

Derleme makale / Review • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1437308

Bilişsel Davranışçı Terapinin Postpartum Depresyon üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışmaların Sistemik Derlemesi

Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Postpartum Depression: Systematic Review of Randomized Controlled Trials

Seyhan ALPAY¹ , Nülüfer ERBİL¹ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

S.A. 0000-0002-5733-2570; N.E. 0000-0003-3586-6237

¹Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Seyhan ALPAY
E-posta: seyhan.biber@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 14.02.2024

Kabul tarihi / Date of acceptance: 25.10.2024

Atıf / Citation: Alpay, S. ve Erbil, N. (2024). Bilişsel davranışçı
terapinin postpartum depresyon üzerine etkisi: Randomize kontrollü
çalışmaların sistemik derlemesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(3), 265-
278. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1437308

ÖZ

Giriş: Gebelik ve doğum sonrası dönemin kadın hayatında oluşturduğu değişiklikler çeşitli ruhsal sorunları da beraberinde getirmektedir. Bilişsel davranışçı terapi, bu dönemde kadınların ruhsal sağlığını desteklemek için kullanılan etkili bir yaklaşımdır.

Amaç: Bu sistemik derleme, bilişsel davranışçı terapiye dayanarak verilen psikoterapi eğitimlerinin postpartum dönemde anksiyete ve depresyon üzerindeki etkinliğini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Google Scholar, Web of Science, Science Direct ve PubMed arama motorlarında İngilizce ve Türkçe anahtar kelimeler kullanılarak 2013-2023 yılları arası makaleler taranmıştır. Makaleler, birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından Rayyan software kullanılarak değerlendirilmiştir. PubMed: 20, Science Direct: 400, Web of Science: 50, Google Scholar: 15 olmak üzere toplamda 485 makaleye ulaşılmıştır. Konusu araştırma konusuna uygun 41 makaleden 10'u araştırmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Literatür taramasında araştırma kriterlerine uyan 10 randomize kontrollü çalışma incelemeye alınmıştır. Depresyon riskinin belirlenmesinde en çok Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği kullanılmış ve ölçekten 7 - 13 üstünde puan alan kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir. Yapılan çalışmalara çoğunlukla; 18 yaş üzerinde olan, depresyon veya anksiyete belirtileri açısından risk altında olan, tanılanmış psikiyatrik hastalığı bulunmayan, doğum sonu 12. ayın içinde olan kadınların dahil edildiği belirlenmiştir.

Sonuç: Sistemik derlemeye alınan çalışmalarda, bilişsel davranışçı terapi uygulanan yöntemleri farklılık gösterse de gebelik ve doğum sonrası dönemde depresyon riskinin ve semptomların azaltılmasında olumlu etkisi olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Bilişsel davranışçı terapi; doğum sonrası dönem; postpartum depresyon.

ABSTRACT

Introduction: The changes caused by pregnancy and postpartum period in women's lives bring along various mental problems. Cognitive behavioral therapy is an effective approach used to support women's mental health during this period.

Aim: This systematic review investigated the effectiveness of psychotherapy training based on cognitive behavioral therapy on anxiety and depression in the postpartum period.

Method: Google Scholar, Web of Science, Science Direct, and PubMed search engines were searched for articles between 2013 and 2023 using English and Turkish keywords. The articles were evaluated by two independent researchers using Rayyan software. PubMed: 20, Science direct: 400, Web of Science: 50, Google scholar: 15 in total 485 articles were reached. 10 of the 41 articles whose subject is suitable for the research topic were included in the research.

Results: Ten randomized controlled trials that met the research criteria were included in the literature review. The Edinburgh Postpartum Depression Scale was mostly used to determine the risk of depression, and women who scored 10 - 13 above the scale were included in the study. It has been determined that the studies mostly included women over the age of 18, who are at risk for depression or anxiety symptoms, who do not have a diagnosed psychiatric illness, and who are in the 12th month after birth.

Conclusion: In the systematic review, although the methods of application of cognitive behavioral therapy differ, it was found to have a positive effect on reducing the risk of depression and symptoms in pregnancy and postpartum period.

Key words: Cognitive behavioral therapy; postpartum depression; postpartum period.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri
Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile
lisanslanmıştır.

Giriş

Gebelik kadın hayatında fizyolojik, emosyonel ve sosyal değişimlerin yaşandığı ve bu değişimlere adaptasyon sağlamayı gerektiren hassas bir dönemdir (Okanlı, Tortumluoglu ve Kirpınar, 2003). Doğum sonrası dönem, kadının aile, sosyal, finansal hayatı ve eş ilişkileri üzerinde oluşturduğu değişiklikler nedeniyle, zorlu bir dönemin başlangıcı olarak kabul edilmektedir (Agius, Xuereb, Carrick-Sen, Sultana ve Rankin, 2016). Gebelik ve doğum sonrası dönemin kadın hayatında oluşturduğu değişiklikler çeşitli ruhsal sorunları da beraberinde getirmektedir (Van Lieshout ve ark., 2022). Postpartum depresyon (PPD), doğum sonrası dönemde anne ve bebekleri açısından olumsuz sonuçları olan, doğumun en yaygın komplikasyonlarından biridir (Gavin ve ark., 2005; Van Lieshout ve ark., 2022). Annelerin %10-15'ini etkileyen PPD, anne ve bebek yaşamı için önemli morbidite ve mortaliteye neden olan psikiyatrik bir rahatsızlıktır (Erdoğan ve Hocoğlu, 2020). Literatürde postpartum depresyonun başka bir ifade ile doğum sonrası depresyonun farklı tanımlamaları bulunmaktadır (Erdoğan ve Hocoğlu, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) doğum sonrası 12 aya kadar olan dönemi, doğum sonrası depresyon dönemi olarak tanımlamıştır (Erdoğan ve Hocoğlu, 2020). Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, DSM-5'e göre (American Psychiatric Association, 2013) peripartum başlangıçlı olan major depresif bir epizod gebelikte ya da doğum sonrası dönemde 4 haftaya kadar ortaya çıktığında doğum sonrası depresyon olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası hastalık sınıflandırması ICD-10'a göre ise; postpartum depresyon doğumun 6 hafta sonrasında ortaya çıkan mental bozukluktur (Erdoğan ve Hocoğlu, 2020). Ayrıca, DSM-5'te PPD; peripartum başlangıçlı majör depresif bozukluk kategorisinde yer almaktadır. Peripartum, gebelik veya gebelik sonrası ilk dört hafta içerisinde ortaya çıkan ve en az beş semptom varlığı, postpartum depresyon olarak tanımlanır. Olası semptomlar; günün büyük kısmında depresif ruh hali ve eylem yapmama veya zevk almama durumu, uyku düzeni değişiklikleri, ilgi eksikliği, yorgunluk, iştah kaybı, dikkat eksikliği, değersizlik ve suçluluk hissi ve kendine zarar verme düşünceleridir (American Psychiatric Association, 2013; Bolak Boratav, Toker ve Küey, 2016). Kadınlarda PPD, kişisel ve sosyal hayatında uyum sorunlarına, yorgunluk hissine, annelik rolünü üstlenmede zorluklara ve bebek bakımında yetersizlik hissetmesine neden olabilmektedir (Sadat, Abedzadeh-Kalahroudi, Kafaei Atrian, Karimian ve Sooki, 2014).

Doğum sonrası depresyon, dünya genelinde kadınların sıklıkla karşı karşıya kaldıkları ruhsal bir hastalıktır. Anne depresyon prevalansı 2020 yılı itibarıyla DSÖ'ne göre %4,0 ile %63,9 arasında değişmektedir (Li ve ark., 2022). Yakın tarihli bir meta analiz raporuna göre ise PPD prevalansı dünya genelinde %17'dir (Shorey ve ark., 2018). Türkiye'de yapılan çalışmalarda postpartum depresyon prevalansı %12,5 ile %42,7 arasında değişmektedir (Aydın, İnandı ve Karabulut, 2005; Ayvaz, Hocoğlu, Tiryaki ve Ak, 2006; Doğan ve Kızıltan, 2019). Doğum sonu depresyon öyküsü olan kadınların sonraki yaşamlarında depresyon açısından risk altında olmaları (Li ve ark., 2020) nedeniyle, postpartum depresyon prevalansının ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır (Tezel ve Gözüm, 2005).

Yaygın ruhsal bozuklukların tedavisi için farmakolojik ve psikolojik müdahaleler olmak üzere çeşitli kanita dayalı müdahaleler mevcuttur (Cuijpers, Cristea, Karyotaki, Reijnders ve Huibers, 2016). Hastaların birçoğu farmakolojik tedavi almaktadır ve bu sayılar yüksek gelirli ül-

kelerde artış göstermektedir (Cuijpers ve ark., 2013; Jannati, Mazhari, Ahmadian ve Mirzaee, 2020). Öte yandan gebelik ve doğum sonrası dönemde anneler farmakolojik yöntemlerin çocuk sağlığı üzerinde olumsuz etkilerinden endişe duymaları nedeniyle, psikoterapi tekniklerini tercih etmektedirler (Sokol, 2015; Jannati, Mazhari, Ahmadian ve Mirzaee, 2020).

Doğum sonu depresyonun tedavisinde; destek grup danışmanlığı, bilişsel davranışçı terapi, kişiler arası terapi ve psikodinamik terapi gibi farmakolojik olmayan psikolojik terapi yöntemleri geliştirilmiştir (Stephens, Ford, Paudyal ve Smith, 2016). Bilişsel davranışçı terapi (BDT), doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde, anne ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilere sahip bir psikoterapi tekniğidir (Stephens ve ark., 2016). Güçlü kanıtlar, BDT'nin doğum sonrası dönemde depresyonun önlenmesi ve tedavisi için etkili olduğunu desteklemektedir (Sokol, 2015). Beck ve Haigh (2014), tarafından geliştirilmiş yapılandırılmış bir psikoterapi yöntemi olan BDT, düşüncelerimizi ne hissettiğimiz ve ne şekilde davrandığımızı belirlediğini savunan, işlevsiz inanç ve uygunsuz davranışların değişmesini sağlayan, sorunlarla başa çıkma stratejilerine destek verir. Aynı zamanda, BDT bilişsel, davranışsal yöntemler ve sorun çözme yöntemlerini içinde barındıran temelini öğrenme kuramları ve bilişsel psikolojik ilkelere alan bir yaklaşımdır (Özcan ve Çelik, 2017). Genellikle BDT psikologlar veya psikiyatristler tarafından sağlanan hasta merkezli ve kişiselleştirilmiş bir terapi yöntemidir. Li ve arkadaşları (2022), BDT, hafif ila orta şiddette perinatal depresyon için ilk psikoterapi seçeneklerinden biri olarak önermektedir. Stephens ve arkadaşları (2016), yaptıkları meta analiz çalışmasında birinci basamakta psikodinamik terapi ve destek gruplarının yanı sıra BDT ve kişilerarası psikoterapi (KPT) gibi psikolojik müdahalelerin, müdahaleden sonraki 6 aya kadar depresyon belirtilerini azaltmada oldukça etkili olabileceğini saptamıştır (Stephens ve ark., 2016). Majör depresyonun önlenmesi ve tedavisinde, yaygın olarak perinatal dönemdeki kadınlarda ampirik olarak desteklenen ve yaygın olarak kullanılan BDT, etkili bir yöntemdir (Cuijpers ve ark., 2013; Jannati ve ark., 2020). Doğum öncesi dönemde başlatılan ve bireysel olarak uygulanan BDT müdahalelerinin gebelik ve doğum sonrası dönemde depresyon üzerinde daha etkili olduğu bildirilmiştir (Sokol, 2015).

Amaç

Bu sistematik derlemenin amacı BDT'nin PPD üzerindeki etkisini incelemektir.

Araştırma soruları;

1. Bilişsel davranışçı terapi, doğum sonrası dönemde depresyon üzerinde etkili bir psikoterapi yöntemi midir?
2. Postpartum depresyonu önlemede veya tedavisinde standart psikoterapi teknikleri ile bilişsel davranışçı terapi tekniği arasında fark var mıdır?
3. İnternet tabanlı veya telefon danışmanlığıyla verilen bilişsel davranışçı terapinin, standart tedavi yöntemine kıyasla doğum sonrası depresyon üzerindeki etkisi farklı mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu çalışma doğum sonrası dönemde kadınların ruh sağlığı üzerinde

bilişsel davranışçı terapi yöntemini içeren araştırma sonuçlarını incelemek amacıyla yapılmış sistematik derlemedir. Çalışma sistematik derleme ve meta analizler için kullanılan PRISMA kılavuzunun yönergelerine uyularak yapılmıştır.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Cochrane Databases of Systematic Reviews, Google Scholar, Web of Science, Science Direct ve PubMed arama motorlarında İngilizce literatür “puerperal depression”, “postnatal depression”, “postpartum depression”, “puerperium depression”, “cognitive-behavioral” ve “cognitive behavioral therapy” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Türkçe literatür taramasında ise “postpartum depresyon”, “doğum sonrası depresyon” ve “bilişsel- davranışçı terapi” anahtar kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Arama dili Türkçe ve İngilizce makaleleri içeren literatür ile sınırlandırılmıştır. PubMed: 20, Science Direct: 400, Web of Science: 50, Google Scholar: 15 olmak üzere toplamda 485 makaleye ulaşılmıştır. Ulaşılan çalışmalar ilk olarak başlıklarına göre daha sonra özetlerine göre incelenmiş, yinelenen makaleler çıkarılmış 249 kayıt araştırma dışı bırakılmıştır. Konusu araştırma konusuna uygun olan 41 makaleden 10’u araştırmaya dahil edilmiştir (Şekil 1).

Uygunluk Kriterleri

Sistematik derlemeye seçilecek makaleler PICOS kriterlerine uyularak belirlenmiştir. Popülasyon: Doğum yapmış veya doğumdan sonra < 12 ay içinde olan kadınlar, doğum sonrası depresyon tanısı almış veya depresyon riski taşıyan kadınlar. Müdahale (Intervention): İnternet tabanlı, mobil uygulama veya yüz yüze eğitim teknikleriyle Bilişsel Davranışçı Terapi tedavisi uygulanmış olan kadınlar. Karşılaştırma (Comparison): Plasebo, her zamanki gibi müdahale (TAU) veya başka bir standart müdahale ile bilişsel davranışçı terapi yönteminin kıyaslanması. Sonuç (Outcome): Doğum sonrası depresyon belirtilerinde azalma, psikolojik iyilik hali ve anksiyete düzeylerinde iyileşme, işlevsellik ve yaşam kalitesinde artış içeren çalışmalar. Çalışma dizaynı (Study designs): Randomize kontrollü çalışmalar, Zaman aralığı (Time): 2013 - 2023 yılları arasında yapılan çalışmalar.

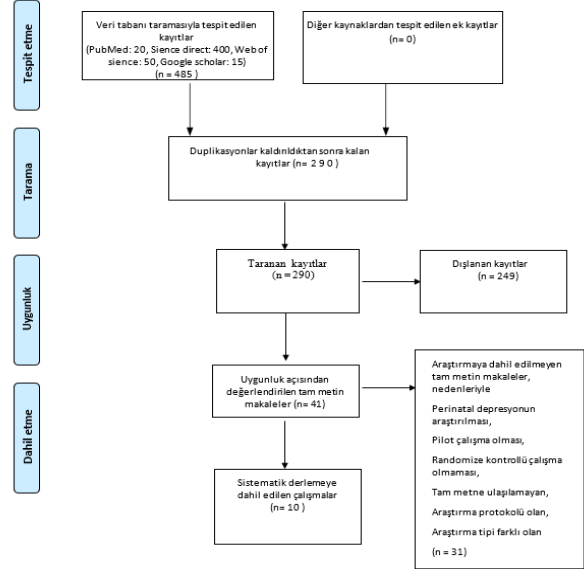
Araştırmada Kullanılan Veri Tabanları

Araştırma öncesinde konuyla ilgili benzer sistematik derleme ve meta-analiz araştırmalarının yapıp yapılmadığını doğrulamak için; Cochrane Databases of Systematic Reviews, Google Scholar, Prospero ve PubMed arama motorlarından literatür taraması yapılmıştır. Arama sonucunda en son 2018 yılında yayınlanan ve 2018 yılı öncesi araştırmaların dahil edildiği sistematik derleme çalışmasına rastlanmıştır (Huang, Zhao, Qiang ve Fan, 2018). Bu çalışmada 2018 yılı sonrası güncel çalışmaları da dahil etmek amacıyla 2013 - 2023 yılları arasında yapılan çalışmalar taranmıştır. Arama dili Türkçe ve İngilizce makaleleri içeren literatür ile sınırlandırılmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme ve Hariç Tutulma Kriterleri

Çalışmaya: (1) Doğum sonu en fazla 12 ay sürede olan, (2) Postpartum depresyon tanısı veya risk faktörü olan, (3) Randomize kontrollü çalışma olan, (4) Depresyon veya anksiyete ölçekleri kullanılan, (5) Türkçe ve İngilizce olan çalışmalar dahil edilmiştir.

Çalışmadan: (1) Gözlemsel çalışmalar, çalışma protokolleri, tanımlayıcı ve randomize kontrollü olmayan çalışmalar, tez çalışmaları, pilot çalışmalar, bildiri özeti, editöre mektup, olgu sunumu ve ölçek



Şekil 1: PRISMA akış şeması

geliştirme çalışmaları, (2) Prenatal veya antenatal depresyonu inceleyen çalışmalar, (3) Tam metnine ulaşılamayan çalışmalar, (4) 2013 yılı öncesi olan yayınlanan çalışmalar hariç tutulmuştur.

Veri Çıkarma

Araştırma verileri Rayyan-AI Powered Tool for Systematic Literature Reviews sitesi (<https://www.rayyan.ai/>) üzerinden, birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından PICOS kriterlerine uygun çalışmalar dahil edilerek yapılmıştır. Rayyan uygulamasında körleme özelliği makalelerin dahil edilmesi aşamasında aktif hale getirilmiş ve yazarlar birbirinden bağımsız olarak makaleleri değerlendirmiştir. Fikir birliğine varılmayan çalışmalar tekrar iki araştırmacı tarafından değerlendirilmiş ve ortak sonuca varılmıştır.

Dahil Edilen Çalışmaların Kalite Değerlendirilmesi

Dahil edilen çalışmaların kalitesi, Joanna Briggs Institute tarafından yayınlanan, Randomize Kontrollü Çalışmalar İçin Joanna Briggs Enstitüsü Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi'ne göre değerlendirilmiştir (Joanna Briggs Institute, 2017). Kontrol listesinde 13 madde ve “Evet – Hayır - Belirsiz” olmak üzere üç cevap seçeneği yer almaktadır. Analize dahil edilen her bir çalışmanın sonuçları Tablo 1’de gösterilmiştir.

Bulgular

Çalışmaların Özellikleri

Bu sistematik derleme çalışmasında 2013 - 2023 yılları arasında yayınlanan ve araştırma dahil edilme kriterlerine uyan 10 çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışmaların tümü randomize kontrollü çalışmadır. Çalışma örneklemi doğum yapan kadınlar ve bir çalışmada da eşleri oluşturmuştur. Çalışmalar Çin (2), İran (1), İngiltere (1), Kanada (1), Avustralya (2), ABD (1), Brezilya (1) ve Japonya (1) olmak üzere farklı etnografik kültüre sahip ülkelerdeki kadınlarla yürütülmüştür. Araştırmada Türkiye’de yapılan araştırma kriterlerine uyan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırmaya dahil edilen çalışmaların yazar ve yılı, çalışmanın amacı, yapılan ülke, örneklem hacmi ve karşılaştırma grubu, yöntem ve sonuçların özellikleri gibi bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır.

Sistematiik Derlemeye Alınan Çalışmalarda Kullanılan Veri Toplama Araçları

Sistematiik derlemeye alınan çalışmalarda, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği- Kısa Form (DASS), Ebeveynlik Stres İndeksi-Kısa Formu (PSI - SF), "Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD - 7), Hasta Sağlığı Anketi Ölçeği (PHQ - 9), Kessler 10 maddelik Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K10), Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS), PHQ - 8 ve Beck Depresyon Envanteri ölçekleri kullanılmıştır. Ayrıca, bir çalışmada EPDS dışında PHQ - 8 ölçeği ile, bir çalışmada da Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID - 4) kullanılarak klinik psikolog tarafından telefon görüşmesi esnasında değerlendirme yapıldığı belirlenmiştir.

Örneklem Özellikleri

Ngai, Wong, Chung, Chau ve Hui (2020)'nin araştırması, Hong Kong'da 18 yaşından büyük, ilk gebeliği olan ve gebeliğin 2. ve 3. trimesterinde olan herhangi bir psikiyatrik hastalığı bulunmayan, EPDS ölçeğinden 10 puan üstünde olan depresyon riski taşıyan 388 kişi ile yürütülmüştür. Bilişsel davranışçı terapi çift grubuna 134 çift, sadece kadınlar grubuna 124 kadın ve kontrol grubuna 130 kadın dahil edilmiştir (Ngai, Wong, Chung, Chau ve Hui, 2020). Jannati ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada örneklem grubunu 18 yaşın üstünde olan, Farsça bilen, EPDS ölçeğinden 13 puan üstünde puan alan, internet ve cep telefonu erişimine sahip 75 kadın oluşturmuştur. Deney grubu (mobil eğitim alan) 38 kadın, kontrol grubu (mobil eğitim almayan) 37 kadındır (Jannati ve ark., 2020). O'Mahen ve arkadaşları (2013) çalışmalarına, 18 yaş üstü, depresif semptomları olan, Netmums sitesine kayıtlı son 12 ay içinde doğum yapmış olan ve EPDS ölçeğinden 12 üstünde puan alan kadınlar dahil edilmiştir. Araştırmanın başında deney grubu 462, kontrol grubu (standart terapi) 448 kişiden oluşmuştur. Fakat 15 haftalık sürede eğitimi tamamlamama veya iletişim kurulamaması gibi nedenlere bağlı olarak araştırma sonunda deney grubu 181, kontrol grubu 162 kadın olacak şekilde tamamlanmıştır (O'Mahen ve ark., 2013). Pugh, Hadjistavropoulos ve Dirkse (2016) çalışmalarına 18 yaşından büyük, son bir yıl içinde doğum yapmış, internet erişimi olan, EPDS puanı 10'un üstünde olup depresyon riski taşıyan, herhangi bir psikiyatrik hastalığı bulunmayan 50 kadın dahil etmiştir. Kadınlar internet tabanlı bilişsel davranışçı terapi alan deney grubu 25 kadın ve standart bakım alan kontrol grubu 25 kadından oluşacak şekilde randomize edilmiştir (Pugh, Hadjistavropoulos ve Dirkse, 2016). Loughnan ve arkadaşları (2019) araştırmalarını 18 yaş üstü, 12 ay içinde doğum yapan, İngilizce bilen, internet erişimi olan, klinik eşeğin üstünde anksiyete ve depresyon semptomları olan 120 kadınla yürütülmüştür. Deney grubu (I-BDT) 65, kontrol grubu 55 kadına randomize edilmiştir. Leung ve arkadaşları (2016) çalışmasında, doğum sonrası 6-8.haftada olan, 18 yaş üstü, EPDS skoru 10'un üstünde olan, 164 kadın kontrol ve deney grubuna randomize edilmiştir (Leung ve ark., 2016). Duffecy, Grekin, Long, Mills ve O'Hara (2022) çalışmasını 18 yaş üstü, akıllı telefonu olan, PHQ - 8'den 5 ile 14 arasında puan alan ve majör depresyon kriterlerini karşılamayan 20 ile 28 haftalık gebelik dönemindeki, 210 kadın ile yürütülmüştür. Deney grubu 154, kontrol grubu 56 kadına randomize edilmiştir (Duffecy, Grekin, Long, Mills ve O'Hara, 2022). Milgrom ve arkadaşları (2016) Mart 2013 - Temmuz 2014 tarihleri arasında Avustralya'da yaptıkları çalışmanın örneklemini 18 yaş üstü, bir yaş altında çocuğu olan 178 kadın oluşturmuştur. Fatori, Zuccolo, Xavier, Matijasevich ve Polanczyk (2023) çalışmalarını 18 yaş üstü, EDPS'den yedinin üstünde puan alıp depresyon riski

bulunan 81 kadınla yürütülmüştür. Deney grubu 37 kadın, kontrol grubu 44 kadına randomize edilmiştir (Fatori, Zuccolo, Xavier, Matijasevich ve Polanczyk, 2023). Nishi ve arkadaşları (2022) araştırmasını 20 yaşından büyük, 16 - 20 gebelik haftasında olan kadınlarla yürütülmüştür. Çalışmaya toplamda 5017 kadın dahil edilmiş ve deney grubu 2509, kontrol grubu 2508 kadına randomize edilmiştir (Nishi ve ark., 2022).

Yapılan Müdahaleler

Ngai ve arkadaşları (2020) çalışmasında doğum sonu depresyon tedavisinde katılımcıları üç gruba ayırmıştır. Birinci grup çiftlerden, ikinci grup ise yalnız kadınlardan oluşmaktadır ve perinatal bakıma ek olarak bilişsel davranışçı terapi eğitimi verilmiştir. Kontrol grubuna ise yalnızca standart perinatal bakım verilmiştir. Bilişsel davranışçı terapi uygulaması 3 saatlik antenatal grup seansından ve 30 dakikalık doğum sonrası iki kez telefon takip seansından oluşmaktadır. Eğitim içeriğinde doğum sonrası dönemde stres etkenleri ve bunların depresyon üzerindeki etkisi, olumsuz düşünceleri olumlu düşüncelerle değiştirmek için bilişsel davranışçı yeniden yapılandırma teknikleri, bebek bakımı, problem çözme becerileri geliştirmek gibi kavramlar yer almıştır. Doğum sonrası dönemde 2. ve 4. haftalarda eğitim almış aynı ebe tarafından her bir ebeveynle ayrı ayrı eğitim içeriği telefon seansıyla tekrarlanmıştır. Edinburg postpartum depresyon ölçeğiyle başlangıçta (gebelik döneminde), doğum sonrası 6. hafta, 6. ay ve 12. aylarda değerlendirme yapılmıştır. Çalışma sonucunda Çift temelli BDT'nin doğum sonrası erken dönemde doğum sonrası depresyon insidansını azaltmada tek başına annelere verilen BDT ve standart perinatal bakımdan daha etkili bir yöntem olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Ngai ve ark., 2020).

Jannati ve arkadaşları (2020) cep telefonu APP uygulaması ile verilen BDT eğitiminin, doğum sonrası depresyonu üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Kadınlar sağlık kuruluşlarında broşürler, cep telefonlarına gönderilen reklamlar, sağlık bilgilendirme sistemi üzerinden cep telefonlarına gönderilen davetlerle çalışmaya davet edilmiştir ve EPDS puanı 13 üstünde olan kadınların cep telefonuna mobil uygulama olan "Happy Mom" için indirme linki gönderilmiştir. "Happy Mom" araştırmacılar tarafından geliştirilen BDT ilkelerine dayanan bir mobil uygulamadır. Uygulama 8 haftada, 45-60 dk süren 8 dersten oluşmaktadır. Derslerde hikâye anlatımı yöntemiyle benzer sorunlar ve PPD yaşayan kadınların hikayesi üzerinden, sorunlarla başa çıkma yöntemleri ve stratejileri anlatılmıştır. Dersler doğrusal ilerlemiştir yani bir dersi bitirmeden diğer bölüm açılmamıştır. Her bölüm sonunda bir ödev verilmiş ve bir sonraki derste tartışılmıştır. Çalışma sonucunda; "Happy Mom" uygulaması ile verilen bilişsel davranışçı temellere dayanan eğitimin doğum sonu depresyonu azaltıcı etkisi olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunun EPDS skorları başlangıç ve doğum sonu dönemde aynı olduğu saptanmıştır (Jannati ve ark., 2020).

O'Mahen ve arkadaşları (2013) İngiltere'de ebeveynlik sitesi olan (www.Netmums.com) sitesi aracılığıyla randomize kontrollü bir çalışma yürütülmüştür. Deney grubuna verilen bilişsel davranışçı terapi (I - BDT) programı her bir seans 40 dakikadan oluşan haftalık 11 oturumdan oluşmaktadır. Kontrol grubuna ise standart tedavi uygulanmıştır. Hem deney hem de kontrol grubunun site içinden erişim sağlanan bir sohbet penceresine erişimi vardır. Sohbet sekmesindeki konuşmalar araştırmacılar tarafından izlenmiş ve kayıt altına alınmıştır. Çalışma sonucuna göre; internet tabanlı verilen bilişsel davranışçı terapinin, geleneksel tedavi yöntemine oranla depresyonu önlemede daha etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır (O'Mahen ve ark., 2013).

Pugh ve arkadaşları (2016) ise, internet tabanlı terapist destekli BDT'nin doğum sonrası dönemde kadınlarda depresyon üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmaya katılan kadınlara önce telefon ile ulaşılmış, sözlü onamları alınmış çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara çevrim içi yazılı onam ve EPDS depresyon ölçeği gönderilmiştir. İnternet tabanlı BDT eğitimleri, yedi modülden oluşan internet tabanlı terapist destekli olarak 10 haftada tamamlanmıştır. Terapistler, destek ve cesaretlendirme sağlamak ve soruları yanıtlamak için her hafta belirli bir günde kendilerine atanan katılımcıya e-posta yoluyla ulaşmıştır. Bununla birlikte e-posta içeriği, tedavi materyali ile büyük ölçüde örtüşürken, katılımcının sunduğu sorunlara bağlı olarak farklı bileşenler vurgulanmış ve bireyselleştirilmiştir ve e-postalar önceden hazırlanmamıştır. Bir katılımcı önemli bir sıkıntı bildirdiğinde veya yedi günden fazla bir süre programa giriş yapmadığında, terapist katılımcıya telefon yoluyla ulaşmıştır. Araştırma sonucunda, postpartum depresyon için internet tabanlı BDT'nin etkili bir yöntem olduğu ve deney grubundaki kadınların başlangıç ve ikinci ölçümde stres ve depresyon düzeylerinde azalma olduğu saptanmıştır (Pugh ve ark., 2016).

Loughnan ve arkadaşları (2019) ise Avustralya'da yaptıkları çalışmada, katılımcılar www.virtualclinic.org.au internet adresi aracılığıyla araştırmaya katılmıştır. Deney grubundaki kadınlara 6 hafta süresince üç oturumluk "MUMentum" postnatal eğitim programı uygulanmıştır. Kadınlar "virtual clinic" kullanıcı hesaplarıyla siteye erişim sağlamış ve eğitimleri tamamlamıştır. Çalışma sonucunda MUMentum bilişsel davranışsal terapi programının, doğum sonrası dönemde depresyon ve anksiyete semptomları üzerinde azaltıcı etkisi olduğu saptanmıştır (Loughnan ve ark., 2019).

Leung ve arkadaşları (2016) çalışmasında deney grubuna 6 haftalık kısa süreli seanslarla BDT eğitimi vermiştir. Kontrol grubuna ise perinatal depresyon hakkında bilgi içeren eğitim materyali olarak kitapçık verilmiştir ve 6 hafta boyunca 10-12 kişilik gruplara, her hafta 2 saatlik eğitim verilmiştir. Bilişsel davranışçı terapide katılımcıların olumsuz düşünceleri olumluya dönüştürerek stresle başa çıkabilme yöntemlerini kavramalarının sağlanması amaçlanmıştır. İlk oturumda BDT'nin ABC modeli hakkında eğitim verilmiş, stres faktörüne karşı duygusal baş etme stratejisi geliştirmeyi öğrenmişlerdir. İkinci oturumda negatif düşünce kalıpları, üçüncü oturumda 5S başa çıkma stratejileri tanıtılmıştır. Araştırma sonucunda kısa grup müdahalesinin düşük maliyetli, uzman olmayan kişilerce verilebilen postpartum depresyon semptomları üzerinde azaltıcı etkiye sahip bir müdahale olduğu saptanmıştır (Leung ve ark., 2016).

Duffecy ve arkadaşları (2022) çalışmasını, internet tabanlı bir bilişsel-davranışçı müdahale olan "Sunnyside"nin PPD'nin önlenmesinde grup müdahalesi ve bireysel müdahale arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla yapmıştır. Kadınlar Nisan ve Kasım 2016 tarihleri arasında çevrimiçi ilanlar, üniversite toplu e-postaları, Research Match ve hamilelik akıllı telefon uygulaması Ovia'daki bir reklam aracılığıyla araştırmaya alınmıştır. Çalışma sonucunda grup müdahalesinin bireysel müdahaleden daha etkili olmadığı ancak verilen çevrim içi programın depresyon semptomları üzerinde azaltıcı etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Duffecy ve ark., 2022).

Milgrom ve arkadaşları (2016) daha önce pilot çalışması yapılan oldukça etkileşimli, bir ortak web sitesi içeren ve düşük yoğunluklu telefon koçluğu ile desteklenen BDT müdahalesi olan "MumMood-Booster" programının klinik depresyon tanısı olan doğum sonrası

kadınlardan oluşan bir örnekleme etkinliğini incelemeyi amaçlamıştır. İnternet erişimi ve e-posta adresi olan kadınlar Google AdWords, Twitter, Facebook gibi sosyal medya siteleri aracılığı ile çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılar DSM - IV için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID - IV) kullanılarak bir klinik psikolog tarafından telefonla iletişim kurularak değerlendirilmiş ve intihar düşüncesi olmayan, tanılanmış psikiyatrik bozukluğu olmayan, depresyon riski taşıyan kadınlar çalışmaya alınmıştır. MumMoodBooster'daki katılımcılar, belirli stratejileri kullanmaları ve uygulamaları konusunda onlara yardımcı olmak ve onları teşvik etmek için bir telefon koçundan haftada bir kez, en fazla 30 dk rehberli destek almıştır. Tedavi, ardışık olarak erişilen, katılım ve davranış değişikliğini teşvik etmek için tasarlanmış altı etkileşimli seanstan oluşmuştur. Her oturumda, metin, animasyonlar, video tanıtımları ve vaka öyküleri ile sesli ve video eğitimleri kullanılmıştır. Katılımcılar başlangıçta ve 12 hafta sonra depresyon açısından değerlendirilmiş ve internet tabanlı BDT programı olan "MumMoodBooster" klinik olarak PPD teşhisi konan kadınlar için etkili bir tedavi yöntemi olduğu belirtilmiştir (Milgrom ve ark., 2016).

Fatori ve arkadaşları (2023) çalışmalarında antenatal depresyonu tedavi etmek için, deney grubuna "Motherly 1.0" uygulaması ve çevrimiçi BDT uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise "Motherly" uygulamasının gebelik, annenin fiziksel/zihinsel sağlığı ve çocuk gelişimi konularını kapsayan makalelerden oluşan değiştirilmiş bir sürümü ve online b-BDT uygulanmıştır. Motherly, yazarlar tarafından geliştirilen ve ruh sağlığını iyileştirdiği bilinen olumlu yaşam alışkanlıklarını teşvik etmek için tasarlanmış psikoeğitim, davranış izleme ve oyunlaştırma olmak üzere üç ana konseptte dayanan, sekiz modüle bölünmüş bir müdahale paketini içeren bir uygulamadır. Bu modüller; ruh sağlığı, uyku, beslenme, fiziksel aktivite, sosyal destek, doğum öncesi destek, doğum sonrası destek gibi içerikleri kapsar. Değerlendirmeler başlangıçta, tedavi öncesi T1 (4-5. hafta), tedavi sonrası T2 (8. hafta) ve T3 doğum sonrası 2. ay takip şeklinde ilgili ölçeklerle yapılmıştır. Araştırma sonucunda müdahale grubu ve kontrol grupları arasında anne depresyonu veya diğer ruh sağlığı sonuçları açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (Fatori ve ark., 2023).

Nishi ve arkadaşları (2022)'nin araştırmasında son zamanlarda geliştirilen internet üzerinden sağlanan bilişsel davranışçı terapinin (I - BDT) üçüncü trimesterde ve doğumdan sonraki 3 ayda majör depresif epizodun (MDE) başlamasını önlemedeki etkinliğini araştırmayı amaçlamıştır. Deney grubundaki kadınlar 32. gebelik haftasına kadar eğitime katılabilmştir. Kontrol grubuna atanan katılımcılara başlangıç ve takip dönemlerinde herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Hem müdahale hem de kontrol grubundaki katılımcılara gebelikte ruh sağlığı hakkında genel bilgiler verilmiştir. "Luna Luna baby" gebe kadınlar için üretilen akıllı telefon tabanlı altı modüllü bir I - BDT programıdır. Altı modül psikoeğitim, bilişsel davranışçı modele dayalı vaka formülasyonu, davranışsal aktivasyon, öz şefkat, farkındalık ve problem çözüme başlıklarına ait içeriği olan, her modülün tamamlanma süresi 5 dakikayı alan bir programdır. Ölçüm EPDS ölçeği ve "Kessler'in Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K6)" ile başlangıçta, 32. haftada doğumdan 1 hafta sonra ve doğumdan 3 ay sonra değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda; I - BDT majör depresif epizodun önlenmesinde etkili bir yöntem olmadığı, yalnızca hafif depresyon semptomlarını önlemede etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Nishi ve ark., 2022).

Tablo 1: İncelenen Makalelerin Özellikleri

Yazar (yıl)	Amaç	Ülke	Örneklem hacmi ve özelliği	Veri toplama araçları	Yöntem	Sonuçlar	Kalite puanları
Ngai ve arkadaşları (2020)	Doğum sonu depresyon tedavisinde çift temelli BDT ile yalnızca kadınlara verilen BDT ve kontrol grubunda da standart perinatal bakım verilen gruplar arasında karşılaştırma yapmak.	Çin	Çift: 134 Yalnızca kadın: 124, Kontrol grubu: 130 Toplamda 388 kişi ile yürütülmüştür.	Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS)	Doğum sonu depresyon tedavisinde katılımcılar üç gruba ayrılmıştır. Bir grup çiftlerden, diğer grup ise yalnız kadınlardan oluşmuştur ve perinatal bakıma ek olarak BDT eğitimi verilmiştir. Kontrol grubuna ise standart perinatal bakım verilmiştir. BDT uygulaması 3 saatlik antenatal grup seansından ve 30 dakikalık doğum sonrası iki kez telefon takip seansından oluşmaktadır. EPDS ile başlangıçta (gebelik döneminde), doğum sonrası 6. hafta, 6. ay ve 12. aylarda değerlendirme yapılmıştır.	Çift temelli BDT, doğum sonrası erken dönemde Çinli anneler arasında doğum sonrası depresyon insidansını azaltmada tek başına annelere verilen BDT ve standart perinatal bakımdan daha etkilidir (p <0.001).	E:9 H:3 B:1
Jannati ve arkadaşları (2020)	Bu çalışmanın amacı, cep telefonu uygulaması olan ve bilişsel davranışçı terapinin (BDT) temellerine göre hazırlanan "Happy Mom"ın doğum sonrası depresyon üzerindeki etkisini incelemektir.	İran	Örnekleme 18 yaşın üstünde olan, Farsça bilen, EPDS 13 puan üstünde puan alan, internet ve cep telefonu erişimine sahip 75 kadın oluşturmuştur. Deney grubu (mobil eğitim alan): 38 kadın, Kontrol grubu (mobil eğitim almayan): 37 kadındır.	Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS)	Araştırmanın evrenini İran'ın Kerman kentindeki üç sağlık merkezine başvuran kadınlar oluşturmuştur. Katılımcılar, Eylül ve Kasım 2018 arasında müdahale grubuna (mobil uygulama erişimi) veya kontrol grubuna (mobil uygulama erişimi yok) 1:1 oranında randomize edildi. 8 hafta 8 ders 45-60 dk. Mobil telefon uygulaması Happy Mom ile bilişsel davranışçı terapi eğitimi verilmiştir.	Müdahale öncesi, iki grup arasında EPDS skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p>0.001). Ancak müdahale grubunda müdahale sonrası ortalama EPDS puanı 8.18 ve kontrol grubunda 15.05 olup istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.001). Mobil destekli verilen bilişsel davranışçı terapi doğum sonu dönemde depresyon semptomları üzerinde azaltıcı etkiye sahiptir.	E:7 H:3 B:3

Tablo 1 (devam): İncelenen Makalelerin Özellikleri

Yazar (yıl)	Amaç	Ülke	Örneklem hacmi ve özelliği	Veri toplama araçları	Yöntem	Sonuçlar	Kalite puanları
O'Mahen ve arkadaşları (2013)	Çalışmanın amacı internet sitesi netmums.com aracılığıyla çalışmaya dahil edilen kadınlara verilen internet tabanlı bilişsel davranışçı terapi ile geleneksel terapinin doğum sonrası depresyon üzerinde olan etkisini incelemektir.	İngiltere	Çalışmaya 18 yaş üstü, depresif semptomları olan, "Netmums" sitesine kayıtlı son 1 yıl içinde doğum yapmış ve EPDS ölçeğinden 12 üstünde puan alan kadınlar dahil edilmiştir. Deney grubu (bilişsel davranışçı terapi): 181, Kontrol grubu (geleneksel terapi): 162, Toplam: 343 kadınla çalışma tamamlanmıştır.	Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS)	"www.Netmums.com" sitesi üzerinden internet tabanlı bilişsel davranışçı terapi eğitimi verilmiştir. Deney grubuna her bir seans 40 dakikadan oluşan haftalık 11 oturumluk BDT uygulandı. Kontrol grubuna standart tedavi uygulandı. Hem deney hem de kontrol grubunun site içinden erişim sağlanan bir sohbet penceresine erişimi vardır. Sohbet sekmesindeki konuşmalar araştırmacılar tarafından izlenmiş ve kayıt altına alınmıştır. Eğitim sonrası katılımcılara tekrar EPDS uygulanmış ve değerlendirilmiştir.	İnternet tabanlı verilen bilişsel davranışçı terapi (BDT) geleneksel tedavi yöntemine oranla depresyonu önlemede daha etkili bir yöntemdir.	E:6 H:2 B:5
Pugh ve arkadaşları (2016)	Bu çalışmanın amacı, doğum sonrası depresyon tedavisinde Terapist Destekli İnternet İletişimli Bilişsel Davranış Terapisinin (TA-IBDT) etkinliğini belirlemek için paralel gruplu randomize kontrollü bir çalışma yapmaktır.	Kanada	Çalışmaya 18 yaşından büyük, son bir yıl içinde doğum yapmış, EPDS 10 üstü puan alan, depresyon riski bulunana ve psikiyatrik hastalığı bulunmayan 50 kadın katıldı. Deney grubu:25, kontrol grubu: 25 kadına randomize edildi.	Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (PDS), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-Kısa Form (DASS), Ebeveynlik Stres İndeksi-Kısa Formu (PSI-SF) Ebeveynlik Stres İndeksi-Ebeveyn Çocuk İşlevsel Olmayan Etkileşimi; (PSI-DC), Ebeveynlik Stres İndeksi-Zor Çocuk; (WHO-QOL)	Eğitimler 7 modülden oluşmaktadır. İnternet tabanlı terapist destekli olarak uygulanmış ve 10 hafta sürmüştür. Terapistler, her hafta belirli bir günde kendilerine atanan katılımcıya e-posta yoluyla ulaşmıştır. E-posta içeriği, tedavi materyali ile büyük ölçüde örtüşürken, katılımcının sunduğu sorunlara bağlı olarak farklı bileşenler vurgulanmış ve bireyselleştirilmiştir. Bir katılımcı önemli bir sıkıntı bildirdiğinde veya yedi günden fazla bir süre programa giriş yapmadığında, terapist katılımcıya telefon yoluyla ulaşmıştır.	Araştırma sonucunda postpartum depresyon için TA-IBDT etkili bir yöntem olduğu ve deney grubundaki kadınların başlangıç ve ikinci ölçümde stres ve depresyon düzeylerinde azalma olduğu saptanmıştır.	E:8 H:3 B:2

Tablo 1 (devam): İncelenen Makalelerin Özellikleri

Yazar (yıl)	Amaç	Ülke	Örneklem hacmi ve özelliği	Veri toplama araçları	Yöntem	Sonuçlar	Kalite puanları
Loughnan ve arkadaşları (2019)	Araştırmacılar geleneksel terapiye kıyasla üç derslik kılavuzsuz "MUMentum" doğum sonrası eğitim programının, kadınlarda postpartum depresyon semptomlarını azaltmada etkinliğini göstermeyi amaçlamıştır.	Avustralya	Araştırmaya 18 yaş üstü, 12 ay içinde doğum yapan, İngilizce bilen, internet erişimi olan, klinik eşliğinde anksiyete ve depresyon semptomları olan 120 kadın dahil edilmiştir. Deney grubu (İBDT) 65, kontrol grubu 55 kadına randomize edilmiştir.	Yaygın Anksiyete Bozukluğu (GAD-7) Hasta Sağlığı Anketi Ölçeği (PHQ-9), Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS), Kessler Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K10), Anneye Doğum Sonrası Bağlanma Ölçeği (MPAS), Karitane Ebeveynlik Güven Ölçeği (KPCS) Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeği (WHOQOL-BREF).	Avustralya'da yapılan bu araştırmaya katılımcılar www.virtualclinic.org.au internet adresi aracılığıyla katılmıştır. Deney grubundaki kadınlara 6 hafta süresince 3 derslik "MUMentum" postnatal eğitim programı uygulanmıştır. Kadınlar virtual clinic kullanıcı hesaplarıyla siteye erişim sağlanmış ve eğitimleri tamamlamıştır.	"MUMentum" bilişsel davranışsal terapi programı doğum sonrası dönemde depresyon ve anksiyete semptomları üzerinde azaltıcı etkiye sahiptir.	E:8 H:1 B:4
Leung ve arkadaşları (2016)	Doğum sonu depresyon semptomları üzerinde bilişsel davranışçı terapinin etkisini incelemek.	Çin	Araştırma Aralık 2010-Haziran 2013 tarihleri arasında yürütülmüştür. Doğum sonrası 6-8 haftada olan 18 yaş üstü, EPDS skoru 10'un üstünde olan kadınlar çalışmaya alınmıştır. Deney grubu : 82, Kontrol grubu: 82 Toplam: 164 kadınla çalışma tamamlanmıştır.	Özbeğdirim Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS), Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, İşlevsel Olmayan Tutumlar Ölçeği (DAS), Çift Uyum Ölçeği	Deney grubuna 6 haftalık kısa süreli seanslarla BDT eğitim verilmiştir. Kontrol grubuna ise perinatal depresyon hakkında bilgi içeren eğitim materyali kitapçık verilmiştir. 6 hafta boyunca 10-12 kişilik gruplara, her hafta 2 saatlik eğitim verilmiştir. BDT'de katılımcılara olumsuz düşünceleri olumluya dönüştürerek stresle başa çıkabilme yöntemlerini kavramalarının sağlanması amaçlanmıştır. İlk oturumda BDT'nin ABC modeli hakkında eğitim verilmiştir. Bu modeli kullanarak stres faktörüne karşı duygusal baş etme stratejisi geliştirmeyi öğrenmişlerdir. İkinci oturumda negatif düşünce kalıpları, üçüncü oturumda 5S başa çıkma stratejileri tanıtılmıştır. Müdahale sonrasında başlangıçta 3. ay ve 6. ayda ölçme yapılmıştır.	Bu kısa grup müdahalesi düşük maliyetli, uzman olmayan kişilerce verilebilen postpartum depresyon semptomları üzerinde azaltıcı etkiye sahip bir müdahaledir. Gelecekteki çalışmaların daha uzun takipli olması, bebeklerin sağlık ve gelişim durumlarının değerlendirilmesi ile karşılaştırma gruplarını içermesi önerilir.	E:8 H:1 B:4

Tablo 1 (devam): İncelenen Makalelerin Özellikleri

Yazar (yıl)	Amaç	Ülke	Örneklem hacmi ve özelliği	Veri toplama araçları	Yöntem	Sonuçlar	Kalite puanları
Duffecy ve arkadaşları (2022)	Çalışmanın amacı, internet tabanlı bir bilişsel-davranışçı müdahale olan "Sunnyside"nin PPD'nin önlenmesinde grup müdahalesi ve bireysel müdahale arasındaki farkı değerlendirmektir.	ABD	Araştırma PHQ-8'den 5 ila 14 arasında puan alan ve majör depresyon kriterlerini karşılamayan 20 ila 28 haftalık gebelik dönemindeki 210 kişi ile yürütülmüştür. Deneysel:154 Kontrol: 56 kadındır.	Hamilton Depresyon Ölçeği (PHQ-9), Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Ölçeği (IDAS), Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD)	PHQ-8'den 5 ila 14 arasında puan alan ve majör depresyon kriterlerini karşılamayan 20 ila 28 haftalık gebelik dönemindeki 210 kişi internet üzerinden çalışmaya dahil edilmiştir. Sunnyside 8 hafta süren 20 modüllü bireysel olarak katılım sağlanan internet tabanlı bireysel davranışçı terapi uygulamasından oluşmuştur.	Çalışma sonucunda grup müdahalesinin bireysel müdahaleden daha etkili olmadığı ancak verilen çevrim içi programın depresyon semptomları üzerinde azaltıcı etkisi olduğu sonucuna varıldı.	E:8 H:0 B:5
Milgrom ve arkadaşları (2016)	Bu çalışma Randomize kontrollü bir çalışmada (RKÇ), 6 seanslık bir İnternet müdahalesinin (daha önce bir fizibilite çalışmasında değerlendirilen "MumMoodBooster" programı klinik depresyon tanısı olan doğum sonrası kadınlardan oluşan bir örnekleme etkinliğini test etmek amacıyla yapılmıştır.	Avustralya	Mart 2013-Temmuz 2014 tarihleri arasında Avustralya'da gerçekleşen bu çalışmanın örneklemini 18 yaş üstü, 1 yaş altında çocuğu olan 178 kadın oluşturmuştur. Katılımcılar deney grubu (MumMoodBooster) 21 veya kontrol grubu 22 olmak üzere toplam 43 kadın randomize edilmiştir.	Beck depresyon Ölçeği, Hasta Sağlık Anketi (PHQ-9), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21), Otomatik Düşünceler Anketi (ATQ), Depresyon için Davranışsal Aktivasyon Ölçeği (BADs), Çift Uyum Ölçeği DASS-7 .	İnternet erişimi ve e-posta adresi olan kadınlar Google AdWords, Twitter Facebook gibi sosyal medya siteleri aracılığı ile çalışmaya dahil edilmiştir. Klinik Görüşme (SCID-IV) kullanılarak bir klinik psikolog tarafından telefonla iletişim kurularak değerlendirilmiş ve intihar düşüncesi olmayan, tanılanmış psikiyatrik bozukluğu olmayan, depresyon riski taşıyan kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Tedavi, ardışık olarak erişilen ve optimum katılım ve davranış değişikliğini teşvik etmek için tasarlanmış altı etkileşimli seanstan oluşmaktadır. Her oturum, oturum hedeflerini ve içeriğini tanıtan otomatik oynatılan bir videoyla başlamıştır. Her oturum metin, animasyonlar, video tanıtımları ve vaka öyküleri ile sesli ve video eğitimleri kullanarak içerik sunulmuştur. Katılımcılar alanında eğitimli koçlardan telefon aracılığı ile uzunluğu 30 dk süren rehberli destek almıştır. Eğitim toplamda 12 hafta sürmüştür.	İnternet tabanlı BDT programı olan "MumMoodBooster" klinik olarak PPD teşhisi konan kadınlar için etkili bir tedavi yöntemidir.	E:7 H:3 B:3

Tablo 1 (devam): İncelenen Makalelerin Özellikleri

Yazar (yıl)	Amaç	Ülke	Örneklem hacmi ve özelliği	Veri toplama araçları	Yöntem	Sonuçlar	Kalite puanları
Fatori ve arkadaşları (2023)	Çalışmanın amacı; antenatal depresyonu tedavi etmek için akıllı telefon destekli çevrimiçi kısa bilişsel davranışçı terapinin, çevrimiçi kısa BDT artı bir aktif kontrol uygulamasına kıyasla etkinliğini test etmektir.	Brezilya	Araştırma Ağustos 2020-Eylül 2020 tarihleri arasında 18 yaş üstü, EDPS 7 üstünde puan alıp depresyon riski bulunan 81 kadınla yürütülmüştür. Deney grubu 37, kontrol grubu 44 kadına randomize edilmiştir.	Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Uyku Kalitesi Ölçeği, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form.	Deney grubuna "Motherly 1.0" uygulamasını ve çevrimiçi kısa BDT eğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise <i>Motherly</i> uygulamasının gebelik, annenin fiziksel/zihinsel sağlığı ve çocuk gelişimi konularını kapsayan makalelerden oluşan değiştirilmiş bir sürümü ve online BDT uygulanmıştır. "Motherly", üç ana konseptte dayanan, sekiz modüle bölünmüş bir müdahaledir. Modüller; ruh sağlığı, uyku, beslenme, fiziksel aktivite, sosyal destek, doğum öncesi destek, doğum sonrası destek gibi içeriklerinden oluşmaktadır.	Araştırma sonucunda müdahale grubu ve kontrol grupları arasında anne depresyonu veya diğer ruh sağlığı sonuçları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.	E:7 H:1 B:5
Nishi ve arkadaşları (2022)	Antenatal dönemden başlayarak perinatal depresyonun önlenmesi esastır. Bu nedenle, bu çalışma son zamanlarda geliştirilen internet üzerinden sağlanan bilişsel davranışçı terapinin (iBDT) üçüncü trimesterde ve doğumdan sonraki 3 ayda majör depresif epizodun başlamasını önlemedeki etkinliğini araştırmayı amaçlamıştır.	Japonya	Çalışma 20 yaşından büyük, 16-20 gebelik haftasında olan kadınlarla yürütülmüştür. Çalışmaya toplamda 5017 kadın dahil edilmiş ve deney grubu 2509, kontrol grubu 2508 kadına randomize edilmiştir.	Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS), Kessler Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K6)	6 modülden oluşan "Luna Luna Baby" uygulanmıştır. Uygulama, fetüsün gelişimi ve hamile kadınlarda gebelik yaşlarına göre beklenen değişiklikler hakkında bilgi içerir. Deney grubundaki kadınlar 32. gebelik haftasına kadar programı takip etmiştir. Kontrol grubuna atanan katılımcılara başlangıç ve takip dönemlerinde herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Modüller; psikoeğitim, bilişsel-davranışçı modele dayalı vaka formülasyonu, davranışsal aktivasyon, öz-şefkat, farkındalık ve problem çözme konularını içermektedir ve kadınlar haftada bir 5 dk süren modülleri tamamlamıştır.	i-BDT majör depresif epizodun önlenmesinde etkili bir yöntem olmadığı, sadece hafif depresyon semptomlarını önlemede etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır.	E:6 H:1 B:6

Tartışma

Perinatal ve postpartum depresyon, prevalansının yüksek olması ve çocuk sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinden dolayı öncelikli bir halk sağlığı sorunudur (Bowers ve ark., 2021). Düşük ve orta gelirli ülkelerde doğum öncesi dönemde kadınların yaklaşık %25,3'ü ve doğum sonrası kadınların yaklaşık %19'u depresif belirtiler bildirmektedir (Gelaye, Rondon, Araya ve Williams, 2016). Bu sistematik derleme, özellikle algılanan stres, anksiyete ve depresyon alanlarında, doğum sonrası anne ruh sağlığını desteklemek için BDT kuramlarına dayanarak verilen psikoterapi eğitimlerinin etkinliğini incelemek amacıyla yapılmıştır. Derleme kapsamına bilişsel davranışçı terapinin postpartum depresyon üzerinde etkilerini değerlendiren 10 çalışma incelemeye alınmıştır. İncelenen çalışmaların tümü randomize kontrollü çalışmalardır. Yapılan çalışmalara çoğunlukla 18 yaş üzerinde olan, depresyon veya anksiyete belirtileri açısından risk altında olan, tanılanmış psikiyatrik hastalığı bulunmayan, doğum sonu 12. ayın içinde olan kadınların dahil edildiği belirlenmiştir. Bu girişimlerin yöntemleri incelendiğinde daha çok internet tabanlı, mobil telefon destekli, telefon koçluğu ve yüz yüze görüşme yöntemiyle planlandığı görülmüştür. Çalışma kapsamına alınan çalışmalarda örneklem grubunun en az 43 (Milgrom ve ark., 2016) en çok 5017 (Nishi ve ark., 2022) kadın olduğu görülmüştür. İncelemeye alınan çalışmalarda çalışma öncesinde kadınların depresyon riskinin tarandığı, depresyon risk grubunda olan kadınların çalışmaya dahil edildiği görülmektedir. Çalışmalarda kullanılan ölçme araçlarının ve ölçüm zamanlarının farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Gebelik ve doğum sonu dönemde eş desteği ve sosyal desteğin stres, anksiyete ve depresyon gelişme riski üzerinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (Çınar, Topal, Çaka Yalnızoğlu ve Altınkaynak, 2023). Araştırmaya dahil edilen çalışmaların büyük çoğunluğu depresyon riski bulunan kadınlarla yürütülmüştür. Ancak bir çalışma örneklem grubuna babaları da dahil etmiş ve çift temelli verilen BDT eğitiminin yalnızca kadınlara verilen eğitim ile farkının etkisini incelemiştir (Ngai ve ark., 2020). Çift temelli verilen BDT'nin doğum sonrası erken dönemde doğum sonu depresyon belirtilerini azaltmada tek başına annelere verilen BDT eğitiminden ve standart perinatal bakım uygulanan kontrol grubundaki kadınlardan depresyonu azaltmada daha etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır (Ngai ve ark., 2020).

Çalışmada üçüncü dalga bilişsel terapileri de içeren BDT müdahalelerinin postpartum depresyonu önlemede ve tedavi etmede oldukça etkili olduğu saptanmıştır. BDT bireylere, gruplara veya çevrimiçi web veya uygulama tabanlı yazılımlara aracılığı ile etkili bir şekilde sunulabilmektedir. Aynı zamanda psikoloji alanında uzman bir terapist veya eğitim almış bir araştırmacı tarafından da yürütülebilmektedir. Bu sistematik derlemeye dahil edilen çalışmalarda bilişsel davranışçı terapi tekniğinin uygulanışında internet tabanlı, mobil uygulama, telefon danışmanlığı ve yüz yüze olmak üzere farklı kaynaklardan kadınlara ulaşıldığı ve BDT uygulandığı görülmektedir. Pugh ve arkadaşları (2016) terapist destekli web tabanlı verilen BDT eğitiminin doğum sonrası dönemde anne depresyonunu, stresini azalttığını, yaşam kalitesini artırdığını saptanmıştır. Literatürde benzer şekilde Schwartz ve arkadaşları (2023) yaptıkları araştırmada meslekten olmayan koç desteği ile web tabanlı BDT eğitimi uygulamış ve telefon

koçluğu ile yürütülen BDT eğitiminin, tek başına BDT ile karşılaştırmasını yapmıştır. Koç desteği ile verilen psikolojik desteğin tek başına BDT müdahalesine göre depresyonu önlemede daha anlamlı olduğu sonucuna varmıştır. Bu sonuçta alanında uzman koçlarla iletişime geçmenin kadınların kendini daha iyi ifade edebilmesine ve birebir göstermiş oldukları semptomlara yönelik girişimde bulunulmasının etkisi olduğu düşünülebilir.

Literatürde perinatal ve postpartum depresyonun önlenmesinde BDT, kişiler arası psikoterapiler ve danışmanlık müdahaleleri gibi psikoterapi yöntemleri önerilmektedir (Waqas, Zafar, Akhtar, Naveed ve Rahman, 2023). Stephens ve arkadaşları (2016) yaptıkları meta analiz çalışmasında birinci basamakta PPD için danışmanlık, psikodinamik terapi ve destek gruplarının yanı sıra BDT ve KPT gibi psikolojik müdahalelerin, müdahaleden sonraki 6 aya kadar depresyon belirtilerini azaltmada oldukça etkili olabileceğini saptamıştır. Sistematik incelememizde bu kanıtları destekleyerek BDT temelli yaklaşımların (hem uzman hem uzman olmayan araştırmacı tarafından sunulan) postpartum dönemde depresyon ve anksiyeteyi önlemede etkili olduğu bildirilmiştir.

Literatürde BDT'nin klinik olarak farklı yöntemlerle uygulandığı görülmektedir (Waqas ve ark., 2023). Jannati ve arkadaşları (2020) geliştirdikleri cep telefonu uygulaması olan "Happy Mom" uygulaması ile verdikleri BDT terapi eğitiminin depresyon semptomlarını azaltıcı etkiye sahip olduklarını saptamıştır. Benzer şekilde Duffecy ve arkadaşları (2022) bir cep telefonu uygulaması olan "Ovia" ile araştırmalarını yürütmüştür. Her iki çalışmada eğitim süresi ve kullanılan yöntem farklı olsa da doğum sonrası dönemde depresyonun azaltılmasında etkili yöntemler olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Günümüzde BDT'nin web tabanlı uygulanan araştırma örnekleri olduğu görülmektedir. Nishi ve arkadaşları (2022) ise örneklem grubu 5017 olan ve gebelik döneminde akıllı telefon uygulaması "Luna Luna Baby" aracılığı ile verilen BDT eğitiminin depresyon semptomları üzerine etkisini incelemiştir. Diğer telefon tabanlı çalışmalardan farkı perinatal dönemde, gebeliğin 32. haftasında eğitimin uygulanmaya başlanarak doğum sonrası dönemde anksiyete depresyon riski üzerine etkisini incelemesidir. Bu çalışma sonucunda verilen psikoeğitimin doğum sonrası erken dönemde majör depresyon üzerinde etkili olmadığı, hafif depresyon semptomları ve anksiyeteyi önlemede etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır. Literatürde benzer şekilde Yasuma ve arkadaşları (2020) doğum öncesi dönemde uygulanan psikolojik müdahalenin, doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde depresyonu önlemede etkili olduğunu bildiren çalışmalarla tutarlıdır (Sockol, 2015; Yasuma ve ark., 2020; Li ve ark., 2022). Amani ve arkadaşları (2021) akran desteği ile verilen BDT terapisinin postpartum depresyon semptomlarını azalttığı ve anne bebek bağına güçlendiğini bildirmiştir (Amani ve ark., 2021).

Sistematik derlemeye alınan çalışmalardan O'Mahen ve arkadaşları (2013), Pugh ve arkadaşları (2016) ve Loughnan ve arkadaşları (2019) oluşturdukları internet sitesi aracılığı ile kadınlara ulaşarak eğitim programı uygulamışlardır. Eğitim programlarının içeriklerinde psikoeğitim, bilişsel-davranışçı modele dayalı vaka formülasyonu, davranışsal aktivasyon, öz şefkat, farkındalık ve problem çözme davranışları gibi farklı modüllerde eğitim içerikleri sunulduğu görülmektedir. Web tabanlı uygulanan BDT'nin depresyon semptomlarının azaltılmasında

etkili bir yöntem olduğu bulunmuştur. Ancak Nishi ve arkadaşları (2022) web tabanlı uyguladıkları eğitimin majör depresyon üzerinde etkili olmadığı hafif depresyon semptomları üzerinde etkili bir yöntem olduğunu bildirmiştir. Ngai ve arkadaşları (2015) ve Leung ve arkadaşları (2016) ise, yüz yüze 10-12 kişilik grup seanslarından oluşan bir eğitim modülü kullanmış ve benzer şekilde BDT'nin depresyon riskini azaltmada etkili bir yöntem olduğunu saptamıştır. Bu sistematik derlemeye alınan çalışmalar, uygulama yöntemleri arasında farklılıklar olsa da postpartum dönemde depresyon semptomlarının azaltılmasında ve anksiyetenin önlenmesinde bilişsel davranışçı terapisinin etkili olduğunu göstermiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma açık erişimi olan, Türkçe ve İngilizce dilinde yazılmış, 2013 yılından sonra yayınlanmış randomize kontrollü çalışmalar ile sınırlıdır. Ayrıca randomize kontrollü olmayan çalışmaların dahil edilmemesi çalışmanın diğer sınırlılığıdır.

Sonuç

Bilişsel davranışçı terapi yöntemine dayalı gebelik döneminde verilen psikoeğitimin, doğum sonrası dönemde depresyonun azaltılmasında ve aynı zamanda ebeveyn stresinin azaltılmasında etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır ve BDT'nin uygulama yöntemleri farklılık gösterse de seanslar tamamlandığında depresyon semptomlarının azaltılmasında etkili olduğu görülmektedir. Sağlık profesyonellerinin annelerin bilişsel sağlık sorunlarını tanımak ve tedavi etmek için bilişsel davranışçı terapi teknikleri konusunda eğitim almalarının teşvik edilmesi, politika yapıcıların doğum sonrası dönemde annelerin bilişsel sağlığını desteklemek için bilişsel davranışçı terapiye ücretsiz erişimi kolaylaştıracak politikalar ve kaynaklar oluşturması, toplumsal farkındalığı artırmak ve stigmatizasyonu azaltmak adına bilinçlendirme kampanyalarının desteklenmesi, araştırmacıların doğum sonrası dönemde bilişsel davranışçı terapisinin etkinliği ve uygulanabilirliği üzerine daha fazla araştırma yapmaları ve annelerin terapiye erişimini artırmak için yeni yöntemler ve stratejiler geliştirilmeleri önerilir.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – SA, NE; Veri Toplama / Literatür Tarama – SA, NE; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – SA, NE; Makalenin Hazırlanması – SA, NE; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – SA, NE.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Agius, A., Xuereb, R. B., Carrick-Sen, D., Sultana, R., & Rankin, J. (2016). The co-existence of depression, anxiety and post-traumatic stress symptoms in the perinatal period: A systematic review. *Midwifery, 36*, 70-79. doi: 10.1016/j.midw.2016.02.013
- Amani, B., Merza, D., Savoy, C., Streiner, D., Bieling, P., Ferro, M. A., & Van Lieshout, R. J. (2021). Peer-delivered cognitive-behavioral therapy for postpartum depression: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychiatry, 83*(1). doi: 10.4088/JCP.21m13928
- American Psychiatric Association, D. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. *American Psychiatric Association Washington, DC, 5*(5).
- Aydin, N., Inandi, T., & Karabulut, N. (2005). Depression and associated factors among women within their first postnatal year in Erzurum province in eastern Turkey. *Women & Health, 41*(2), 1-12. doi: 10.1300/J013v41n02_01
- Ayvaz, S., Hocoğlu, Ç., Tiryaki, A. ve Ak, İ. (2006). Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 17*(4), 243-251.
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology, 10*, 1-24. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734
- Bolak Boratav, H., Toker, Ö., & Küey, L. (2016). Postpartum depression and its psychosocial correlates: A longitudinal study among a group of women in Turkey. *Women & Health, 56*(5), 502-521. doi: 10.1080/03630242.2015.1101737
- Bowers, K., Ding, L., Yolton, K., Ji, H., Nidey, N., Meyer, J., ..., & Folger, A. (2021). Pregnancy and infant development (PRIDE)-A preliminary observational study of maternal adversity and infant development. *BioMed Central Pediatrics, 21*, 1-8. doi: 10.1186/s12887-021-02801-1
- Cuipers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry, 15*(3), 245-258. doi: 10.1002/wps.20346
- Cuipers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds, C. F. 3rd. (2013). The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: A meta-analysis of direct comparisons. *World Psychiatry, 12*(2), 137-148. doi: 10.1002/wps.20038
- Çınar, N., Topal, S., Çaka Yalınzoğlu, S., ve Altınkaynak, S. (2023). Annelerde postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 32*(2), 113-122. doi: 10.17942/sted.1098437
- Doğan, G., ve Kızıltan, G. (2019). Annelerin postpartum depresyon risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD, 4*(2), 105-121.
- Duffecy, J., Grekin, R., Long, J. D., Mills, J. A., & O'Hara, M. (2022). Randomized controlled trial of sunnyside: Individual versus group-based online interventions to prevent postpartum depression. *Journal of Affective Disorders, 311*, 538-547. doi: 10.1016/j.jad.2022.05.123

- Erdoğan, A., ve Hocaoğlu, Ç. (2020). Doğum sonrası depresyonun tanı ve tedavisi: Bir gözden geçirme. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 11(39), 31-37. doi: 10.17944/mkutfd.584854
- Fatori, D., Zuccolo, P., Xavier, M. O., Matijasevich, A., & Polanczyk, G. V. (2023). Smartphone-assisted online brief cognitive behavioral therapy to treat maternal depression: Findings of a randomized controlled trial. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 45(1), 50-53. doi: 10.47626/1516-4446-2022-2679
- Gavin, N. I., Gaynes, B. N., Lohr, K. N., Meltzer-Brody, S., Gartlehner, G., & Swinson, T. (2005). Perinatal depression: A systematic review of prevalence and incidence. *Obstetrics & Gynecology*, 106(5 Part 1), 1071-1083. doi: 10.1097/01.AOG.0000183597.31630.db
- Gelaye, B., Rondon, M. B., Araya, R., & Williams, M. A. (2016). Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 3(10), 973-982. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30284-X
- Hahn-Holbrook, J., Cornwell-Hinrichs, T., & Anaya, I. (2018). Economic and health predictors of national postpartum depression prevalence: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression of 291 studies from 56 countries. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 248. doi: 10.3389/fpsy.2017.00248
- Huang, L., Zhao, Y., Qiang, C., & Fan, B. (2018). Is cognitive behavioral therapy a better choice for women with postnatal depression? A systematic review and meta-analysis. *Public Library of Science One*, 13(10), e0205243. doi: 10.1371/journal.pone.0205243
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, L., & Mirzaee, M. (2020). Effectiveness of an app-based cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Informatics*, 141, 104145. doi:10.1016/j.ijmedinf.2020.104145
- Joanna Briggs Institute. (2017). Checklist for randomized controlled trials. Retrieved Date: 28.12.2023 Retrieved From: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_RCTs_Appraisal_tool2017_0.pdf
- Leung, S., Lee, A., Wong, D., Wong, C., Leung, K., Chiang, V., ..., & Chung, K. (2016). A brief group intervention using a cognitive-behavioural approach to reduce postnatal depressive symptoms: A randomised controlled trial. *Hong Kong Medical Journal*, 22, 4-8.
- Li, X., Laplante, D. P., Paquin, V., Lafortune, S., Elgbeili, G., & King, S. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for perinatal maternal depression, anxiety and stress: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology*, 92, 102-129. doi: 10.1016/j.cpr.2022.102129
- Li, Z., Liu, Y., Wang, J., Liu, J., Zhang, C., & Liu, Y. (2020). Effectiveness of cognitive behavioural therapy for perinatal depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17-18), 3170-3182. doi: 10.1111/jocn.15378
- Loughnan, S. A., Butler, C., Sie, A. A., Grierson, A. B., Chen, A. Z., Hobbs, M. J., ..., & Newby, J. M. (2019). A randomised controlled trial of 'MUMentum Postnatal': Internet-delivered cognitive behavioural therapy for anxiety and depression in postpartum women. *Behaviour Research and Therapy*, 116, 94-103. doi: 10.1016/j.brat.2019.03.001
- Milgrom, J., Danaher, B. G., Gemmill, A. W., Holt, C., Holt, C. J., Seeley, J. R., ..., & Erickson, J. (2016). Internet cognitive behavioral therapy for women with postnatal depression: A randomized controlled trial of MumMoodBooster. *Journal of Medical Internet Research*, 18(3), e54. doi: 10.2196/jmir.4993
- Ngai, F. W., Wong, P. C., Chung, K. F., Chau, P. H., & Hui, P. W. (2020). Effect of couple-based cognitive behavioural intervention on prevention of postnatal depression: Multisite randomised controlled trial. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 127(4), 500-507. doi: 10.1111/1471-0528.15862
- Nishi, D., Imamura, K., Watanabe, K., Obikane, E., Sasaki, N., Yasuma, N., ..., & Kawakami, N. (2022). The preventive effect of internet-based cognitive behavioral therapy for prevention of depression during pregnancy and in the postpartum period: A large scale randomized controlled trial. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 76(11), 570-578. doi: 10.1111/pcn.13458
- O'Mahen, H. A., Woodford, J., McGinley, J., Warren, F. C., Richards, D. A., Lynch, T. R., ..., & Taylor, R. S. (2013). Internet-based behavioral activation-treatment for postnatal depression (Netmums): A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 814-822. doi: 10.1016/j.jad.2013.03.005
- Okanlı, A., Tortumluoğlu, G., & Kirpınar, İ. (2003). Gebe Kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki/the relationship between pregnant women perceived social support from family and problem solving skill. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(2), 98. doi: 10.21763/tjfm.1114259
- Özcan, Ö. ve Çelik, G. (2017). Bilişsel davranışçı terapi. *Türkiye Klinikleri*, 3(2), 115-120.
- Pugh, N. E., Hadjistavropoulos, H. D., & Dirkse, D. (2016). A randomised controlled trial of therapist-assisted, internet-delivered cognitive behavior therapy for women with maternal depression. *Public Library of Science One*, 11(3), e0149186. doi: 10.1371/journal.pone.0149186
- Sadat, Z., Abedzadeh-Kalahroudi, M., Kafaei Atrian, M., Karimian, Z., & Sooki, Z. (2014). The impact of postpartum depression on quality of life in women after child's birth. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(2), e14995. doi: 10.5812/ircmj.14995
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., Tam, W. W. S., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235-248. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.08.001
- Sockol, L. E. (2015). A systematic review of the efficacy of cognitive behavioral therapy for treating and preventing perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 177, 7-21. doi: 10.1016/j.jad.2015.01.052
- Stephens, S., Ford, E., Paudyal, P., & Smith, H. (2016). Effectiveness of psychological interventions for postnatal depression in primary care: A meta-analysis. *The Annals of Family Medicine*, 14(5), 463-472. doi: 10.1370/afm.1967
- Tezel, A., & Gözüm, S. (2005). Postpartum dönemde kadınlarda görülebilen depresif belirtiler ve hemşirelik bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(2), 62-68.

- Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Haber, E., Feller, A., Biscaro, A., ..., & Ferro, M. A. (2022). Public health nurse-delivered group cognitive behavioural therapy for postpartum depression: A randomized controlled trial. *The Canadian Journal of Psychiatry, 67*(6), 432-440. doi: 10.1177/07067437221074426
- Waqas, A., Zafar, S. W., Akhtar, P., Naveed, S., & Rahman, A. (2023). Optimizing cognitive and behavioral approaches for perinatal depression: A systematic review and meta-regression analysis. *Cambridge Prisms: Global Mental Health, 10*, e22. doi: 10.1017/gmh.2023.8
- Yasuma, N., Narita, Z., Sasaki, N., Obikane, E., Sekiya, J., Inagawa, T., ..., & Nishi, D. (2020). Antenatal psychological intervention for universal prevention of antenatal and postnatal depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 273*, 231-239. doi: 10.1016/j.jad.2020.04.063