

Erken Lohusalık Döneminde Verilen Doğum Sonrası Depresyon Farkındalık Eğitiminin Postpartum Depresyon Üzerine Etkisi

The Effect Of Postpartum Depression Awareness Education Given During The Early Postpartum Period On Postpartum Depression

Ayşe ÇUVADAR¹, Rukiye KARABACAK², Hayriye Selin KABAL³, Fatma Kübra ÖZKAN⁴

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, erken lohusalık döneminde verilen doğum sonrası depresyon farkındalık eğitiminin post-partum depresyon üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kasım 2023 ile Haziran 2024 tarihleri arasında Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinde doğum yapan 64 kadın, ön-test son-test ölçümlü vaka kontrol türündeki bu çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 28,37±5,92 yıldır. Eğitim grubu ve kontrol grubunda yer alan kadınların son-test puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim grubunda yer alan kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puan ortalamaları daha düşüktür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Sonuç: Doğum sonrası erken dönemde verilen doğum sonrası depresyon farkındalık eğitiminin, annelerde doğum sonrası depresyon belirtilerini azaltmada etkili olduğu bulunmuş olup, bu tür eğitimlerin rutin doğum sonrası bakım hizmetlerine entegrasyonu önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, doğum sonu, eğitim, ebe.

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the effect of postpartum depression awareness education given in the early postpartum period on postpartum depression.

Material and Method: A sample of 64 women who gave birth at Karabük Training and Research Hospital between November 2023 and June 2024 formed the sample of this pre-test post-test observational study. The data of the study were collected using a Personal Information Form and the Edinburgh Postnatal Depression Scale.

Results: The average age of the women participating in the study is 28.37±5.92 years. When the post-test score averages of the women in the education group and the control group are compared, the Edinburgh Postnatal Depression Scale scores of the women in the education group are lower, and the difference is statistically significant.

Conclusion: It was found that awareness postpartum depression education given in the early postpartum period is effective in reducing postpartum depression symptoms in mothers, and the integration of such education into routine postnatal care services is recommended.

Keywords: Depression, postpartum, education, midwife.

GİRİŞ

Post-partum-depresyon (PPD), doğumdan sonraki bir yıl içinde ortaya çıkan, psikotik olmayan bir depresyon dönemidir. PPD semptomları çeşitlilik gösterir ve anksiyete, suçluluk, ruh hali değişimleri, aşırı sinirlilik ve kişinin kendine

ve çocuklarına zarar verme düşüncelerini içerir (1,2). Post-partum depresyon, önlenmediğinde ebeveynlerin davranış ve düşüncelerini etkileyerek aile sistemine ve çocuklarına zarar verebilecek çok önemli bir konudur (3).

PPD, genel olarak doğumdan sonraki ilk 4 ila 6 hafta içerisinde ortaya çıkar ve mevcut majör depresif bozukluk semptomları olarak görülür (4). Bu dönemde annenin ve bebeğin bakım ihtiyaçları artar. Anne, bebekle bağ kurmayı reddedebilir, bakım süreçlerine ilgisiz kalabilir ve kendini suçlu hissedebilir. Yetersiz uyku, hormonal değişiklikler, sosyal destek eksikliği ve yeni anne olmanın getirdiği stres gibi birçok faktör, postpartum depresyonun ortaya çıkmasına katkıda bulunabilir (4). PPD prevalansı, bozukluğun

1. Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik, Karabük/Türkiye

e-mail: aysecuvadar@karabuk.edu.tr ORCID: 0000-0002-7917-0576

2. Lisans Öğrencisi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik, Karabük/Türkiye

e-mail: y.agm.ur87@hotmail.com ORCID: 0009-0005-9503-3650

3. Lisans Öğrencisi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik, Karabük/Türkiye

e-mail: kabal.selin@gmail.com ORCID: 0009-0006-6023-9584

4. Lisans Öğrencisi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik, Karabük/Türkiye

e-mail: ozkanfatmakubra11@gmail.com ORCID: 0009-0008-9489-0409

Gönderim Tarihi: 23.10.2024 - Kabul Tarihi: 02.07.2025

tanımına, ülkeye, kullanılan teşhis araçlarına, tarama kriterlerine ve prevalansın belirlendiği döneme bağlı olarak büyük ölçüde değişiklik göstermektedir (4). Gelişmiş ülkelerde prevalans %1,9 ila %82,1 arasında değişmektedir; en düşük prevalans Almanya’da, en yüksek prevalans ise Amerika Birleşik Devletleri’nde rapor edilmiştir (5). Dünya genelinde, kadınların %10 ila %15’inin doğum sonrası dönemde depresyon yaşadığı belirtilmiştir (6). Türkiye’de 2024 yılında yapılan bir çalışmada PPD görülme sıklığı %47,5 olarak bulunmuştur (7).

Hasta eğitimi, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi için gerekli bilgi, tutum ve becerileri kazandırmak amacıyla hastaların davranışlarını etkileme süreci olarak tanımlanabilir (8). Günümüzde sağlık bilimlerinde birçok alanda yaşanan gelişmeler, sağlığın geliştirilmesi, mevcut iyilik halinin korunması, hastalıkların önlenmesi, kaybedilen sağlığın geri kazanılması ve hastalık yönetimi süreçlerinde hasta ve yakınlarına verilen eğitimin önemini artırmıştır. Özellikle planlı bir şekilde verilen hasta eğitimi, hastaların kendi bakım kararlarına aktif olarak katılmalarını sağlamak, sağlık davranışlarını iyileştirmek ve yeniden hastaneye yatışları önlemek açısından büyük bir öneme sahiptir (9).

Bu bağlamda, bu çalışma erken lohusalık döneminde doğum sonrası depresyon farkındalık eğitiminin post-partum depresyon düzeyi üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma, doğum sonrası depresyonun tanınması ve yönetilmesi için gerekli bilgi ve becerileri annelere kazandırmayı hedeflemekte, böylece annelerin depresyon belirtilerini azaltarak, genel sağlık durumlarını ve yaşam kalitelerini iyileştirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma ön-test son-test ölçümlü, vaka kontrol çalışmasıdır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Karabük ilinde doğum yapan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, G*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Hesaplama iki

yönlü karama desenli varyans analizi için orta etki düzeyi ($d=0.025$) %5 hata payı ($\alpha=0.05$), %95 güç ($1-\beta=0.95$) alınarak, toplamda 54 olarak hesaplanmıştır (10). Deneysel çalışmalarda her bir grubun en az 30’ar kişiden oluşması gerektiği literatür bilgisi göz önüne bulundurularak örneklemin %20 fazlası hedeflenmiş ve vaka gurubu için 32 ve kontrol grubu için 32 olmak üzere, toplam 64 kadın örnekleme alınmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

- ✓ 18 yaş üzeri olmak
- ✓ Doğum sonu ilk 1 haftalık süreçte olmak
- ✓ T.C. vatandaşı olması

Çalışmadan dışlanma kriterleri:

- ✓ Araştırmaya katılmayı kabul etmemek
- ✓ İletişim kurmaya herhangi bir engelinin olması
- ✓ Tanı konulmuş herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının olması

Araştırmanın yeri ve zamanı: Bu çalışma Karabük ilinde, 25.11.2023- 15.06.2024 tarihleri arasında Karabük Eğitim Araştırma Hastanesinde yeni doğum yapan kadınlar ile yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları: Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ile elde edildi.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda kadınların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin yer aldığı 17 adet soru bulunmaktadır (2,7).

Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği (EDSDÖ): Cox ve Holden (1987) tarafından geliştirilen ölçek doğum sonrası dönemde depresyon yönünden riski belirlemek ve depresyon düzeyi ile şiddetindeki değişiklikleri ölçmek amacıyla kullanılmaktadır. Kendini değerlendirme ölçeği olup, toplam 10 sorudan oluşmaktadır (11). Engindeniz ve ark. (1996) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ölçeğin, tarama için tanı koymaya yönelik

kesme puanı 12/13 olarak hesaplanmıştır (12).

Erken lohusalık döneminde verilen doğum sonrası depresyon farkındalık eğitimi

Post-partum depresyonun tanımı ve semptomları, risk faktörleri, post-partum dönemde görülen psikolojik değişiklikler, yardım ve destek kaynakları, kendi bakımlarına öncelik verme, ebeveynlik-çocuk bakımı, emzirme danışmanlığı gibi konuların yer aldığı bir sunum şeklinde gerçekleştirildi. Eğitim içeriğinin oluşturulma sürecinde, alanında uzman iki ebeklik ve bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanının görüş ve önerileri alınmıştır. Uzmanlardan biri, ebeklik alanında profesör unvanına sahipken, bir diğeri doçent unvanına sahiptir. Bir diğeri ise kadın hastalıkları ve doğum alanında doçent unvanına sahiptir.

İş Akışı

Adım 1: Ön test: Tüm kadınlara yüz yüze “Kişisel Bilgi Formu” ve “Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği” uygulandı.

Adım 2: Doğum sonu depresyon farkındalık Eğitimi: Eğitim, eğitim grubunda yer alan kadınlara (Ölçek puanı 13 ve üzerinde olanlar) doğum sonu ilk bir haftalık süre içinde araştırmacılar tarafından kadınların uygunluk durumuna göre (Ev, Hastane) yüz yüze ve bireysel olarak verildi. Bu aşamada kontrol grubuna eğitim verilmedi. İnteraktif, soru-cevap ve gösterim yöntemleri kullanılarak 30-40 dakika içinde verilen eğitimde, post-partum depresyon nedir?, riskleri nelerdir?, post-partum dönemdeki psikolojik değişiklikler nelerdir?, yardım ve destek kaynakları?, yenidoğan bakımı ve emzirmenin önemi anlatıldı. Eğitim sonrası tüm

kadınlara post-partum depresyon, riskleri, bebek bakımı, emzirme konularının yer aldığı broşürler verildi.

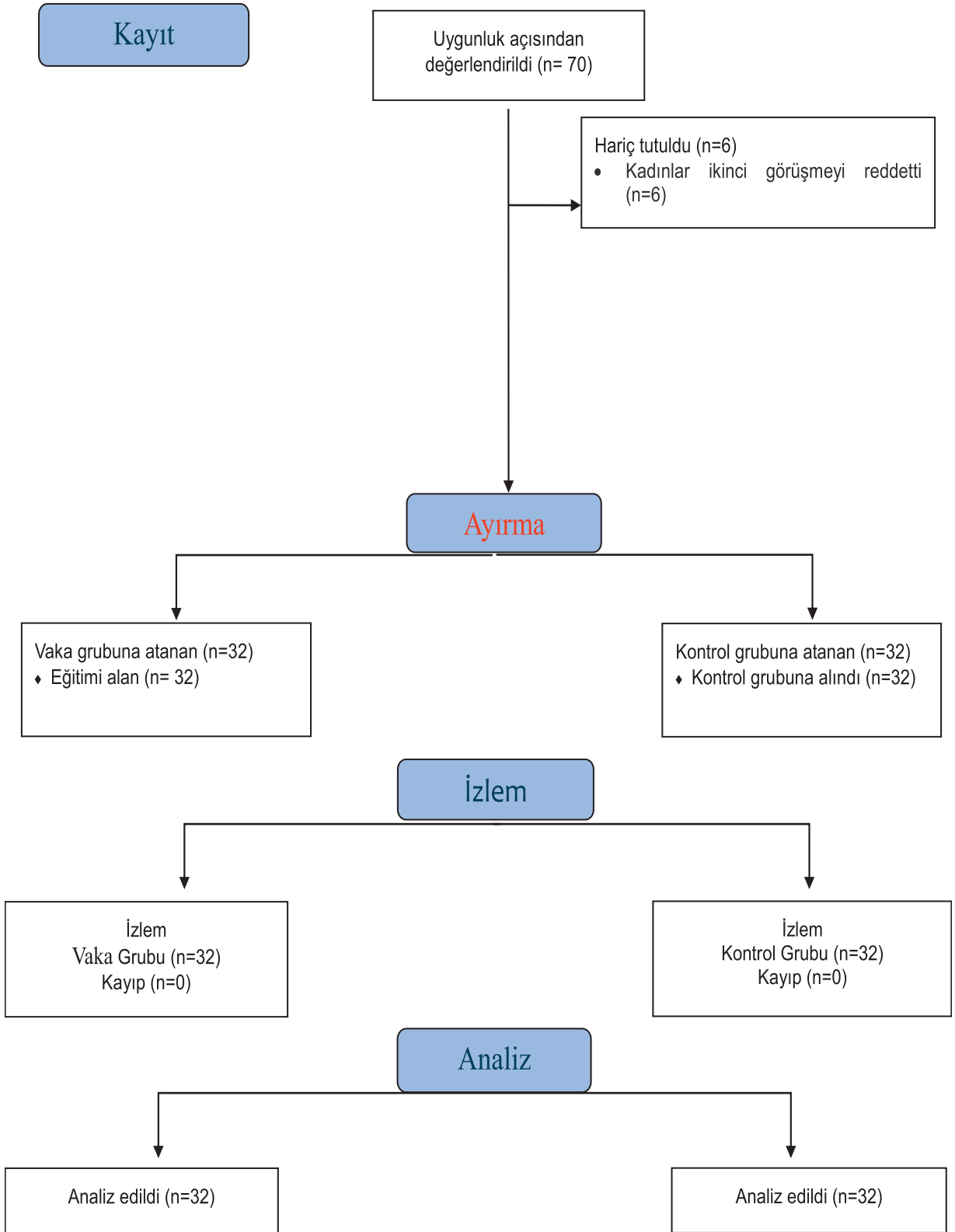
Adım 3: Son Test: Deney (n=32) ve Kontrol (n=32) grubunda yer alan kadınlara 2 ay sonra “Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği” uygulandı ve kontrol grubunda yer alan kadınlara eğitim verildi.

Etik İlkeler

Dahil edilme kriterlerini karşılayan kadınlarla görüşüldü ve çalışma hakkında bilgi verildi. Katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu okundu, katılımcılardan yazılı onam alındı. Araştırmanın etik kurul onayı Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 08.11.2023 tarih ve E-77192459-050.99-290339 numarasıyla alınmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli kurum izni alınmıştır (Sayı: E-34771223-774.99-230034703, Tarih: 24.11.2023).

Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler, SPSS 26.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde veri tipine göre parametrik ve non-parametrik testler kullanıldı. Verilerin normal dağılıp dağılmadığını incelemek için Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Veriler ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde olarak özetlendi. Kategorik değişkenlerin homojenliğini test etmek için Pearson Chi-Square Test, Fisher’s Exact Test ve Independent-Samples t Test kullanıldı. Ortalamaların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U ve Wilcoxon Signed Ranks testleri kullanıldı.



Şekil 1. Post - partum Depresyon Araştırması İş Akış Şeması, Karabük-2024

Bulgular

Tablo 1. Araştırmada Vaka ve kontrol grubunda yer alan kadınların sosyo-demografik özellikleri, Karabük-2024

Değişken	Vaka grubu n (%) Ort (SS)	Kontrol grubu n (%) Ort (SS)	Test İstatistiği p
Yaş	28,25±6,45	28,50±5,45	t=-0,167* p=0,868
Eğitim durumu			
İlkokul	2 (6,3)	4 (12,5)	X ² =1,150** p=0,765
Ortaokul	6 (18,7)	4 (12,5)	
Lise	12 (37,5)	11 (34,4)	
Yüksek okul ve üstü	12 (37,5)	13 (40,6)	
Aile tipi			
Çekirdek aile	26 (81,3)	29 (90,6)	X ² =0,474*** p=0,237
Geniş aile	6 (18,7)	3 (9,4)	
İkamet durumu			
Köy	9 (28,1)	3 (9,4)	X ² =4,385** p=0,112
İlçe	13 (40,6)	13 (40,6)	
Kent	10 (31,3)	16 (50,0)	
Gelir durumu			
Gelir gidere eşit	21 (65,6)	22 (68,7)	X ² =7,690** p=0,021
Gelir giderden fazla	6 (18,8)	-	
Gelir giderden az	5 (15,6)	10 (31,3)	
Sigara kullanımı			
Var	5 (15,6)	4 (12,50)	X ² =1,000*** p=0,500
Yok	27 (84,4)	28	
Alkol kullanımı			
Var	-	1 (3,1)	X ² =-1,000*** p=0,500
Yok	32 (100,0)	31 (96,9))	

SS: Standard Sapma, * Independent-Samples t Test, ** Pearson Chi-Square, *** Fisher's Exact Test

Tablo 2. Araştırmada Vaka ve Kontrol gruplarının grup içi ön-test, son-test puan ortalamalarının karşılaştırılması, Karabük-2024

Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği					
Vaka grubu			Kontrol grubu		
Ön-test Ort±SS	Son-test Ort±SS	Test istatistiği p	Ön-test Ort±SS	Son-test Ort±SS	Test istatistiği p
15,81±2,44	6,81±2,88	Z=-4,280 p < 0,001 ^b	14,96±2,10	11,50±3,57	Z=-3,975 p < 0,001 ^b

b: Wilcoxon Signed Ranks Test

Tablo 3. Araştırmada Vaka ve kontrol gruplarının gruplar arası ön-test, son-test sıra ortalamalarının karşılaştırılması, Karabük-2024

Grup	Ön test Mean-Rank	Test istatistiği p	Son test Mean-Rank	Test istatistiği p
Vaka grubu	36,06	Z=-1,556 p=0,120	21,73	Z=-4,643 p<0,001
Kontrol grubu	28,94		43,27	

Z: Mann Whitney U test

Vaka ve kontrol gruplarında yer alan kadınların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde gelir durumları arasında anlamlı fark olduğu görüldü ($p=0,021$), diğer tüm sosyodemografik değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($p>0,05$) (Tablo 1).

Vaka ve kontrol grubunda yer alan kadınların ön-test son-test puan ortalamaları karşılaştırıldığında her iki grupta da istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü ($p<0,001$).

Vaka grubu ve kontrol grubunun ön-test sıra ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Son-test sıra ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim grubunda yer alan kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği sıra ortalamaları daha düşük bulundu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü.

Tartışma

Depresif semptomlarla ilişkili bakım zorluklarının, anne depresyonu ile çocuk sonuçları arasındaki ilişkiyi aracılık etmede önemli bir rol oynadığına dair iyi kanıtlar vardır (13,14,15,16). Örneğin, doğum sonrası depresyon, emzirmeyi, bebeklerin uyku düzenlerini ve sağlık kontrollerine katılımı olumsuz etkileyebilir ve bunların tümü çocukların sonraki büyüme ve gelişimini olumsuz etkileyebilir (14,16). Post-partum dönemde yapılan araştırmalarda ebelerin/hemşirelerin post-partum dönemde mevcut problemlere yönelik verdikleri bakımın depresyon oranlarını azalttığı bulunmuştur (17,18). Bu sebeple, post-partum dönemde annelerin bakım ihtiyaçları değerlendirilmeli, anne ve bebek için uygun ortamlar sağlanmalı, gereken bakım ve destek sunulurken annelik rolüne uyumları kolaylaştırılmalı ve post-partum depresyon riski azaltılarak bu dönemdeki sorunların önlenmesine destek olunmalıdır (18,19). Erken lohusalık döneminde doğum sonrası depresyon farkındalık eğitiminin post-partum depresyon düzeyi üzerindeki etkilerini belirlemeyi amaçlayan bu çalışmada, eğitim ve kontrol grubundaki kadınların son-test puan ortalamaları karşılaştırıldığında sonuçlarımız; eğitim

grubunda yer alan kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puan ortalamalarının kontrol grubuna kıyasla daha düşük olduğunu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir. Erken lohusalık döneminde verilen farkındalık eğitiminin depresyon riskini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Toplum çocuk sağlığı hemşireleri tarafından yürütülen ve bir cep telefonu uygulaması aracılığıyla sunulan 4 aylık çevrimiçi grup bazlı müdahalenin etkinliğini inceleyen bir çalışmada, bebekler 8 ve 12 aylık olduklarında annelerin depresif semptom seviyeleri ve ebeveynlik yeterlilikleri değerlendirilmiştir. Sonuçlar, müdahale ve standart bakım grupları arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Ayrıca, bebeklerin doğumundan sonraki 4 hafta içinde bir çocuk hemşiresi tarafından yapılan tek bir ev ziyaretinin ardından, bebekler 12 aylık olduğunda müdahale ve standart bakım grupları arasındaki anne-bebek etkileşimlerinin gözlemlenen kalitesi arasında da bir fark bulunmamıştır (16). Başka bir çalışmada, gruplar arasında fark olmamasına rağmen, müdahale grubundaki annelerin müdahaleye aktif şekilde katıldıkları, uygulamaya düzenli olarak giriş yaptıkları ve önceki çevrimiçi müdahalelerde bildirilenden daha sık yorum yaptıkları belirtilmektedir (20). Hemşireler tarafından bebek bakımı, emzirme ve güvenli uyku, doğum sonrası ruh hali ve doğumdan sonra kişisel bakımı içeren doğum sonrası taburculuk eğitiminin değerlendirildiği bir çalışmada, eğitimin etkin olabilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu sonucuna ulaşılmıştır (21). Çin’de ilk kez doğum yapan gebe kadınların doğum öncesi stresi ve depresif semptomları üzerine yapılan bir çalışmada, doğum için psikolojik hazırlığın kaygıyı ve depresif semptomları azalttığı bildirilmiştir (22). Avustralya’da yürütülen bir başka yarı deneysel çalışmada, 8 haftada verilen Mindfulness (farkındalık) Tabanlı Doğum eğitiminin gebe kadınların depresyon puanlarını azalttığı bildirilmiştir (23). Primipar gebe kadınlarda antenatal eğitimin etkinliğinin değerlendirildiği başka bir çalışma bulgularında, doğum öncesi eğitim grubunda bulunanların kontrol grubuna göre doğum korkusu, depresyon, anksiyete ve stres semptomlarının daha az

olduğu ve doğum öz yeterliliğinin artmış olduğu bulunmuştur (24). Tel ve arkadaşları (2018) tarafından postpartum depresyon riski taşıyan kadınlarla gerçekleştirilen yarı deneysel bir çalışmada, planlı eğitimin ve ev ziyaretlerinin etkileri incelenmiştir. Çalışma bulgularına göre, planlı eğitimlerin ve ev ziyaretlerinin kadınların yaşam kalitesini artırmada ve post-partum depresyon riskini azaltmada önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir (25).

Bu çalışmanın bir diğer bulgusu da standart bakım alan kontrol grubunda 2 ay sonra yapılan ölçümlerde annelerin depresyon düzeyleri daha düşük bulunması ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmasıdır. Literatürde PPD standart bakım grubundaki annelerde bazı alanlarda iyileşmelerin olduğu, ancak bu iyileşmelerin çok küçük ve klinik öneme sahip olması muhtemel olmadığı belirtilmektedir (16). Gebelik ve postpartum dönemde kadınlarla en sık karşılaşan sağlık profesyonelleri arasında yer alan ebelerin, özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde, gebe ve lohusa izlemleri sırasında post-partum depresyonu göz önünde bulundurmaları ve tarama yapmaları, PPD'nin önlenmesi açısından kritik bir rol oynamaktadır (26). Post-partum depresyonunu önlemek için, ebeler ve hemşireler annelere ve yakınlarına destek sağlamalı, sosyal destek sistemlerini güçlendirmeli, mevcut bakım ihtiyaçlarını belirlemeli ve uygun bakımı sağlamalıdır. Ayrıca, eğitim, danışmanlık ve bakım rolünü yerine getirmeli, anne ve eşin olumlu deneyim yaşamasını sağlamalı ve kriz anlarında etkin yönetim sağlamalıdır (27).

Araştırmanın güçlü ve zayıf yönleri

Literatürde erken lohusalık döneminde postpartum depresyon farkındalık eğitimi ile ilgili çalışma sayısı oldukça azdır. Bu nedenle, tartışmanın kapsamı sınırlıdır. Ayrıca, çalışmayı yalnızca bir hastanede gerçekleştirdik, bu nedenle bulgular genelleştirilemez. Mevcut çalışmada bildirilen sonuçlar yalnızca bu çalışma alanındaki uygulamalar hakkında bilgi vermek için kullanılabilir. Bu çalışmanın bir diğer sınırlaması da randomize kontrollü bir çalışma olmamasıdır. Tüm bu sınırlamalara rağmen,

araştırmanın güçlü yönleri vardır. Bu, verilen doğum sonrası eğitimin hem kabul edilebilir hem de uygulanabilir sonuçlar verdiği bir çalışmadır. Ayrıca, ebe ve hemşirelerin post-partum dönemde annelere sağladığı bakım ve desteğin depresyonu önlemede önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç

Eğitim programlarının etkililiği, annelerin psikososyal uyum süreçlerine katkıda bulunacak ve uzun vadede hem anne hem de bebeğin sağlığı üzerinde olumlu etkiler yaratacaktır. Bu nedenle, doğum sonrası dönemde annelere sağlanacak eğitim ve destek hizmetlerinin güçlendirilmesi, post-partum depresyonun önlenmesi ve yönetilmesinde kritik bir rol oynamaktadır.

Bu çalışma, post-partum depresyon farkındalık eğitiminin önemini vurgulamakta ve gelecekte yapılacak kapsamlı araştırmalara ışık tutmaktadır.

Teşekkür: Araştırmacılar, çalışmaya katılan tüm kadınlara teşekkür eder.

Kaynakça

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
2. Guechhorng I, Inthaphatha S, Nishino K, Takahashi Y, Hamajima N, Yamamoto E. Determinants of postpartum depression among women in Kampong Chhnang Province, Cambodia. *Arch Psychiatr Nurs*. 2024;50:60-66. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.03.007>.
3. Brownlee MH, Harris-Haman PA. Screening for postpartum depression in a neonatal intensive care unit. *Adv Neonatal Care*. 2022;22(3):102-110.
4. Slomian J, Honvo G, Emonts P, Reginster JY, Bruyère O. Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*. 2019;15:1745506519844044.
5. Norhayati MN, Nik-Hazlina NH, Asrenee AR, Wan-Emilin WMA. Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: a literature review. *J Affect Disord*. 2014;175:34-52.
6. Shovers SM, Bachman SS, Popek L, Turchi RM. Postpartum depression: risk factors, impacts, and interventions for the NICU and beyond. *Curr Opin Pediatr*. 2021;33(3):331-341. doi: 10.1097/MOP.0000000000001011.
7. Kırıcı AC, Gümüştakım RŞ, Kuş C, Aksoy BY. 0-24 Ay Arası Çocuk Sahibi Olan Ebeveynlerin Uyku Kalitesi Anksiyete-depresyon ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişki. *Güncel Pediatri*. 2024;22(1):45-57. doi: 10.4274/jcp.2024.93653.

8. Taylor C, Lillis C, Lemone P, Lynn P, Lebon M. *Study Guide for Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care*. 7th ed. 2014.
9. Yıldırım N, Çiftçi B, Kaşıkçı M. Hemşirelerin Hasta Eğitimi Verme Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Atatürk İletişim Dergisi J*. 2017;14:217-30.
10. Keskin B. İstatistiksel Güç Bir Araştırmanın Sonuçlarına Etki Eder Mi? Örneklem Büyüklüğüne Nasıl Karar Verilmeli? *Mainisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;18(Özel Sayı):157-174.
11. Cox JL, Holden JM. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). *Br J Psychiatry*. 1987;150:782-786.
12. Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh Postnatal Depression Scale Turkish form validity and reliability study. *Spring Symposium I Book, Psychiatry Association Publications, Ankara*; 1996. p. 51-52.
13. Murray L, Arteche A, Fearon P, Halligan S, Goodyer I, Cooper P. Maternal postnatal depression and the development of depression in offspring up to 16 years of age. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2011;50(5):460-470.
14. Field T. Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: a review. *Infant Behav Dev*. 2010;33(1):1-6.
15. Murray L, Cooper P, Fearon P. Parenting difficulties and postnatal depression: implications for primary healthcare assessment and intervention. *Community Pract*. 2014;87(11):34-38.
16. Sawyer A, Kaim A, Le HN, McDonald D, Mittinty M, Lynch J, Sawyer M. The effectiveness of an app-based nurse-moderated program for new mothers with depression and parenting problems (eMums Plus): Pragmatic randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2019;21(6). doi:10.2196/13689.
17. MacArthur C, Winter HK, Bick DE, Knowles H. Effect of redesigned community postnatal care on women's health 4 months after birth: A cluster randomized controlled trial. *Lancet*. 2002;359(9304):378-385.
18. Durmazoğlu G, Oktay AK, Toksoy S, Serttaş M, Göçmen F, Bezirgan S, Tatarlar A. Foreseeing of the postpartum depression by nurses & midwives. *Anatol J Nurs Health Sci*. 2016;19.
19. Özorhan EY, Apay SE, Altun ÖŞ. Gebelikte Ruh Sağlığı. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik e Dergisi*. 2014;2(3).
20. van Mierlo T. 1% rule in four digital health social networks: an observational study. *J Med Internet Res*. 2014;16(2).
21. McCarter D, Law AA, Cabullo H, Pinto K. Scoping Review of Postpartum Discharge Education Provided by Nurses. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2022;51(4):377-387. doi: 10.1016/j.jogn.2022.03.002.
22. Çankaya S, Şimşek B. Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study. *Clin Nurs Res*. 2021;30(6):818-829. doi: 10.1177/1054773820916984.
23. Li Y, Zeng Y, Zhu W, Cui Y, Li J. Path model of antenatal stress and depressive symptoms among Chinese primipara in late pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016;16(1):180. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0972-2>.
24. Byrne J, Hauck Y, Fisher C, Bayes S, Schutze R. Effectiveness of a mindfulness-based childbirth education pilot study on maternal self-efficacy and fear of childbirth. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2014;59(2):192-197. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12075>.
25. Tel H, Ertekin Pınar S, Dağlar G. Effects of home visits and planned education on mothers' postpartum depression and quality of life. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*. 2018; 9(3):119-125. doi: 10.5799/jcei.458759.
26. Topkara FN, Özerdoğan N. Postpartum Depresyonun Önlenmesinde Psikososyal ve Psikoeğitsel Müdahaleler ile Ebelik Bakımının Önemi. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022; 3(3):45-56.
27. Koçak DY, Büyükkayacı DN. Postpartum depression and nursing approach. *Pisikiyatri/Nöroloji/Davranış Bilimleri Dergisi Sempozyum*. 2016;9(3):21-26.