarısında değişmeye başlamış ve uygulamalar bölgeler arasında tutarsız hale gelmiştir [9]. Pandemi öncesi, her beş kadından birinin doğum sonrası dönemde ruh sağlığı sorunlarından etkilendiği ve bu sorunların doğum sonrası ilk yıl anne ölümlerinin en önemli ve en önde gelen nedenlerinden olduğu, 2017-2019 yılları ile karşılaştırıldığında 2020'de annelerin doğum sırasında veya doğum sonrası altı haftaya kadar intihar ederek ölme olasılığının üç kat arttığı bildirilmiştir [10].

Pandemi dönemdeki politika değişiklikleri ve politika değişiklikleriyle ilgili iletişim; netlik eksikliği, iç çelişkiler ve hızlı değişim ile karakterize edilebilmektedir. Politika değişiklikleri aynı zamanda farklı gebe grupları için çok farklı sonuçlara neden olmuştur. Yapılan basın açıklamalarında, gebeler resmî olarak 'hassas' gruplar olarak sınıflandırılmış ve gereksiz tüm sosyal temaslardan kaçınmalarının özellikle önemli olduğu tavsiye edilmiştir [11], ancak bunun tam olarak ne anlama geldiği ve nasıl uygulanması gerektiğine dair merkezi bir rehberlik sağlanmamıştır. Gebelerden yalnızca klinik olarak savunmasız olduğu düşünülen gebelerin korunmaları tavsiye edilmiştir [12] ve bu gruplar için yapısal destek mekanizmaları devreye sokulmuştur. İngiliz hükümetinin annelik hakları yardım kuruluşu tarafından daha önce vurgulandığı gibi, kadınların resmi kılavuzun hangi versiyonunu takip edecekleri ve kılavuzun kanıt temelini ne olduğu konusunda belirsizlik bulunmaktadır [13]. Birleşik Krallık Baş Tıbbi Sorumlusu, Birleşik Krallık Hükümeti'nin “ileriye düşünerek alınan bir önlem olarak” hareket ettiğini vurgularken, Kraliyet Ebeler Koleji ve Kraliyet Kadın Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Koleji de dahil olmak üzere çeşitli güvenilir danışma organları, gebelere “daha önce hiçbir koronavirüsün fetal anormalliklere ve düşüklere dair kanıt göstermediği” konusunda güvence vermiştir [14,15]. Buna karşın, mevcut çalışmalar SARS ve MERS dahil olmak üzere önceki koronavirüslerin düşük, erken doğum, intrauterin büyüme geriliği ve anne ölümü dahil olmak üzere ciddi olumsuz gebelik sonuçlarına neden olabileceğini kanıtlamıştır [16]. Bu durum, gebeler için çok farklı deneyimlere yol açmış, bazıları güvenli olmayan çalışma koşullarında çalışmak zorunda kalmış, bazıları ise bu risklerden kaçınmak için adımlar atarken önemli maddi kayıplara uğramıştır [13]. Verilen tavsiyelerde bulunan belirsizlik, rehberlikte hızlı geri dönüşler ve ulusal politikalar arasında genel bir mantıksal tutarsızlık, yeni ebeveynler arasında kafa karışıklığı, güvensizlik ve önceliklerini kaybetme duygularına neden olmuştur [3].

Standart bakımda yapılan değişiklikler arasında yüz yüze randevuların azaltılması ve tele-sağlık ve uzaktan doğum öncesi ve sonrası randevulara doğru bir geçiş yer almaktadır [14]. Özellikle, gebelik ve doğum sırasında birçok ebeveynin doğum öncesi taramalara katılması engellenmiş, bazı gebeler tek başına doğum yapmış veya doğum partnerlerinin doğumun sadece “aktif doğum” kısmında ve sonrasında kısa bir süre için orada bulunmasına izin verilmiştir [17]. Ebeler ve diğer sağlık çalışanlarının sektör genelinde yeniden görevlendirilmesi ve buna bağlı olarak azalan personel sayısı [18] sebebiyle, ebeveynler doğum sırasında ebeler tarafından daha az görülmüş ve pandemi öncesine göre normalden daha fazla sayıda farklı ebe tarafından takip edilmiştir [17]. Birçok bebek doğumdan sonra annelerinden ayrılmış, bu da son derece önemli olan anne ve bebek arasındaki fiziksel temasın sağlanmasına ilişkin uygulamaları tersine çevirmiştir. Doğum sonrası dönemde, sağlık ziyareti randevuları ve ebeveyn sağlık kontrolleri sınırlandırılmış, standart takip süreci değiştirilmiş; takip kliniklerine, beslenme desteğine ya da ruh sağlığı desteğine erişim azaltılmıştır. Sosyal temasın sınırlandırılması nedeniyle, birçok ebeveyn sahip olabilecekleri sosyal destekten yoksun kalmış [19], belirsizliğe yönelik stres, bilginin doğruluğu ile ilgili endişeler, yalnızlık hissi ve sosyal destek eksikliğinin eşlik ettiği yüksek oranlarda depresif belirti ve anksiyete yaşamışlardır [20]. Ebeveynler iyi bir yüz yüze bakımı daha fazla tercih etmesine rağmen, çevrimiçi hizmetlerde yapılan değişiklikler bakımda yetersizliklere sebep olmuştur. Kadınlar geniş aile ve arkadaşlar aracılığıyla ve diğer ebeveynlerle iletişim kurarak ebeveynliği deneyimlenmiştir. Doğum servislerindeki kısıtlamalar pandeminin ilk zamanlarında katı kurallara dayandırılmış ve 2020'nin ortalarında virüs hakkında daha fazla şey öğrenildikçe kurallar esnekleşmiş ve çeşitlendirilmiş, ancak kurallardaki coğrafi farklılıklar gözlenmeye devam etmiştir. Dünya çapında halen yeni ebeveynlere yönelik sağlık hizmetleri ve destek pandemi öncesi seviyelere dönememiştir [3].

Yapılan araştırmalar, pandemi sırasında ebeveynlerin yaşadığı deneyimlerin çeşitliliğine ve derinliğine ışık tutmaya başlamıştır. Bu çalışmalar, özellikle uygulamadaki değişikliklerin gebelik sırasındaki refah [21], doğum sırasındaki travma düzeyleri [22] ve perinatal sorunlar [23] üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koymuştur. Anne ruh sağlığı sorunlarını belgeleyen büyük örneklemelerle yürütülen çalışmalar değerli olmakla birlikte, bu çalışmalar genellikle ruh sağlığı

sorunlarının nedenlerini açıklamak için gereken kapsamlı bilgileri içermemektedir. Daha ayrıntılı analizler olmadan, belirli politikaların ve azalan sağlık hizmeti sunumunun yeni ebeveynlerin refahı üzerindeki olumsuz etkisini tam olarak anlamak ve yeni ebeveynler için hedeflenen desteği etkili bir şekilde savunmak kolay olmamaktadır. Fiziksel ve duygusal sağlığın yanı sıra finansal sağlık ve sosyal etkileşimleri de göz önünde bulundurmak için aile ve daha geniş toplumların refahının bütünsel bir bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir [24].

Ulusal Annelik Anketi'nin uygulandığı ve geniş örnekleme sahip önemli bir çalışmada, anneliğin tüm zaman dilimleri incelenmiş, annelerin doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlere ilişkin deneyimlerinde 'kaos', 'terk edilme' ve 'yalnızlık' gibi ana temalar ortaya çıkmış ve bu doğrultuda annelerin özellikle iyi bir bakım ve iletişime değer verdiği ortaya koyulmuştur [4]. Çalışmalar "pandemi ebeveynlerinin" deneyimlerini anlayarak ileriye dönük annelik hizmetleri için değerli dersler çıkarılabileceği sonucuna varmış ve sürekli desteğin, annelerin refahını korumanın anahtarı olduğu ve doğum öncesinde, sırasında ve sonrasında sosyal desteğin önemini vurgulamıştır [3,4,25]. Yeni ebeveyn olmanın salgının da etkisiyle psikolojik bozukluklara karşı eşleri savunmasız hale getirdiği, sağlık hizmeti sağlayıcıları potansiyel doğum sonrası psikopatoloji açısından ebeveynlerin desteklenmesi gerektiği bildirilmiştir [26].

Genel olarak değerlendirildiğinde, nicel araştırmalar ebeveynlerin ruh sağlığı sorunlarında artış olduğunu öne sürerken ve nitel araştırmalar yeni bir ebeveyn olma yolculuğunun tamamındaki deneyimleri anlamak kilit temaları aydınlatmaya başlamıştır [3].

2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yeni ebeveynlik sürecinin hassasiyeti ve gerektirdiği dikkat göz önünde bulundurularak, ebeveynlik süreçlerinin desteklenmesi ve olası kriz durumlarında herkesin ücretsiz olarak yararlanabileceği hizmetlere daha fazla yatırım yapılması, bu önemli yaşam sürecinde yeni ebeveynlerin refahı için büyük bir destek olacaktır. Hem politika hem de ebeveynlere verilen tavsiyelerdeki değişimlerin önemli olumsuz etkileri göz önünde bulundurularak, yeni ebeveynler için açık, kanıta dayalı ve genel olarak tutarlı bir danışmanlık sağlanmalıdır. Yeni ebeveynlerin desteklendiklerini hissetmeleri ve kanıta dayalı tavsiyeler alabilmeleri için bu yüz yüze hizmetin öneminin daha fazla vurgulanması gerekmektedir.

Gebeliğin son aşamalarında evde olmanın ve destek için evde bir eşe sahip olmanın önemi ve değeri bilinmektedir. Eşlerin yeni ebeveynlik rollerini üstlenebilmesi ve ebeveynlik sorumluluklarını yerine getirebilmesi için annelik ve babalık izninin uzatılmasının değerinin yasal olarak kabul etmesi son derece önemlidir. Yeni ebeveynliğin olağan ya da kriz süreçlerinde daha geniş bir farkındalığa ve tanınmaya, bu doğrultuda yapılacak daha fazla çalışmaya ihtiyacı vardır.

Yazar(ların) katkısı

SG: Araştırma Fikri/ Kavramı, Araştırma Tasarımı, Denetleme/Danışmanlık, Veri Toplama, Verilerin analizi/Yorumu, Literatür Taraması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme

Çıkar Çatışması

Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

1. Kılıçaslan, F. ve Kütük, M.Ö. (2020). Pandemi döneminde ebeveynlik; zorluklar ve öneriler. *Türkiye Klinikleri COVID-19*, 1(48), 119-124.
2. Lalor, J., Ayers, S., Celleja Agius, J., Downe, S., Gouni, O., Hartmann, K., Nieuwenhuijze, M., Oosterman, M., Turner, J. D., Karlsdottir, S. I. and Horsch, A. (2021). Balancing restrictions and access to maternity care for women and birthing partners during the covid-19 pandemic: The psychosocial impact of suboptimal care. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 128, 1720–1725. 10.1111/1471-0528.16844
3. Blakey, E., Kuria, D., McGillion, M. and Scott, F. (2024). Becoming a new parent during the pandemic: Experiences of pregnancy, birth, and the post-natal period. Access date: 25.06.2024. https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=Blakey%2C+E.%2C+Kuria%2C+D.%2C+McGillion%2C+M.%2C+%26+Scott%2C+F.%282024%29.+Becoming+a+new

- +parent+during+the+pandemic%3A+Experiences+of+pregnancy%2C+birth%2C+and+the+postnatal+period&btnG=
4. McLeish, J., Harrison, S., Quigley, M. and Alderdice, F. (2022). Learning from a crisis: A qualitative study of the impact on mothers' emotional well being of changes to maternity care during the covid-19 pandemic in England, using the national maternity survey 2020. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22, 868. 022. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05208-7>
 5. McCourt, C. (2006). Becoming a parent. In: Page, A.L. and McCandlish, R. (Eds.), *The new midwifery: Science and sensitivity in practice*. Churchill Livingstone (pp. 49–71).
 6. Orchard, E.R., Rutherford, H.J.V., Holmes, A.J. and Jamadar, S.D. (2023). Matrescence: Lifetime impact of motherhood on cognition and the brain. *Trends in Cognitive Science*. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2022.12.002>
 7. Saxbe, D., Rossin-Slater, M. and Goldenberg, D. (2018). The transition to parenthood as a critical window for adult health. *American Psychologist*, 73, 1190-1200. <https://dx.doi.org/10.1037/amp0000376>
 8. Jardine, J., Relph, S., Magee, L.A., von Dadelszen, P., Morris, E., Ross-Davie, M., Draycott, T. and Khalil, A. (2021). Maternity services in the UK during the coronavirus disease 2019 pandemic: A national survey of modifications to standard care. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 128, 880–889. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16547>
 9. Sanders, J. and Blaylock, R. (2021). Anxious and traumatized: Users' experiences of maternity care in the UK during the covid-19 pandemic. *Midwifery*, 102, 103069, <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103069>
 10. MBRRACE. (2022). Saving lives: Improving mothers' care: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland confidential inquiries into maternal deaths and morbidity 2018-20. Access date: 25.06.2024. https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrrace-uk/reports/maternal-report2022/MBRRACE-UK_Maternal_MAIN_Report_2022_UPDATE.pdf
 11. UK Government. (2020a). Prime Minister's statement on coronavirus (Covid-19): 16 March 2020. Access date: 25.06.2024. <https://covid19.public-inquiry.uk/wp-content/uploads/2024/04/30140749/INQ000203947.pdf>
 12. UK Government. (2020b). Guidance on shielding and protecting people who are clinically extremely vulnerable from covid-19. Access date: 25.06.2024. <https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19>
 13. O'Neill, R. (2020). Who knew. How the world health organization (who) became a dangerous interloper on workplace health and safety and covid-19. *A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 30(3), 237-248. <https://doi.org/10.1177/1048291120961337>
 14. RCOG (2022). Coronavirus (Covid-19), Infection in pregnancy. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). Access date: 25.06.2024. <https://www.rcog.org.uk/guidance/coronavirus-covid-19-pregnancy-and-women-s-health/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy/>
 15. RCM (2020). Updated advice for pregnant women who are working in the NHS and other work settings during the coronavirus outbreak. Royal College of Midwives (RCM). Access date: 25.06.2024. <https://www.rcm.org.uk/media-releases/2020/march/updated-advice-for-pregnant-women-who-are-working-in-the-nhs-and-other-work-settings-during-the-coronavirus-outbreak/>
 16. Favre, G., Pomar, L., Qi, X., Nielsen-Saines, K., Musso, D. and Baud, D. (2020). Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. *The Lancet Infectious Diseases*, 20, 652-653. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30157-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30157-2)
 17. Harrison, S., Alderdice, F., McLeish, J. and Quigley, M. (2021). *You and your baby: A national survey of health and care during the 2020 covid-19 pandemic*. Oxford Population Health, Ltd, Chester, pp.11-12.
 18. Flaherty, S.J., Delaney, H., Matvienko-Sikar, K. and Smith, V. (2022). Maternity care during covid-19: A qualitative evidence synthesis of women's and maternity care providers' views and experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2022 May 26;22(1):438. 10.1186/s12884-022-04724-w
 19. Tomori, C., Gribble, K., Palmquist, A.E.L., Ververs, M.T. and Gross, M.S. (2020). When separation is not the answer: Breastfeeding mothers and infants affected by covid-19. *Maternal Child Nutrition*, 16, e13033. <https://doi.org/10.1111/mcn.13033>

20. Çağan, E.S., Alış, B. ve Ekşioğlu, A. (2022). Annelerin covid-19 korku düzeyleri ile bebek bakım davranışları arasındaki ilişki. *Karya Journal of Health Science*, 3(3), 176-181. <https://doi.org/10.52831/kjhs.1106665>
21. McKinlay, A.R., Fancourt, D. and Burton, A. (2022). Factors influencing the mental health of pregnant women using maternity services in England during the covid-19 pandemic: A qualitative interview study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22 (1), 313. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04602-5>
22. Aydin, E., Glasgow, K.A., Weiss, S.M., Khan, Z., Austin, T., Johnson, M.H. and LloydFox, S. (2021). Giving birth in a pandemic: Women's birth experiences in England during covid-19. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04637-8>
23. Jones, K., Harrison, V. and Moulds, M. (2022). A qualitative analysis of feelings and experiences associated with perinatal distress during the covid-19 pandemic. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22, 572. [10.1186/s12884-022-04876-9](https://doi.org/10.1186/s12884-022-04876-9)
24. Halbreich, U. (2021). Well-being: Diversified perspectives in search of operational definitions. *International Journal of Social Psychiatry*, 68, 705-707. doi:10.1177/00207640211036176.
25. Iyengar, U., Jaiprakash, B., Haituka, H. and Kim, S. (2021). One year into the pandemic: A systematic review of perinatal mental health outcomes during covid-19. *Frontier Psychiatry*, 12, 674194. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.674194>
26. Kurt, A. ve Söyler, H.Ç. (2021). Covid-19 stresi altındaki annelerde maternal bağlanma ve önleyici müdahale yöntemleri. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(4), 304-313. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.4.32>