

## COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE NORMAL DOĞUM YAPAN KADINLARIN VE EŞLERİNİN DOĞUM DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

### BIRTH EXPERIENCES OF WOMEN GIVING NORMAL BIRTH AND THEIR PARTNERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD: A QUALITATIVE STUDY

Miraç İRİOĞLU<sup>1</sup>, Ummahan YÜCEL<sup>2</sup>

<sup>1</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı Bornova 19 No'lu Çamkule Levent Kara Aile Sağlığı Merkezi, İzmir, Türkiye  
<sup>2</sup> Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemi döneminde normal doğum yapan kadınlar ve eşlerinin doğum deneyimlerinin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Fenomenolojik desenli niteliksel olarak yürütülen bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde normal doğum yapan 10 kadın ve 9 eş ile görüşülmüştür. Araştırma grubunun belirlenmesinde amaçlı örneklem türünden olan ölçüt örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma grubuna katılım ölçütü olarak pandemi döneminde katılımcının kendisinin veya eşinin normal doğum yapmış olma koşulu esas alınmıştır. Araştırmanın verileri Skype uygulaması üzerinden ve yüz yüze bireysel derinlemesine görüşme yapılarak toplanmıştır. Görüşmelerde katılımcı onayı ile video kaydı veya ses kaydı alınmıştır. Araştırma verileri MaxQda 2022 nitel veri analiz programında araştırmacılar tarafından analiz edilmiştir. Araştırma verilerini raporlamak için konsolide kriterler kılavuzu (COREQ) kontrol listesi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Nitel verilerin analizi sonucunda; sağlık profesyonelleri ile deneyim, COVID-19 pandemi dönemine yönelik alınan tedbirler, doğum ve doğum sonrası duygular ve doğum sürecinde algılanan destek olmak üzere dört ana tema ve on iki alt tema elde edilmiştir.

**Sonuç:** Araştırmanın sonucunda, pandemi döneminde doğum hizmetleri niteliklerinin kısmen azaldığı görülmüştür. Doğum hizmetlerinin niteliğini azaltan en önemli faktörlerin kişisel koruyucu ekipman kullanımı, sosyal mesafenin korunması, ziyaretçi kısıtlaması gibi bulaşı önlemek için alınan tedbirler olduğu saptanmıştır. Bu araştırmanın sonuçları, mevcut veya yaşanabilecek halk sağlığını etkileyen kriz süreçlerine ilişkin ihtiyaçların belirlenmesinde yol gösterici olabilecek niteliktedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Doğum, Kadınlar.

#### ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this research is to determine the birth experiences of women and their spouses who gave birth normally during the COVID-19 pandemic period.

**Methods:** In this qualitative study with a phenomenological pattern, 10 women and 9 spouses who gave birth normally during the COVID-19 pandemic period were interviewed. The criterion sampling method and snowball sampling method, which are the purposeful sampling type, were used to determine the research group. The criterion for participation in the research group was based on the condition that he or his partner had a normal birth during the pandemic period. The data of the research were collected through Skype application and face-to-face individual in-depth interviews. The interviews were video-recorded or audio recorded. The research data were analyzed by the researchers in the MaxQda 2022 qualitative data analysis program. In this study, the consolidated criteria guide (COREQ) checklist was used to report the qualitative research.

**Results:** As a result of the analysis of qualitative data; Four main themes and twelve sub-themes were obtained: experience with healthcare professionals, measures taken for the COVID-19 pandemic period, birth and postpartum feelings, and perceived support during the birth process.

**Conclusion:** As a result of the research, it was seen that the quality of maternity services decreased partially during the pandemic period. The most important factor reducing the quality of maternity services; There have been measures taken to prevent transmission, such as the use of personal protective equipment, protection of social distancing, and visitor restriction. The results of this research can be a guide in determining the needs in current or potential public health crises.

**Keywords:** Birth, COVID-19, Women.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Miraç İRİOĞLU, Uzman Ebe, T.C. Sağlık Bakanlığı Bornova 19 No'lu Çamkule Levent Kara Aile Sağlığı Merkezi, İzmir, Türkiye. **E-mail:** mirac.irioglu@gmail.com

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** İrioglu M., & Yücel U. (2023). COVID-19 Pandemi Döneminde Normal Doğum Yapan Kadınların ve Eşlerinin Doğum Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(2),447-457. <http://doi.org/10.5281/zenodo.8023388>

## GİRİŞ

Dünyada her yıl yaklaşık olarak 140 milyon kadın doğum yapmaktadır (WHO, 2018). Doğum süreçlerinin çoğunda herhangi bir risk ile karşılaşılmasa da, doğum süreci kadınlar ve bebekler için kritik önem taşımaktadır. Biyolojik, sosyal, çevresel ve kültürel faktörlerden etkilenen doğum deneyimleri kadınların büyük bir kısmı tarafından önemli bir yaşam olayı olarak kabul edilmektedir (Redshaw ve ark., 2019; Morell ve Martin, 2018). ‘Doğumla ilgili beklentiler, ağrı hissi, doğum sürecinde yaşanan komplikasyonlar, bilgi alma, iletişim, profesyonel bakım ve destek alma’ gibi birçok faktör doğum deneyimini olumlu veya olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Hildingsson, 2015).

SARS-CoV-2 adı verilen yeni bir korona virüsün neden olduğu hastalık olarak tanımlanan COVID-19 hastalık sebebiyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020’de pandemi ilan etmiştir (WHO, 2020a). COVID-19 salgını sürecinde, birçok ülkede bulaşı azaltmak için alınan önlemler gebelik ve doğum süreçleri dahil olmak üzere sağlık hizmetlerinin sunumunda değişikliğe yol açmıştır (Altman ve ark., 2021). Pandemi döneminde gerek duyulmadıkça hastane ortamına gidilmemesi tavsiye edilmiştir. Ancak pandemi, afet gibi acil durumlarda doğum hizmetleri ertelenemez hizmetler olduğu için kadınlar bu süreçlerde nitelikli bakım almaya ve ebenin desteğine ihtiyaç duymaya devam etmektedirler (Rocca-Ihenacho ve Alonso, 2020; Thael, 2020). COVID-19 pandemi dönemi özellikle gebelerin kendi sağlıkları ve bebeklerini korumaları konusunda ek bir endişe yaratmıştır. Bu dönemde gebelerle ilgili yapılan çalışmalarda; kadınlar pandemi sürecinde doğum hakkında düşünürken korktuklarını (Ravaldi ve ark., 2020), yalnızlık ve destek alamama duygusu hissettiklerini (Mortazavi ve Ghardashi, 2021), COVID-19 bulaş riskiyle ilgili korku ve endişe yaşadıklarını (Du ve ark., 2020; Durankuş ve Aksu, 2020) ifade etmişlerdir. Buna ek olarak pandemi döneminde sağlık profesyonelleri ile kadınlar arasındaki iletişimde olduğu gibi bu problemler kadınların zorunlu randevularına gitmelerini de olumsuz yönde etkilemiş ve kadınların doğum öncesi bakım hizmeti aldıkları merkezleri değiştirmelerine sebep olmuştur (Şahin ve Kabakçı, 2020).

Doğum anında sağlanan bakımın değişiklik göstermesi, doğumda destek sağlayacak kişiye yönelik kısıtlamalar ve doğum sürecinin hızlandırılmasına yönelik yapılan uygulamalar pandemi döneminde hastanede gerçekleşen doğumları olumsuz olarak etkilemiştir (Rocca-Ihenacho ve Alonso, 2020). DSÖ, COVID-19 enfeksiyonu olsun veya olmasın, tüm kadınların pozitif bir doğum deneyimi yaşama hakkına sahip olduğunu vurgulamaktadır (WHO, 2020b). Pandemi döneminde gerçekleştirilen araştırmalar; kadınların, doğum için yetersiz destek aldıklarını göstermiştir (Mollard ve Wittmaack, 2021; Boisvert ve ark., 2022). COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kişisel koruyucu ekipman kullanımı, sosyal izolasyon ve sosyal mesafe uygulamaları, gebelik ve doğum sürecinde kadınların sosyal destek durumunu etkilemiştir. Kadınlara doğum sürecinde destek olmayı sınırlayan önlemlerin doğum deneyimine olumsuz etkileri olabilmektedir (Aksoy ve ark., 2021; Davis-Floyd ve ark., 2020). Pandemi döneminde izlem ve müdahaleye ihtiyaç duyulsa da, kadın merkezli bakım sağlamak, iyi iletişim kurmak ve duygusal destek sağlamak her açıdan çok önemlidir. Bu nedenle, pandemi sürecinde doğum birimleriyle ilgili klinik protokollerin ve uygulamaların, kadınların ve sağlık profesyonellerinin güvenliğini sağlamak, sağlık hizmeti kaynaklarını daha iyi korumak için uyarlanması gerekmektedir (Reingold ve ark., 2020).

Ulusal ve uluslararası literatürde kadınların ve eşlerinin doğum deneyimlerini değerlendiren çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Ülkemizde COVID-19 pandemi döneminde yapılan araştırmaların çoğu gebelik deneyimleri ile ilgilidir (Şahin ve Kabakçı, 2020; Aksoy ve ark., 2021; Durankuş ve Aksu, 2020). Bu araştırma COVID-19 pandemi döneminde normal doğum yapan kadınlar ve eşlerinin doğum deneyimlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, COVID-19 pandemi döneminin doğum deneyimine etkilerini göstermiştir. Bulguların mevcut veya olası halk sağlığı krizleri ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma, COVID-19 pandemi döneminde normal doğum yapan kadınların ve eşlerinin doğum deneyimleri incelemek amacı ile yürütülen fenomenolojik desenli niteliksel bir araştırmadır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın verileri COVID-19 pandemi döneminde normal doğum yapan kadınlar ve eşleri ile görüşülerek Haziran 2021– Temmuz 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Katılımcılar ile telefon görüşmesi yapılarak görüşme zamanı planlanmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi (Katılımcılar)

Araştırma grubunda, COVID-19 pandemi döneminde normal doğum deneyimi olan 10 kadın ve 9 eş yer almıştır. Araştırma grubunun belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemleri arasında ölçüt örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılardan 18'i ile görüşüldükten sonra veriler tekrarlamaya başlamış ve veri doygunluğuna ulaşıldığı düşünülmüştür. Veri doygunluğuna ulaşıp ulaşılmadığını test etmek için son bir katılımcı ile görüşülerek toplamda 19 katılımcı ile araştırmanın veri toplama süreci tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Yöntemleri

Kadın ve erkek katılımcıların belirlenebilmesi için araştırmacının görev yaptığı aile sağlığı merkezinde çalışan hekimlere ve aile sağlığı elemanlarına danışılmış ve katılımcı olabilecek kadınlar ve erkekler için öneriler alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı ve yöntemi anlatıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar ve eşleri ile görüşülmüştür. İlk görüşme telefon ile gerçekleştirilmiş ve uygun oldukları zaman belirlenerek görüşmeler planlanmıştır. Görüşmeler Skype uygulaması üzerinden video konferans ve yüz yüze şeklinde gerçekleştirilmiştir. Sessiz ortamlarda gerçekleşen görüşmelerin kayıt altına alınacağı bilgisi katılımcılara verilmiş ve ses veya video kaydının alınmasını kabul eden katılımcılar ile görüşülmüştür. Kayıt altına alınan veriler araştırmacı tarafından yazılı metin haline getirilmiştir. Bireysel derinlemesine görüşmelerin süresi en az 18 dakika, en fazla 42 dakika sürmüştür (Ortalama görüşme süresi 27 dakikadır).

### Veri Toplama Gereçleri

Araştırma verileri yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin toplandığı görüşme formunda; kadınlar ve eşlerinin pandemi döneminde gebelik süreci ve doğum ile ilgili düşüncelerine, doğum sürecinde ebeler ile iletişim deneyimlerine, algıladıkları destek deneyimlerine yönelik sorular yer almıştır.

### Veri Analizi ve Değerlendirme Teknikleri

Nitel çalışma verilerin analizi, verilerin belirlenmesi, kodlama süreci ve kodların bir araya getirilerek temalaştırılmasından ve görseller kullanılarak bulgular şeklinde sunulmasından oluşmaktadır (Creswell, 2018). Araştırmada ilk olarak elde edilen ses kayıtlarının deşifresi yapılmıştır. Yazılı olan görüşmeler MAXQDA 2022 Pro paket programına aktarılmıştır. Görsel analiz araçlarının sıklıkla kullanıldığı, bu programa aktarılan veriler tümevarımcı bir yaklaşım benimsenerek kodlanmıştır. Kodlama yapısı, verilerin tekrarlı olarak okunması yöntemi ile oluşturulmuştur. Daha sonra elde edilen temalar sade bir dil ile açıklanmıştır. Bu çalışmada elde edilen veriler tematik analiz ve ilişki analiz stratejileri kullanılarak analiz edilmiştir. Tematik analiz ile katılımcılardan derinlemesine bulgular elde edilirken, ilişki analiz ile katılımcı ifadelerinin içeriği ve ilişkisi sistematik olarak incelenmiştir (Bilgin, 2006; Karataş, 2015). MaxQda ile nitel veri analizinde deneyimli araştırmacılar, bulguların sunumunda çeşitli görsel araçlar kullanarak elde edilen bulguları desteklemiştir. Bu çalışmada niteliksel araştırmayı raporlamak için konsolide kriterler kılavuzu (COREQ) kontrol listesi kullanılmıştır (Tong ve ark., 2007).

**Tablo 1. Veri Analizi Kodlama Örneği**

Tema	Alt Tema	Ham Veri
COVID-19 Pandemi Dönemine Yönelik Alınan Tedbirler	Alınan Tedbirlerden Duyulan Memnuniyet	"Pandemi sürecinde olduğumuz için hasta ziyaretleri olmuyor. Bu bence anne ve bebeğin kendi kendilerine kalabilmelerini sağlıyor. Bence COVID-19'un artularından biri bu." (K3)

## Etik Açıklamalar

Araştırmanın etik izni Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (E.177109 Sayı: E-99166796-050.06.04-177109). Katılımcılara araştırmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılımları konusunda sözel onamları alınmış ve elektronik ortamda kaydedilmiştir. Bireysel derinlemesine görüşme yapılan katılımcılara; görüşmelerin kaydının alınacağı bilgisi verilmiş ve istedikleri zaman görüşmeyi sonlandırıp, çalışmadan ayrılacakları belirtilmiştir. Kayıt altına alınan görüşmelerin kimseyle paylaşılmayacağı, verileri değerlendirirken araştırma amaçlı kullanılacağı, katılımcıların kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı ve herhangi bir raporda kullanılmayacağı bilgisi verilmiştir.

## BULGULAR

Kadın katılımcılar K1'den K10'a, erkek katılımcılar E1'den E9'a kadar kodlanmıştır. Kadın katılımcıların ve erkek katılımcıların bazı özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Araştırmanın veri analizi sonucu; sağlık profesyonelleri ile deneyim, COVID-19 pandemi dönemine yönelik alınan tedbirler, doğum ve doğum sonrası duygular ve doğum sürecinde algılanan destek olmak üzere dört ana tema belirlenmiştir. Temalar ve alt temalar Şekil 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Katılımcıların Bazı Özellikleri ve Görüşme Süresi**

Katılımcı*	Yaş	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Çocuk Sayısı	Görüşme Süresi (dk)
K1	21	Lise	Çalışmıyor	1	20
K2	27	Yüksek Lisans	Çalışmıyor	1	42
K3	29	Lisans	Çalışmıyor	1	40
K4	28	Lisans	Çalışmıyor	1	39
K5	29	Lisans	Çalışıyor	1	38
K6	30	Lise	Çalışmıyor	2	28
K7	29	Lise	Çalışmıyor	1	25
K8	27	İlkokul	Çalışmıyor	3	25
K9	27	Ortaokul	Çalışmıyor	2	25
K10	27	Lise	Çalışmıyor	2	28
E1	26	Lisans	Çalışıyor	1	18
E2	30	Lisans	Çalışıyor	1	25
E3	30	Lisans	Çalışıyor	1	30
E4	29	Lisans	Çalışıyor	1	25
E5	34	Yüksek Lisans	Çalışıyor	1	23
E6	28	Lise	Çalışıyor	2	25
E7	33	İlkokul	Çalışıyor	1	28
E8	35	Ortaokul	Çalışıyor	2	25
E9	31	Lise	Çalışıyor	2	28

\*Kadın (K), Erkek (E)

### Tema 1: Sağlık Profesyonelleri ile Deneyim

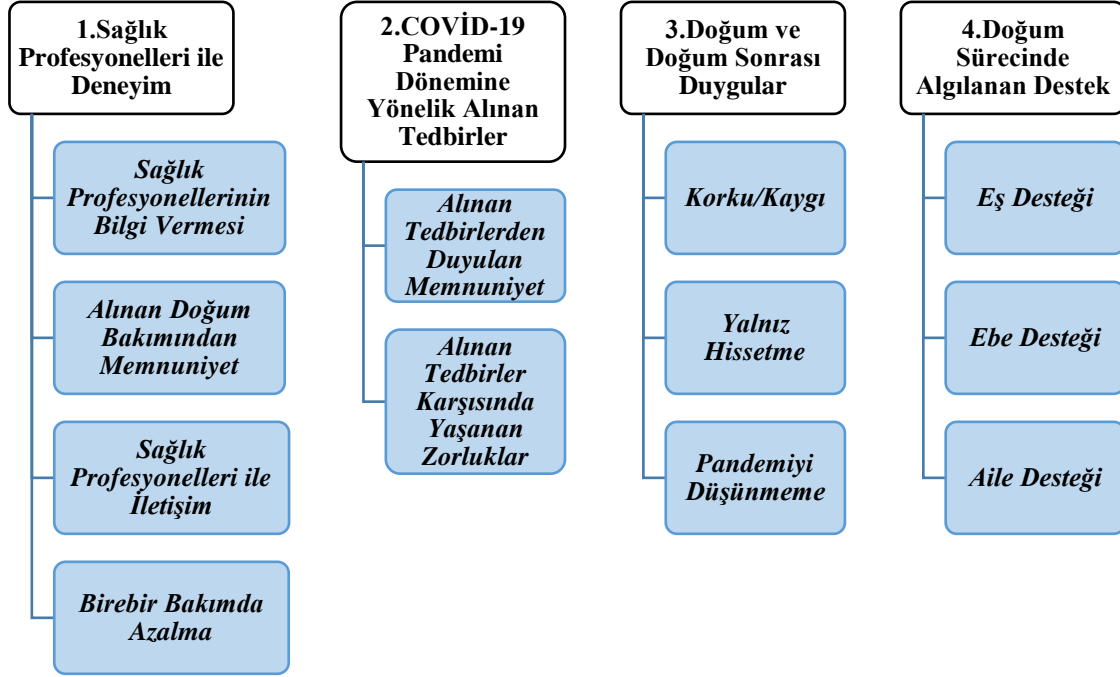
Katılımcılar tarafından yoğun olarak bahsedilen alt tema **sağlık profesyonellerinin bilgi vermesidir**. Katılımcılar sağlık profesyonelleri tarafından doğum sürecinde sürekli olarak bilgilendirildiklerini ve ihtiyaçlarının karşılandığını belirtmişlerdir. K7 ve E3 konu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşur:

*“Dört beş kişi (sağlık çalışanları) başımdaydılar birisi benim tam başımdaydı. Göbeğimin yanında işte ellerimle demirleri tutmamı söyledi ve kendimi göğsüme doğru kaldırıp ıknmamı söyledi. Hadi olacak! Devam et sakın bırakma bebeğin nefes almaya bilir eğer bırakırsan gibi şeyler söyleyerek sürekli beni bilgilendirdiler. Çok iyiydi.” (K7)*

*“Ebeler bizim bütün sorularımızı nazik bir şekilde cevapladılar. Sancının nasıl olacağı, nasıl nefes alınması gerektiği, nasıl ıknması gerektiği, ne kadar sürenin kaldığı ve sancuların sıklaşması konusunda çok bilgilendiricilerdi.” (E3)*

Katılımcılar tarafından ifade edilen diğer alt tema **alınan doğum bakımından memnuniyettir**. Katılımcılar doğum bakımı esnasında sağlık profesyonelleri tarafından sağlanan bakımdan memnun kaldıklarını, ilgi gördüklerini ve olumlu davranışlar ile karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. K6 kodlu katılımcının konu ile ilgili ifadesi şöyledir:

“Pilates topu önerdiler, yürüyüş yapmamı sağladılar. Bu hareketleri çok hoşuma gitti. Sancılarım çok arttığına yanına bir ebe geldi bana; ‘güzelim çok az kaldı bir iki dakika sonra bebeğin dünyaya gelmek üzere’ dedi ve benim elimden tuttu. Diğer ebe kafamı okşayarak beni ameliyathaneye götürdü.” (K6)



Şekil 1. Tema – Alt Tema Gösterimi

Katılımcılar tarafından ifade edilen diğer alt tema **sağlık profesyonelleri ile aralarındaki iletişim**dir. Katılımcıların çoğu ifadelerinde sağlık profesyonelleri ile olumlu bir iletişim yakaladıklarını belirtirken bazı katılımcılar iletişimde zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Konu ile ilgili katılımcıların ifadesi şöyledir:

“Sağlık profesyonelleri iletişim olarak çok iyiydi. Sancularıma dayanamadığım için çok fazla tepki gösterdim ama beni büyük bir sabırla karşıladılar.” (K4)

“Hastanede eşimin doğum yaptığını elbiseleri istedikleri zaman öğrendik, o şekilde bilgimiz oldu. Eşim doğumhanedeyken her fırsat bulduğumda gizli saklı bir şekilde yukarıya çıktım. Gidip de eşimin durumunu, doğum yapıp yapmadığını sorduğumda iletişim kuramadık.” (E8)

Katılımcılar tarafından ifade edilen son alt tema **birebir bakımda azalma**dır. Kadın katılımcılar pandemi sürecinden dolayı sağlık profesyonelleri tarafından kendilerine verilen tıbbi bakım desteğinde bir azalma yaşadıklarını ifade etmişlerdir. K3 kodlu katılımcının ifadesi şöyledir:

“Ebe bana direkt her aşamayı anlatmadı, ben ekstra sorarak cevabını aldım. Sadece birkaç defa çok ağrım olduğunu söylediğimde beni pilates topuna oturabileceğini söyledi. O şekilde de yönlendirmeler yaptı ama tam anlamıyla %100 bir destek hissedemedim.” (K3)

## Tema 2: COVID-19 Pandemi Dönemine Yönelik Alınan Tedbirler

COVID-19 pandemi dönemine yönelik alınan tedbirler temasının iki alt teması vardır. Birinci alt tema katılımcıların **alınan tedbirler karşısında duydukları memnuniyeti** kapsamaktadır. Katılımcılar bu alt temaya yönelik ifadelerinde doğum yaptıkları hastanenin pandemi koşullarına uygunluğundan, sağlık personelinin alınan tedbirlere karşı dikkatinden duydukları memnuniyeti dile getirmişlerdir. Buna ek olarak katılımcılar, ziyaretçi kısıtlamasının eşleriyle yalnız kalmalarına fırsat sağlamasından ve bu durumun daha konforlu bir doğum süreci yaşamalarına sebep olduğundan memnun olduklarını dile getirmişlerdir. K3 ve E9 konu ile ilgili ifadeleri şöyledir:

“Sağlık personelleri her seferinde yeni eldiven ve yeni maske takarak diğer hastanın yanına geçiyorlardı. O beni olumlu yönde çok etkiledi.” (E9)

"Pandemi sürecinde olduğumuz için hasta ziyaretleri olmuyor. Bu bence anne ve bebeğin kendi kendilerine kalabilmelerini sağlıyor. Bence COVID-19'un artlarından biri bu." (K3)

Katılımcılar tarafından ikinci olarak bahsedilen alt tema ise **alınan tedbirler karşısında yaşanan zorluktur**. Katılımcılar bu alt tema ile ilgili ifadelerinde, sağlık personelinin ilgisinin azalmasından, eşlerin doğumhaneye alınmamasından, yetersiz temizlik koşullarından, doğum sürecinde kişisel koruyucu ekipman kullanımının zorluğundan bahsetmişlerdir. Ayrıca kadın katılımcıların sıklıkla vurguladığı diğer bir konu sosyal mesafe uygulamasının sağlık personelleri ile aralarındaki iletişimi olumsuz etkilemesidir. K1 ve E1 kodlu katılımcıların konu ile ilgili ifadeleri şöyledir:

"Çok sancılı oldu doğumum... O acıyı yaşarken pandemi dönemi, maske beni en çok darlayan şey oldu. O kadar acının içinde bile o maskeyi çıkaramadım, rahat rahat acı bile çekemedim." (K1)

"Pandemiden dolayı pek fazla ilgi gösteremediler (sağlık personelleri). Seninle konuşuyorlar ama çok uzaktan. Mesela 10 bilgi varken yarısını veriyorlar gerisini vermiyorlar. Bir an önce taburcu etmek istiyorlar, virüs olduğu için." (E1)

### Tema 3: Doğum ve Doğum Sonrası Duygular

Doğum ve doğum sonrası duygular temasının ilk alt teması ise **korku/kaygıdır**. Bu alt temada katılımcılar; **enfekte olma korkusu, tıbbi korku/kaygı ve doğuma yetişememe** korkularına yönelik endişelerini sıklıkla dile getirmişlerdir.

Katılımcılar hastanelerin virüsü bulaştırma konusunda riskli yerler olduğunu belirtmiştir. Bazı katılımcılar gebelik ve doğum sürecinde kendilerine/eşlerine veya bebeğe enfeksiyonun bulaşma ihtimalinden korku duyduklarını belirtmiştir. K10 ve E5 kodlu katılımcılar konu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuştur:

"Kendinizi tuhaf hissediyorsunuz. Çünkü ben çok duydum doğumdan sonra test yapılıp covid olan bebekleri. Ne ben geçirdim ne de bebeğim geçirdi. Çok sevindim gerçekten bunu anlatamam, bu duygu çok zor. Korkuyorsun bir yanda seviniyorsun bir yanda." (K10)

"Pandeminin ilk aşamalarında insanlar çok fazla korkuttular işte "çok öldürücüdür, 5 metreden bulaşır" vesaire gibi. Öyle bir yaygara kopunca biz de hastaneye gitmekten çekiniyorduk." (E5)

Katılımcıların bazıları ise tıbbi korku/kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kadın katılımcıların bazıları doğum anında ve bebekleri için gerekli olabilecek tıbbi müdahaleler, doğum şekline yönelik belirsizlikler sebebiyle korku/kaygı yaşadıklarını ifade ederken bazı erkek katılımcılar ise eşlerinin doğum sürecinde COVID-19'dan kaynaklı bir sorun yaşama olasılığı nedeni ile kaygı duyduklarını belirtmişlerdir. K3 kodlu katılımcı konu ile ilgili şu ifade de bulunmuştur:

"Ben normal doğum istiyordum. Bir ara patlama (COVID-19 vaka sayısında artış) oldu her yer kapandı, o zaman daha da fazla korktum. Acaba doğumda neler yaşarım? Eğer yoğun bakımlık olursa yer var mıdır? Yok mudur? gibi düşünceler açıkçası beni daha fazla etkiledi, daha fazla korkuttu." (K3)

Pandemi koşullarında doğum başladığında hastaneye yetişememe korkusunda dile getirilen diğer bir endişe sebebidir. Katılımcılar ifadelerinde pandemi sebebiyle doğum için hastaneye yatışların mümkün olduğunca ertelenmesi, sokağa çıkma yasakları ve trafik yoğunluğu gibi konuları düşünerek doğuma yetişememekten korktuklarını ifade etmişlerdir. Bir katılımcının ifadesi şöyledir:

"Sürekli yasaklar vardı, evde doğurmaktan çok korkuyordum gerçekten. Zaten doğuma gittiğim gecede yasak vardı. Nasıl gittiğimizi hala hatırlamıyorum. Dedim yolumuzu keserler falan, doğuma son anda yetiştim. Çok şükür böyle geldi, geçti." (K8)

Bahsedilen ikinci alt tema **yalnız hissetmedir**. Pandemi nedeni ile ziyaretçi kısıtlaması, yakınlarının doğumhaneye alınmaması yanı sıra ebelerin hizmet sunumları sırasında sosyal mesafeyi korumak zorunda olmaları kadınların yalnızlık hissetmelerine neden olmuştur. Bazı kadınların konu ile ilgili ifadeleri şöyledir:

"Doğum konusunda da kimsenin olmayacağı, çok fazla yakınımı alamayacağı beni etkiliyordu. Sürekli böyle yalnızlık hissi vardı bende, korkuyordum o yüzden de." (K1)

"Ağlamıştım ben. Ağladım bayağı bir acayip hissettim o sancıyla ağrıyla tek başıma. Birisini istiyorsunuz yanınızda ama bu imkansız bu yüzden duygusallaşmıştım." (K7)

Bu temanın son alt teması ise **pandemiye düşünmemedir**. Katılımcıların bazıları doğum süreci ve bebeklerinin sağlıklarına odaklandıkları için pandemiye çok da fazla düşünmediklerini belirtmiştir. E3 konu ile ilgili şu ifade de bulunmuştur:

"Doğum anında hiç kimse pandemi olduğunu anlamıyor zaten. Çünkü o anda eşimin çektiği acılar, bebeğin sağlıklı olup olmayacağı korkusu var. Çok bir şey ifade etmedi pandemi o anda bana öyle söyleyeyim." (E3)

#### Tema 4: Doğum Sürecinde Algılanan Destek

Katılımcılar tarafından yoğun olarak bahsedilen alt tema **eş desteğidir**. Erkek katılımcılar eşlerine doğum sırası ve sonrasında hem bakım konusunda hem de duygusal olarak destek olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca erkek katılımcılar eşleri doğumhanede iken sürekli olarak eşlerinin durumunu merak edip sorduklarını ve doğum sırasında eşlerinin yanında olamadıkları için yeterince destek olmadıkları belirtmişlerdir. Ancak pandemi sebebiyle bu durumu normal karşıladıklarını ve sağlık personellerine hak verdiklerini de ifade etmişlerdir. Kadın katılımcılar ise doğum sırası ve sonrasında eşlerinden bakım ve duygusal destek gördüklerini ifade etmişlerdir. E2 ve K3 kodlu katılımcıların eş desteği ile ilgili ifadeleri şöyledir:

"Tek olumsuz olarak gördüğüm yön beni doğuma almamaları diyebilirim ama ona da hak veriyorum pandemi süreci." (E2)

"Eşimden sadece elimi tutarak destek vermesini istedim ve o şekilde destek oldu. Onun dışında çok ağrım olduğunda ebeyi gidip çağırmasını istedim, o iletişimi sağladı. Konuştuğumda sorularıma bile cevap veren birinin olması benim için çok büyük bir avantajdı, iyi ki yanımdaydı." (K3)

Katılımcılar tarafından diğer yoğun olarak bahsedilen alt tema **ebe desteğidir**. Kadın katılımcılar travay ve doğum sürecinde ebelerden destek aldıklarını ve ebeleri ile olumlu bir iletişim kurduklarını belirtmişlerdir. Erkek katılımcıların bazıları da benzer şekilde ebelerin eşlerine destek olduklarını düşünmektedir. K3 ve E8 konu ile ilgili şu ifade de bulunmuştur:

"Ebe sürekli geldi yanımdaydı. Açılmaya baktı, sancılarımın sıklığını sordu. Yalnız değildim ve ebemden de çok memnundum. Bence normal doğumda ebenin desteği yadsınamaz." (K3)

"Ebeler gelip oda içerisinde eşimin kontrolünü yapıyorlardı, bir istek ve arzusu varsa ilgileniyorlardı gerçekten. Doğum sürecini hızlandırmak için oda içerisinde yürüyüş yapmasını istediler, adım adım yürüyüş yapıyorduk. Ebelerin tecrübelerinden faydalanarak iyi bir doğum gerçekleşti, bize çok yardımcı oldular." (E8)

Katılımcılar tarafından son olarak bahsedilen alt tema **aile desteğidir**. Katılımcıların bir kısmı aile desteği ile olumlu görüş bildirirken bir kısmı olumsuz görüş bildirmişlerdir. Olumsuz görüş bildiren katılımcılar pandemi nedeniyle ailelerinin doğum sürecine dahil olamadıklarını vurgulamışlardır. E3 ve K4 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"Keşke pandemi olmasaydı da pandemi öncesi gibi heyecanlı ve ailenin iç içe olduğu bir doğum süreci yaşasaydık. Ama mecbur bu şekilde de yaşadık. Herkes uzaktan uzağa.. Bir düşünsenize doğum oluyor ama ne bir sarılma öpüşme var. Sevgi gösterisini bile uzaktan yapmak zorunda kalıyorsun." (E3)

"Ablam doğum sürecimde sırtımı ovdu, sancılarım sırasında yanımda oldu. Ben ona sarıldım, acılarımı onunla paylaştım. Orada yanında bir yakınım olmasını istiyorsun gidipte hemşirelere sarılamıyorsun, sığınamıyorsun. O an benim sığındığım limanım ablamdı, manevi olarak bana çok desteği oldu." (K4)

## TARTIŞMA

COVID-19 pandemi döneminde normal doğum yapan kadınların ve eşlerinin doğum deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada ortaya çıkan bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Gerçekleştirilen görüşmelerde katılımcılar, doğum deneyimleri ve bu süreçte sağlık profesyonelleri ile yaşadıkları deneyimlerden söz etmişlerdir. Pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinin sundukları doğum bakımı ve gösterdikleri destek katılımcıların olumlu doğum deneyimi yaşamasına katkı sağlamıştır. COVID-19 pandemi döneminde farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda katılımcılar da, araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde bu süreçte aldıkları doğum bakımından memnun kaldıklarını ifade etmişlerdir (Fumagalli ve ark., 2022; Panda, ve ark., 2021; Ajayi ve ark., 2021). Katılımcılar COVID-19 pandemi dönemine yönelik alınan tedbirler karşısında yaşadıkları zorlukları dile getirmişlerdir. Pandemi koşullarında doğum hizmetleri kapsamında en çok etkilenen alan sağlık personelleri ile doğum yapan kadınlar arasındaki iletişimin sınırlanmış olmasıdır. Bu yetersiz iletişim kadınların doğum memnuniyetini azaltırken aynı zamanda korku/kaygı duygularını arttıran bir unsur olmuştur (Sweet ve ark., 2021; Aydın ve ark., 2022). Bu dönemde doğumda destek olacak kişiye yönelik kısıtlamalar, katılımcılarda doğum esnasında eşlerinin yanında olamayacağı endişesine sebep olmuştur. COVID-19 pandemi döneminde yapılan çalışmalar bu bulguları destekler niteliktedir (Atmuri ve ark., 2022; Nespoli ve ark., 2022; Panda ve ark., 2021; Aydın ve ark., 2022; Liu ve ark., 2022; Karavadra ve ark., 2020). COVID-19'un yayılmasını azaltmak ve kadınları, bebekleri ve sağlık personelinin korumak için uygulanan kısıtlı ziyaret kuralları doğumun eşler ve aile içinde coşkuyla yaşanıp paylaşılmasını olumsuz olarak etkilemiştir. Belçika'da yapılan bir çalışmada katılımcılar, aileleri ve arkadaşlarıyla yüz yüze etkileşimleri özlediklerini ve kendileri için büyüdü olan doğum anlarını aileleriyle uzaktan paylaşmanın zor olduğunu dile getirmişlerdir (Vermeulen ve ark., 2022). İngiltere'de yapılan bir çalışmada da; katılımcıların çoğu, aile ve arkadaşlarının hastanede bulunamama durumundan destek eksikliği olarak bahsetmişlerdir (Bremen ve ark., 2021). Katılımcıların zorluk olarak ifade ettikleri bir diğer görüş, doğum eylemi sırasında başta maske olmak üzere kişisel koruyucu ekipman kullanılması ve sosyal mesafenin korunmasıdır. Ghildner ve Thayer (2021) tarafından yapılan bir çalışmada kadınların 13'ü aktif doğum sırasında maske takmaya zorlanmak gibi kısıtlayıcı hastane politikalarından endişe duyduklarını belirtmişlerdir (Ghildner ve Thayer, 2021). Buna ek olarak doğum esnasında ebelerin de bu tedbirleri uygulamaları, ebeler ile gebeler arasında göz temasının ve yakınlığın kurulmasını, duygusal desteğin sağlanmasını ve ebe desteğinin temeli olan kadınla birlikte olma durumunu engellemiştir (González-Timoneda ve ark., 2021; Bradfield ve ark., 2022). Katılımcılar alınan önlemlerin kendilerinin ve çocuklarının sağlığını korumak amaçlı alındığının bilincinde oldukları için sağlık personellerine hak vermişlerdir ve yaşanan zorlukların yanı sıra memnuniyetlerini de dile getirmişlerdir. Bu dönemde ziyaretçi kısıtlamasına yönelik yapılan kısıtlamalar katılımcıların memnuniyetlerini ifade ettikleri bir tedbir olmuştur. Pandemi döneminde yapılan araştırmalar, hastane politikaları gereği uygulanan ziyaretçi kısıtlamasının katılımcıları olumlu etkilediğini göstermiştir (Vasilevski ve ark., 2022; Wilson ve ark., 2022; Panda ve ark., 2021; Riley ve ark., 2021).

Katılımcılar pandemi döneminde doğum deneyimi ile ilgili görüşlerini paylaşırken, sağlıkları ile ilgili korku/kaygı duygularını sıklıkla dile getirmişlerdir. Farklı ülkelerde gerçekleştirilen araştırmalarda, katılımcılar, hastalığın kendilerine veya bebeklerine bulaşma korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Fumagalli ve ark., 2022; Ghildner ve Thayer, 2021). Yapılan başka bir çalışmada ise katılımcılar, pandeminin erken dönemlerinde COVID-19 enfeksiyonunun kendileri, doğmamış bebekleri veya yeni doğanları üzerindeki potansiyel etki hakkında endişelerini dile getirmişlerdir (Atmuri ve ark., 2022). COVID-19 pandemi döneminde gebelere; doğuma yönelik bilgilendirme, hastaneye kabul şartları ve sokağa çıkma yasaklarında muafiyet uygulanması gibi durumlarda açıklama yapılmaması korku/kaygıya yol açmıştır. Wilson ve ark. (2022) yaptığı bir çalışmada, katılımcılar sürekli değişen kısıtlamalarla kaygı ve korkularını düzeylerinin arttığını dile getirmişlerdir. Birçok katılımcı ise doğum planlarını değiştirerek kaygılarını hafifletmeye ve gebelik, doğum süreci ve doğum deneyimleri üzerinde daha fazla kontrol sahibi olmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir (Wilson ve ark., 2022). COVID-19 pandemi döneminde virüsün yayılmasını kontrol altına almak için birçok hastanede gebelik süreci, doğum sırası ve sonrasında izin verilen refakatçi sayısının kısıtlanması kadınların kendilerini yalnız hissetmelerine sebep olmuştur. Fumagalli ve ark. (2022) yaptığı bir çalışmada, kadın katılımcıların belirttiği ana endişeler arasında, pandemi sırasında yalnız bir şekilde veya yanlarında olmasını bekledikleri kişiler olmadan doğum yapmak yer almıştır (Fumagalli ve ark.,



2022). COVID-19 pandemi dönemi nedeniyle birçok kadın için doğumda desteğin kullanılabilirliği azalmıştır. Erkek katılımcılar da kadınların düşüncelerine benzer düşüncelerini dile getirmiş, doğum sürecinde eşlerine yeterince destek olamadıkları ve bu durumdan şikayetçi olsalar da bu süreçte alınan tedbirlere hak verdiklerini ifade etmişlerdir. Doğum deneyimleri üzerine yapılan nitel bir araştırmada bir katılımcının eşinin doğum sürecinde yanında olamaması ile ilgili ifadesi şu şekildedir: “*Elimi tutmak, sırtımı ovmak ve her şeyin yoluna gireceğine dair desteklenmek için eşimin orada olmasına izin verilmedi. Sadece, bunu çok zor buldum, evet öyleydi, bu oldukça zordu.*” (Panda ve ark., 2021). Literatürde yer alan ve araştırmamızda elde ettiğimiz bulgular, pandemi sürecinde eşlerin duygular ve düşüncelerinin coğrafyaya ya da kültüre bağlı olmaksızın karşılıklı olarak benzer olduğunu göstermektedir. Aynı şekilde doğum hizmetlerinde ebe desteğinin kadınlar için önemini ortaya koyan farklı bir nitel araştırmada kadınlar; doğum ekibinin mükemmel bakım sağlamasından, ebelerin olağanüstü şefkatinden ve duygusal desteğinden özellikle bahsettikleri görülmektedir (Fumagalli ve ark., 2022). İngiltere’de yapılan başka bir araştırmada katılımcılar, sağlık profesyonellerinin pandeminin stresiyle baskı altında olmalarına rağmen mutlu, kibar, sabırlı ve destekleyici olmaları nedeniyle bu durumdan memnuniyetlerini belirtmişlerdir (Riley ve ark., 2021).

## SONUÇ

COVID-19 pandemi döneminde yürütülen niteliksel bu çalışmanın bulgularında, pandeminin getirdiği yeni koşullarda doğum hizmetleri niteliğinin etkilendiği görülmüştür. Araştırma bulgularına doğum hizmeti niteliğini azaltan en önemli faktör bulaşı önlemek için alınan tedbirlerdir. Özellikle maske takılması kadınların doğum eylemi sırasında nefes almalarını engellemiş, sosyal mesafenin korunması ebelerle kadınlar arasında iletişim problemine yol açmış, doğumda destek olacak kişiye yönelik kısıtlamalar destek yetersizliğine sebep olmuştur. Katılımcılar alınan tedbirlerin kendi ve bebeklerinin sağlıklarını koruma amaçlı uygulandığının farkında oldukları için zorluk yaşamalarının yanında sağlık personellerine de hak vermişlerdir. Bunlara ek olarak ziyaretçi kısıtlaması bazı katılımcıların yalnız hissetmesine neden olurken bazıları eşleri ile baş başa kalabildikleri için ziyaretçi kısıtlamasından memnuniyetlerini dile getirmişlerdir. Gelecekteki araştırmalar pandemi döneminde kadının ve ailesinin doğum deneyiminin nasıl etkilendiğini keşfedebilir. Bu araştırmanın sonuçları pandemi gibi olağan dışı durumlarda doğum hizmetlerinin niteliğini arttırmada yol gösterici olabilir.

## Teşekkür

Araştırmaya dahil olan katılımcılara çok teşekkür ederiz.

## Çıkar Çatışması Beyanı

Bu araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

## Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Mİ.UY., Tasarım: Mİ.UY., Veri Toplama ve İşleme: Mİ.UY., Analiz ve Yorum: Mİ.UY., Literatür Taraması: Mİ.UY., Makale Yazımı: Mİ.UY., Eleştirel İnceleme: Mİ.UY.

## Finansal Destek

Bu araştırma herhangi bir kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

## KAYNAKLAR

- Ajayi, K. V., Harvey, I. S., Panjwani, S., Uwak, I., Garney, W., & Page, R. L. (2021). Narrative analysis of childbearing experiences during the COVID-19 pandemic. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 46(5), 284.
- Aksoy Derya, Y., Altıparmak, S., Akça, E., Gökbulut, N., & Yılmaz, A. N. (2021). Pregnancy and birth planning during COVID-19: The effects of tele-education offered to pregnant women on prenatal distress and pregnancy-related anxiety. *Midwifery*, 92, 102877.
- Altman, M. R., Gavin, A. R., Eagen-Torkko, M. K., Kantrowitz-Gordon, I., Khosa, R. M., & Mohammed, S. A. (2021). Where the System Failed: The COVID-19 Pandemic's Impact on Pregnancy and Birth Care. *Global qualitative nursing research*, 8, 23333936211006397.
- Atmuri, K., Sarkar, M., Obudu, E., & Kumar, A. (2022). Perspectives of pregnant women during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Women and Birth*, 35(3), 280-288.

- Aydin, E., Glasgow, K. A., Weiss, S. M., Khan, Z., Austin, T., Johnson, M. H., ... & Lloyd-Fox, S. (2022). Giving birth in a Pandemic: Women's Birth Experiences in England during COVID-19. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1-11.
- Bilgin, N. (2006). *Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi Teknikler Ve Örnek Çalışmalar*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Boisvert, C., Talarico, R., Denize, K. M., Frank, O., Murphy, M. S., Dingwall-Harvey, A. L., ... & Muldoon, K. A. (2022). Giving Birth in the Early Phases of the COVID-19 Pandemic: The Patient Experience. *Maternal and child health journal*, 26(9), 1753-1761.
- Bradfield, Z., Hauck, Y., Homer, C. S., Sweet, L., Wilson, A. N., Szabo, R. A., ... & Kuliukas, L. (2022). Midwives' experiences of providing maternity care during the COVID-19 pandemic in Australia. *Women and Birth*, 35(3), 262-271.
- Breman, R. B., Neerland, C., Bradley, D., Burgess, A., Barr, E., & Burcher, P. (2021). Giving birth during the COVID-19 pandemic, perspectives from a sample of the United States birthing persons during the first wave: March-June 2020. *Birth*, 48(4), 524-533.
- Camacho Morell, F., & Romero Martín, M. (2018). Expectativas de parto de las gestantes de La Ribera: una aproximación cualitativa. *Enfermería Global*, 17(49), 324-347.
- Cowling, B. J., & Aiello, A. (2020). Public health measures to slow community spread of COVID-19. *The Journal of Infectious Diseases*. doi:10.1093/infdis/jiaa123
- Creswell J.W. (2018). *Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma Ve Araştırma Deseni*. M. Bütün & S.B. Demir (Çev.) (4. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Davis-Floyd, R., Gutschow, K., & Schwartz, D. A. (2020). Pregnancy, birth and the COVID-19 pandemic in the United States. *Medical anthropology*, 39(5), 413-427.
- Du, L., Gu, Y. B., Cui, M. Q., Li, W. X., Wang, J., Zhu, L. P., & Xu, B. (2020). Investigation on demands for antenatal care services among 2002 pregnant women during the epidemic of COVID-19 in Shanghai. *Zhonghua fu Chan ke za zhi*, 55(3), 160-165.
- Durankuş, F., & Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7.
- Fumagalli, S., Ornaghi, S., Borrelli, S., Vergani, P., & Nespoli, A. (2022). The experiences of childbearing women who tested positive to COVID-19 during the pandemic in northern Italy. *Women and Birth*, 35(3), 242-253.
- Gildner, T. E., & Thayer, Z. M. (2021). Maternity care preferences for future pregnancies among United States childbearers: the impacts of COVID-19. *Frontiers in Sociology*, 17.
- González-Timoneda, A., Hernández, V. H., Moya, S. P., & Blazquez, R. A. (2021). Experiences and attitudes of midwives during the birth of a pregnant woman with COVID-19 infection: A qualitative study. *Women and birth*, 34(5), 465-472.
- Hildingsson, I. (2015). Women's birth expectations: are they fulfilled? Findings from a longitudinal Swedish cohort study. *Women and Birth*, 28(2), e7-e13.
- Karataş, Z. (2015). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 1(1), 62-80.
- Karavadra, B., Stockl, A., Prosser-Snelling, E., Simpson, P., & Morris, E. (2020). Women's perceptions of COVID-19 and their healthcare experiences: a qualitative thematic analysis of a national survey of pregnant women in the United Kingdom. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-8.
- Liu, C. H., Koire, A., Erdei, C., & Mittal, L. (2022). Unexpected changes in birth experiences during the COVID-19 pandemic: Implications for maternal mental health. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 306(3), 687-697.
- Mollard, E., & Wittmaack, A. (2021). Experiences of Women Who Gave Birth in US Hospitals During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Patient Experience*, 8, 2374373520981492.
- Mortazavi, F., & Ghardashi, F. (2021). The lived experiences of pregnant women during COVID-19 pandemic: a descriptive phenomenological study. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 1-10.
- Nespoli, A., Ornaghi, S., Borrelli, S., Vergani, P., & Fumagalli, S. (2022). Lived experiences of the partners of COVID-19 positive childbearing women: A qualitative study. *Women and Birth*, 35(3), 289-297.
- Panda, S., O'Malley, D., Barry, P., Vallejo, N., & Smith, V. (2021). Women's views and experiences of maternity care during COVID-19 in Ireland: A qualitative descriptive study. *Midwifery*, 103, 103092.
- Ravaldi, C., Wilson, A., Ricca, V., Homer, C., & Vannacci, A. (2020). Pregnant women voice their concerns and birth expectations during the COVID-19 pandemic in Italy. *Women and Birth*. doi:10.1016/j.wombi.2020.07.002
- Redshaw, M., Martin, C.R., Savage-McGlynn, E. et al.(2019). Women's experiences of maternity care in England: preliminary development of a standard measure. *BMC Pregnancy Childbirth* 19, 167. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2284-9>
- Reingold, R. B., Barbosa, I., & Mishori, R. (2020). Respectful maternity care in the context of COVID-19: A human rights perspective. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 151(3), 319-321.

- Riley, V., Ellis, N., Mackay, L., & Taylor, J. (2021). The impact of COVID-19 restrictions on women's pregnancy and postpartum experience in England: A qualitative exploration. *Midwifery*.
- Rocca-Ihenacho, L., & Alonso, C. (2020). Where do women birth during a pandemic? Changing perspectives on Safe Motherhood during the COVID-19 pandemic. *Journal of Global Health Science*, 2(e4).
- Sahin, MB. & Kabakci NE. (2020). The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women and Birth*. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.022>
- Spatz, D. L., & Froh, E. B. (2021). Birth and Breastfeeding in the Hospital Setting during the COVID-19 Pandemic. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 46(1), 30–35.
- Sweet, L., Wilson, A. N., Bradfield, Z., Hauck, Y., Kuliukas, L., Homer, C., Szabo, R. A., Wynter, K., & Vasilevski, V. (2021). Childbearing women's experiences of the maternity care system in Australia during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, S1871-5192(21)00158-X.
- Thaels, E. (2020). Position Statement: Midwifery units and COVID-19. Barcelona: Midwifery Unit Network.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ): A 32-Item Checklist For Interviews And Focus Groups. *International Journal For Quality In Health Care*, 19(6), 349-357.
- Vasilevski, V., Sweet, L., Bradfield, Z., Wilson, A. N., Hauck, Y., Kuliukas, L., ... & Wynter, K. (2022). Receiving maternity care during the COVID-19 pandemic: Experiences of women's partners and support persons. *Women and Birth*, 35(3), 298-306.
- Vermeulen, J., Bilsen, J., Buyl, R., De Smedt, D., Gucciardo, L., Faron, G., & Fobelets, M. (2022). Women's experiences with being pregnant and becoming a new mother during the COVID-19 pandemic. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 32, 100728.
- Wilson, A. N., Sweet, L., Vasilevski, V., Hauck, Y., Wynter, K., Kuliukas, L., ... & Bradfield, Z. (2022). Australian women's experiences of receiving maternity care during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional national survey. *Birth*, 49(1), 30-39.
- World Health Organization, Q&A. (2020). Pregnancy, childbirth and COVID-19. Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-COVID-19-pregnancy-and-childbirth>
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience*. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19). Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19>