

Türkiye’de Doğum Sonu Dönemde Anne Ruh Sağlığı Konulu Lisansüstü Çalışmaların Betimsel Analiz Yöntemiyle Sistemik İncelemesi

Systematic Evaluation of Postgraduate Studies in Turkey on Maternal Mental Health in the Postpartum Period with Descriptive Analysis Method

Esra ERİK^a, Nazan TURAN^b

^aAnkara Şehir Hastaneleri, Psikiyatri Kliniği, Ankara, TÜRKİYE

^bUfuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu çalışma ile Türkiye’de doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin disiplinlerarası bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinin yanı sıra, gelecekte benzer amaçla yürütülecek olan lisansüstü çalışmalara yöntem ve incelenen değişkenler açısından katkı sağlamak amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, tasarımı itibarıyla sistematik derlemedir. “Ulusal Tez Merkezi” veri tabanında 22 Ekim 2020-5 Kasım 2020 tarihleri arasında, “postpartum dönem”, “doğum sonu dönem” ve “doğum sonu” şeklinde belirlenen 3 anahtar sözcük ile literatür taraması yapılmıştır. Dâhil edilme kriterleri içinde yer aldığı konusunda fikir birliğine varılan 24 adet lisansüstü tez, çalışmaya dâhil edilmiştir ve betimsel analiz yapılmıştır. **Bulgular:** Türkiye’de doğum sonu döneminde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin 2005-2020 yılları arasında, hemşirelik (n=14) başta olmak üzere, tıp (n=3), ebelik (n=6) ile fizik tedavi ve rehabilitasyon (n=1) alanları tarafından, çoğunluğunun yüksek lisans (n=18) düzeyinde yürütüldüğü görülmüştür. İlgili tezlerin büyük bölümünün tanımlayıcı tipte (n=16) gerçekleştirildiği, veri toplama aracı olarak sıklıkla “Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği”nin kullanıldığı ve incelenen ruhsal değişkenler olarak “depresyon, anksiyete, obsesif kompulsif belirtiler, korku, stres, posttravmatik stres bozukluğu, maternal bağlanma”nın ele alındığı saptanmıştır. **Sonuç:** Doğum sonu döneminde; anne ruh sağlığı ile ilgili depresyon, anksiyete, obsesif kompulsif semptomlar, fobik anksiyete gibi sorunların tespit edildiği saptanmıştır. Bu nedenle gebelik döneminde baş etme becerilerinin kazandırıldığı farkındalık çalışmalarına, yoga-Pilates gibi antenatal müdahalelerin yer aldığı deneysel çalışmalara, psikoeğitim ile grup danışmanlığı programlarına ve gebelerin özellikle duygu değişimlerini daha iyi anlamayabilmekte yardımcı olacağı için niteliksel çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: This study aimed to perform a holistic and interdisciplinary evaluation of postgraduate theses in Turkey examining maternal mental health in the postpartum period while also seeking to contribute to the postgraduate studies to be carried out for similar purposes in the future in terms of method and variables examined. **Material and Methods:** The study is a systematic review by design. A literature review was conducted via the database of the “National Thesis Center” between 22 October 2020 and 5 November 2020 with the following three keywords: “postpartum period,” “postpartum period,” and “postpartum.” Twenty-five graduate theses, which were agreed on by the researchers that they met the inclusion criteria, were included in the study, and a descriptive analysis was performed on these theses. **Results:** It was determined that postgraduate theses in Turkey written between the years 2005-2020 on maternal mental health in the postpartum period were performed in the fields of nursing (n=14), medicine (n=3), midwifery (n=6), and physiotherapy and rehabilitation (n=1), with most of these theses being at the master's degree level (n=18). It was determined that the majority of the related theses were performed using the descriptive method (n=16), that the “Edinburgh Postpartum Depression Scale” was frequently used as the data collection tool, and that the psychological variables of “depression, anxiety, obsessive-compulsive symptoms, fear, stress, post-traumatic stress disorder, maternal attachment” were addressed in these studies. **Conclusion:** It was determined that problems related to maternal mental health such as depression, anxiety, obsessive-compulsive symptoms, phobic anxiety in the postpartum period were detected. For this reason, awareness studies that focus on psychoeducation, group counseling, and providing coping skills, experimental studies that emphasize antenatal interventions such as yoga and Pilates, and qualitative studies that will help pregnant women to better understand their emotional changes are recommended.

Anahtar Kelimeler: Doğum; ruh sağlığı; doğum sonu dönem

Keywords: Obstetric; mental health; postpartum period

Correspondence: Nazan TURAN

Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, TÜRKİYE/TURKIYE

E-mail: deniz-nazan@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 20 Jan 2021

Received in revised form: 13 Mar 2021

Accepted: 15 Mar 2021

Available online: 23 Mar 2021

2536-4391 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Doğum, kadınlar için bir ömür boyu canlı anılar bırakan en önemli yaşam olaylarından biri olarak bilinmektedir. Bununla birlikte hem kısa vadede hem de uzun vadede kadınlar üzerinde biyolojik, psikolojik, sosyal ve varoluşsal etkileri olan psikolojik bir deneyim şeklinde ifade edilmektedir.^{1,2} Nitekim doğum sonrasında, kadınlar için bilinen bir durumdan bilinmeyen bir duruma rol geçişi vardır ve kadınların bu yeni döneme uyum sağlamaları ruh sağlığı açısından oldukça önemlidir.^{3,4}

Özel bir geçiş dönemi olan doğum sonu döneme birçok kadın kolaylıkla uyum sağlarken, bazı kadınlar artan duygusal hassasiyet nedeniyle ruhsal değişimler yaşayabilmektedir.⁴ Nitekim yapılan çalışmalara bakıldığında, doğum sonu dönemde en sık görüldüğü bildirilen ve araştırmacıların da ağırlıklı olarak araştırdıkları ruhsal sorunlar arasında depresyon, anksiyete, postpartum psikoz, annelik hüznü, uyku bozuklukları, öfke, keder, uyum bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, ambivalan duygular, anne bebek bağlanma bozukluğu ve intihar düşüncesinin yer aldığı görülmektedir.^{2,5-8} Bu durum sosyodemografik değişkenler, prematüre bebek sahibi olmak, bebeğin doğum sonu yoğun bakım ünitesine transferi, annelerin perinatal travma semptomları ve doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı gibi pek çok faktörlerle ilişkili olabilmektedir. Bu bağlamda, sağlıklı nesillerin oluşumu ve devamı açısından doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı ile ilişkili olan risk faktörlerin bilinmesi ve önceden koruyucu önlemlerin alınması gerekmektedir.^{9,10}

Doğum sonu dönemde, yaşanan ruhsal sorunlara yönelik koruyucu ruh sağlığı hizmeti sunabilmek için bu dönemde yaşanan ruhsal sorunların farklı disiplinler tarafından ele alınması ve tanımlanması oldukça önemlidir.¹¹ Dolayısıyla doğum sonu dönemde, anne ruh sağlığı sorunlarına yönelik çözüm önerilerinin geliştirilmesi için disiplinlerin akademik araştırmalara ağırlık vermesi ve bütüncül bir yaklaşım sunulmasına katkı sağlaması gerekmektedir.^{11,12} Bu doğrultuda, bu çalışma ile Türkiye’de doğum sonu dönem anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin disiplinlerarası bütüncül bir şekilde değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ek olarak, gelecekte benzer amaçla yürütülecek olan lisansüstü çalışmalara yöntem ve incelenen değişkenler açısından katkı sağla-

mak hedeflenmiştir. Bu doğrultuda çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

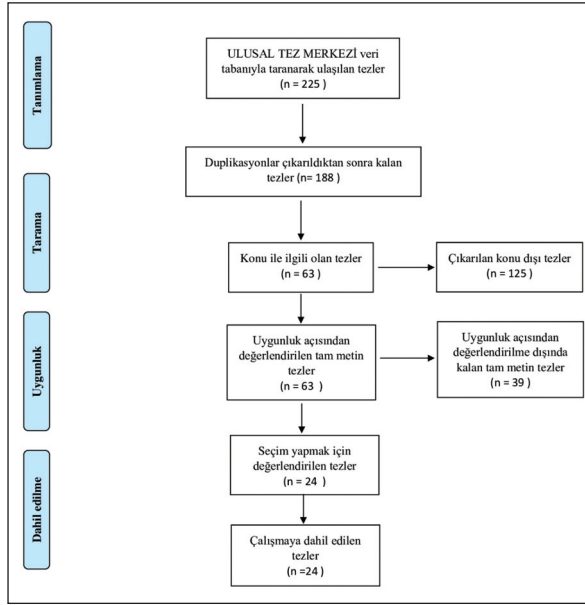
1. Türkiye’de yürütülmüş olan doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerde incelenen değişkenler nelerdir?
2. Türkiye’de yürütülmüş olan doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerde hangi yöntemler tercih edilmiştir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, tasarımı itibarıyla araştırmacının herhangi bir konu veya disipline ilişkin genel eğilim ve araştırma sonuçlarını ortaya koymak adına gerçekleştirdiği sistematik derleme yöntemi olarak tanımlanan “içerik analizi”dir.¹³ Bu doğrultuda çalışma, metaanaliz ve sistematik incelemelerin şeffaf bir şekilde raporlanması için hazırlanan ve 2009 yılında yayımlanan “Centre for Reviews and Dissemination” kılavuzu doğrultusunda yürütülmüştür.¹⁴

Çalışmada incelenen tezlerin dâhil edilme kriterleri (1) tam metne ulaşabilme, (2) başlıkta doğum sonu dönem ruh sağlığı ile ilgili en az bir kelimenin yer alması, (3) tanımlayıcı, nitel, karma yöntem ve deneysel tipte yapılması; dışlama kriterleri ise (1) sistematik derleme şeklinde yazılması ve (2) doğum sonu dönem ruh sağlığı sorunları ile ilgili verileri içermemesi olarak belirlenmiştir.

Kılavuzdaki öneriler dâhilinde, kapsadığı yıllar ve tezlerin yürütüldüğü bilim dalları açısından herhangi bir sınırlama yapılmaksızın, “Ulusal Tez Merkezi” veri tabanında literatür taraması yapılmıştır. Tarama birinci araştırmacı tarafından 22 Ekim 2020-5 Kasım 2020 tarihleri arasında “postpartum dönem”, “doğum sonu dönem” ve “doğum sonu” şeklinde belirlenen 3 anahtar sözcük kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tarama sonucunda toplam (yüksek lisans tezi=158, doktora tezi=46, tıpta uzmanlık tezi=21) 225 adet lisansüstü teze ulaşılmıştır. Ardından her bir lisansüstü tez araştırmacılar tarafından ayrı ayrı okunmuş ve dâhil edilme-dışlama ölçütlerine göre gruplandırılmıştır. Daha sonra her 2 araştırmacı tarafından oluşturulan gruplar karşılaştırılmış ve dâhil edilme ölçütleri içinde yer aldığı konusunda fikir birliğine varılan 24 adet lisansüstü tez çalışmaya dâhil edilmiştir (Şekil 1).



ŞEKİL 1: PRISMA akış şeması.

ÇALIŞMANIN ETİK YÖNÜ

Bu çalışmada, erişime açık olan yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezleri örnekleme dâhil edildiği için etik kurul izni gerektirmemiştir. Çalışma konusu ile ilgili olan tezler, araştırmacılar tarafından tespit edilmiş ve dâhil edilme kriterleri içinde yer alan tezlere yer verilmiştir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

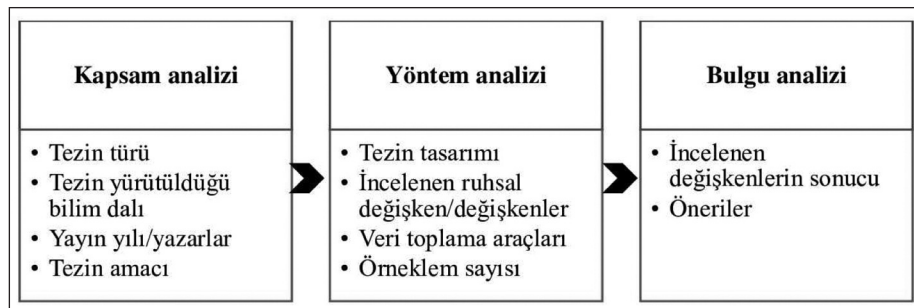
Çalışmada, araştırılmak istenen konuya ilişkin literatürün nicel, nitel veya karma olmasına bakılmaksızın belli ölçütlere dayanarak seçilmesi, seçilen literatüre ilişkin betimsel verilerin ortaya çıkartılması ve elde edilen verilerin yorumlanması sürecine dayanan “betimsel analiz” yapılmıştır.¹³ İlk olarak araştırmacılar tarafından “betimsel analiz çerçevesi” oluşturulmuş-

tur (Şekil 2). Ardından her 2 araştırmacı, ayrı ayrı çalışmaya dâhil edilen tezleri ayrıntılı bir okuma sürecinden geçirmiş ve Şekil 2’de yer alan kategorilere göre gruplandırmıştır. Daha sonra her 2 araştırmacı oluşturduğu tabloyu karşılaştırmış, anlaşılmayan veya uygun bulunmayan ifadeler düzenlenmiş ve elde edilen alt bulgular Şekil 2’de sunulmuştur.

BULGULAR

Türkiye’de doğum sonu dönemde, anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin betimsel analizi sonucunda tezin türü, tezin yürütüldüğü bilim dalı, yayın yılı/yazarlar ve tezin amacına ait bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1’de yer alan verilere göre; Türkiye’de doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin 2005-2020 yılları arasında hemşirelik (n=14), ebelik (n=6), tıp (n=3) ve fizik tedavi ve rehabilitasyon (n=1) alanları tarafından gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Bu tezlere eğitim düzeyi açısından bakıldığında; 18’inin yüksek lisans, 3’ünün doktora, 3’ünün de tıpta uzmanlık eğitim düzeyinde yürütüldüğü saptanmıştır. Bununla birlikte, Türkiye’de lisansüstü bağlamında doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu tezlerin özellikle 2016 yılı sonrasında artış gösterdiği ve 2019 yılında en üst düzeyde yer aldığı tespit edilmiştir. İlgili tezlerin gerçekleştirilmesinde öne çıkan temel amaç “postpartum dönem depresyonun incelenmesi” olurken; “anksiyete”, “obsesif kompulsif bozukluk”, “annelerin duygu durumu ve anne bebek bağlanması”, “posttravmatik stres bozukluğu”, “doğum sonu korku”, “postpartum stres”, “postpartum döneme uyum” konularının, tezlerin temel amaçları arasında yer aldığı saptanmıştır.



ŞEKİL 2: Betimsel analiz çerçevesi.

TABLO 1: Türkiye'de doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin kapsam analizi sonuçları.

Yazarlar/yılı	Bilim dalı	Tezin türü	Tezin amacı
Palızatı ve Yıldız, 2020	Hemşirelik	Yüksek lisans	Farklı 2 kültürden kadınların doğum sonu dönemde uyum ve depresyon düzeylerinin incelenmesi
Koçak ve Ege, 2020	Hemşirelik	Doktora	Doğum sonu mobil destek uygulamasının geliştirilmesi ve uygulamanın annelerin anksiyete ve depresyon semptomlarına etkisi
Kızrak ve Aksoy Derya, 2019	Ebelik	Yüksek lisans	Doğum sonu dönemde verilen ebelik bakımının maternal bağlanma ve postpartum gelişime etkisinin belirlenmesi
Bal ve Uçar, 2019	Ebelik	Yüksek lisans	Travayda primiparalara verilen ebelik desteğinin doğum sonu postpartum stres bozukluğu ve doğum sonu korkusuna etkisinin incelenmesi
İskandarı ve Sayiner, 2019	Hemşirelik	Yüksek lisans	Prematür bebeklerin annelerinde doğum sonu yaşam kalitesi ve depresyon
Kiyak ve Tanyer, 2019	Hemşirelik	Doktora	Son trimesterdeki gebelere grup oturumları şeklinde verilen müzik dinletisi, kahkaha terapisi ve kendi kendine not tutma etkinliğinin postpartum dönem genel ruh sağlığı ve anne bebek bağlanma düzeyine etkisinin incelenmesi
Bayram ve Sönmezer, 2019	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	Yüksek lisans	Sezaryenle doğum yapan kadınlarda postpartum dönemde uygulanan egzersiz ve ergonomik modifikasyonlar içeren eğitim programının kadınlarda depresyon, yeti, yitimi ve yaşam kalitesi üzerine etkilerinin incelenmesi
Ferahkaya ve Uğuz, 2018	Tıp (Psikiyatri)	Tıpta uzmanlık	Postpartum dönemde obsesif kompulsif bozukluk seyirinin demografik ve klinik özellikleri ile ilişkisi
Akşi ve Babaoğlu, 2018	Hemşirelik	Yüksek lisans	Postpartum dönemdeki annelerin ruhsal durumlarının anne bebek bağlanmasına etkisinin incelenmesi
Hancıoğlu aytaç ve Yazıcı, 2017	Ebelik	Yüksek lisans	Sosyal desteğin gebelik ve doğum sonu depresyona etkisi
Ertop ve Egeoğlu Çetishi, 2017	Hemşirelik	Yüksek lisans	Fazla kilolu, obez ve obez olmayan annelerin gebelik ve doğum sonu dönemde depresyon ve emzirme davranışları incelemek
Aygör ve Ege, 2017	Hemşirelik	Yüksek lisans	Primipar annelere, gebeliğin 36-40. gebelik haftasından başlayarak, doğum sonu ilk 6 aylık dönemde kadar verilen emzirme danışmanlığının sadece anne sütü ile beslenme süresine, doğum sonu depresyonuna ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi
Demir ve Karahan, 2016	Ebelik	Yüksek lisans	Karabük ilinde doğum sonu depresyon görülme sıklığı ve ilişkili faktörleri belirlemek
Akdeniz Erken ve Günay, 2016	Hemşirelik	Yüksek lisans	Keyseri il merkezinde doğum yapan kadınlarda doğum sonu depresyon sıklığını ve bunu çeşitli sosyodemografik obstetrik faktörlerle ilişkiyi belirlemek
Karabulut ve Ege, 2013	Hemşirelik	Yüksek lisans	Doğum sonrası ilk 4 aylık dönemde maternal bağlanmanın, postpartum depresyon semptomlarına etkisini değerlendirmek
Arsilan ve Yurdakul, 2012	Ebelik	Yüksek lisans	Doğum sonu depresyon gelişme riskini ve ilişkili faktörleri belirlemek
Arı ve Keser Özcan, 2012	Ebelik	Yüksek lisans	Anne ve çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesi sürecinde, ciddi önemi olan bağlanma davranışı ile doğum sonu depresyon belirtileri arasındaki ilişkinin belirlenmesi
Kartal ve Başer/Karatas 2012	Hemşirelik	Doktora	Primipar gebelere, kendilerinin ve bebeklerinin doğum sonu dönemde bakımına yönelik eğitimin doğum sonu depresyon riski üzerine etkisini değerlendirmek
Sözneri ve Yıldız, 2011	Hemşirelik	Yüksek lisans	Gebelikte psikososyal sağlığının değerlendirilmesinin, doğum sonu depresyonu belirlenmedeki etkisini saptamak
Seymen Tatar ve Kılıçarslan Törtüner, 2010	Hemşirelik	Yüksek lisans	Doğum sonu ilk 3 ayda annelerin depresyon yaşam durumlarını belirlemek
Erdem ve Ertan Bucaktepe, 2009	Tıp (Aile Hekimliği)	Tıpta uzmanlık	Prepartum ve postpartum dönemde annelerin duyu durumlarının incelenmesi
Kocamanoğlu ve Şahin, 2008	Tıp (Psikiyatri)	Tıpta uzmanlık	Postpartum dönemde görülen ruhsal sorunların sosyodemografik, psikiyatrik ve obstetrik özellikler yönünden değerlendirilmesi
Aktaş ve Terzioğlu/Eroğlu, 2008	Hemşirelik	Yüksek lisans	Doğum sonu dönemde depresyon riski taşıyan kadınlarda depresyon görülme durumu ve depresyon gelişmesini etkileyen risk faktörlerini belirlemek
Bingöl ve Tei, 2005	Hemşirelik	Yüksek lisans	Postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal destek ve postpartum depresyonu incelemek

İlgili tezlerin yöntem analizi sonucunda, tezlerin büyük çoğunluğunun tasarımı itibarıyla tanımlayıcı tipte (n=16) ve en az 113 (Akşit ve Babaoğlu, 2018) en fazla 600 (Akdeniz Erken ve Günay, 2016) katılımcı; deneysel tipte yürütülen (n=7) tezlerde en az 30 (Bayram ve Sönmezer, 2019) en fazla 164 (Bal ve Uçar, 2019) katılımcı, karma yöntem ile yürütülen tezlerin ise en az 37 (Ferahkaya ve Uğuz, 2018), en fazla 124 (Koçak ve Ege, 2020) katılımcı ile gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Tanımlayıcı tipte yürütülen tezlerde veri toplama aracı olarak, ruhsal semptomları belirlemeye yönelik geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirliği yapılmış ölçeklerin ve çoğunlukla “Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği”nin kullanıldığı saptanmıştır. Deneysel tipte yürütülen tezlerde “gebelik döneminde sanat içerikli antenatal müdahaleler”, “doğum sonu danışmanlık”, “doğum sonu mobil destek uygulamaları”, “sezaryenle doğum yapanlara postpartum dönemde egzersiz ve ergonomik modifikasyonlar içeren eğitim programı” gerçekleştirdikleri belirlenmiştir (Tablo 2).

İncelenen tezlerde de ifade edildiği üzere, doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı ile ilgili çeşitli ruhsal değişenler ele alınmış ve elde edilen sonuçlar açıklanmıştır (Tablo 3). Buna göre, doğum sonu dönemde “depresyon, anksiyete, obsesif kompulsif belirtiler, korku, stres, posttravmatik stres bozukluğu, maternal bağlanma” incelenen değişkenler olarak tespit edilmiştir. Tezlerde incelenen ruhsal değişkenlerin kadınların öğrenim durumu, çalışma durumu, evlilik yaşı ve stresi, yaşayan çocuk sayısı, gebelikte ruhsal sorun yaşama, ailede depresyon öyküsü, bebek bakımında güçlük yaşama, gebeliği isteme durumu, eş ile iletişim, eşin destek olma durumu, kadının ve eşinin eğitim ve gelir durumunun düşük olması, görücü usulü evlilik, kadının çalışmaması, plansız evlilik, bebeğin cinsiyetinin beklentiye uymaması, eşe karşı olumsuz duygular hissetme ve eş şiddetine maruz kalma ile ilişkili bulunduğu saptanmıştır. Bununla birlikte gebelere doğum öncesinde, doğum öncesi ve sonrasında verilen danışmanlıkların, eğitimlerin, antenatal müdahalelerin, egzersiz programlarının ve sosyal desteğin doğum sonunda görülebilecek ruhsal semptomları azaltabileceği yönünde sonuçlar elde edildiği görülmüştür.

TARTIŞMA

Türkiye’de doğum sonu dönemde, anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin bütüncül bir şekilde incelenmesiyle birlikte, gelecekte benzer amaçla yürütülecek olan lisansüstü çalışmalara yöntem ve incelenen değişkenler açısından katkı sağlamak amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen bulgular “kapsam”, “yöntem” ve “bulgu” olmak üzere 3 bölümde tartışılmıştır.

Bu çalışmada kapsam açısından öne çıkan bulgularda, genel itibarıyla Türkiye’de lisansüstü postpartum dönem anne ruh sağlığı konulu tezlerin özellikle 2016 yılı sonrasında artış gösterdiği ve 2019 yılında en üst düzeyde yer aldığı saptanmıştır. Yakından incelenen bu çalışmaların genellikle yüksek lisans tezleri olduğu, hemşirelik, tıp, fizik tedavi ve rehabilitasyon ile ebellek bölümü tarafından yürütüldüğü, büyük çoğunluğunun postpartum dönem depresyonu konu olarak ele aldığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu bulgu, gelecekte yürütülecek olan postpartum dönem anne ruh sağlığı konulu araştırmalar bağlamında, Türkiye’deki lisansüstü çalışmaların ve araştırmaların farklı ruh sağlığı sorunları açısından çeşitlilik arz etmesinin önemini ortaya koyuyor olabilir. Bu durum ayrıca başta hekim, hemşire ve ebe gibi sağlık profesyonellerinin postpartum dönem anne ruh sağlığı çalışmalarına ağırlık vermeleri ve bu bağlamda yeteri kadar bilgi sahibi olmaları gerekliliğini düşündürmektedir. Bu gerekliliklerin ise postpartum dönem anne ruh sağlığı ile ilgili elde edilen verilerden yola çıkarak koruyucu önlemlerin alınması, multidisipliner yaklaşımın planlanması ve sunulması açısından önemlilik arz ettiği söylenebilir. Nitekim Tachibana ve ark. postpartum dönemde multidisipliner bir anne ve çocuk sağlığı hizmetinde entegre ruh sağlığı bakımı üzerine yürüttükleri çalışmada, multidisipliner sağlık hizmeti aracılığıyla sunulan entegre ruh sağlığı hizmetinin, doğum sonrası dönemde anne ve çocuk ruh sağlığını daha iyi hâle getirebileceği sonucunu elde etmişlerdir.¹¹ Ancak Patabendige ve ark. doktor, hemşire ve ebelerin gebelikle bağlantılı ruhsal sorunlar ve risk faktörlerin neler olduğu, yaygın belirtileri ve olası sonuçları hakkındaki farkındalıklarının ve bilgi düzeylerinin yeterli olmasına karşın, postpartum dönemde anne ruh sağlığını korumaya yönelik uygulamaların yetersiz olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır.¹⁵

TABLO 2: Türkiye'de doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin yöntem analizi sonuçları.

Yazarlar/yıl	Tezin tasarımı	Örnek büyüklüğü	İncelenen ruhsal değişken/değişkenler	İncelenen ruhsal değişkenin veri toplama aracı
Paltaoğlu ve Yıldız, 2020	Tanımlayıcı	n=100	Depresyon, doğum sonu döneme uyum	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği
Koçak ve Ege, 2020	Karma yöntem	n=124	Anksiyete, depresyon	Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği
Kızrak ve Aksay Derya, 2019	Deneyisel	n=128	Doğum sonu travmatik gelişim, maternal bağlanma	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği
Bal ve Uçar, 2019	Deneyisel	n=164	Doğum sonu korku, posttravmatik stres bozukluğu	Durumluk ve Süreklilik Anksiyete Ölçeği
İskandarlı ve Sayiner, 2019	Tanımlayıcı	n=150	Postpartum depresyon	Yarı yapılandırılmış görüşme formu
Kiyak ve Tanyer, 2019	Deneyisel	n=50	Obsesif kompulsif semptom, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, hostilité, fobik anksiyete	Maternal Bağlanma Ölçeği
Bayram ve Sönmez, 2019	Deneyisel	n=30	Postpartum depresyon	Posttravmatik Gelişim Envanteri
Ferahkaya ve Uğuz, 2018	Karma yöntem	n=37	Obsesif kompulsif bozukluk, postpartum dönem depresyon	Olayların Etkisi Ölçeği
Akşit ve Babaoğlu, 2018	Tanımlayıcı	n=113	Postpartum depresyon, anne-bebek bağlanması	Wijma Doğum Beklentisi Deneyimi Ölçeği
Hancıoğlu aytaç ve Yazıcı, 2017	Tanımlayıcı	n=127	Doğum sonu depresyon	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği
Ertop ve Egeliöğlü Çetişli, 2017	Tanımlayıcı	n=229	Doğum sonu depresyon	Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği
Aygör ve Ege, 2017	Deneyisel	n=64	Depresyon	Kısa Semptom Envanteri
Demir ve Karahan, 2016	Tanımlayıcı	n=254	Doğum sonu depresyon, doğum sonu depresyonun risk faktörleri	Beck-Depresyon Envanteri
Akdeniz Erken ve Günay, 2016	Tanımlayıcı	n=600	Doğum sonu depresyon	Maternal Bağlanma Ölçeği
Karabulut ve Ege, 2013	Tanımlayıcı	n=196	Postpartum depresyon, maternal bağlanma	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği
Arslan ve Yurdakul, 2012	Tanımlayıcı	n=250	Doğum sonu depresyon	Anksiyete ve Depresyon Ölçeği
Arı ve Keser Özcan, 2012	Tanımlayıcı	n=315	Anne-bebek bağlanması, doğum sonu depresyon	Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği
Kartal ve Başer/Karatas, 2012	Deneyisel	n=182	Doğum sonu depresyon	TEmps-A Mizaç Ölçeği
Sözen ve Yıldız, 2011	Tanımlayıcı	n=64	Gebelikte psikososyal sağlık, doğum sonu depresyon	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
Seymen Tatar ve Kılıçarslan Törüner, 2010	Tanımlayıcı	n=307	Doğum sonu depresyon	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği
Erdem ve Erten Bucaktepe, 2009	Tanımlayıcı	n=49	Duygu durumları, depresyon	Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
Kocamanoğlu ve Şahin, 2008	Tanımlayıcı	n=270	Postpartum psikiyatrik bozukluklar, postpartum depresyon, postpartum anksiyete bozukluğu	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği
Aktaş ve Terzioğlu/Eroğlu, 2008	Tanımlayıcı	n=330	Depresyon	Maternal Bağlanma Ölçeği
Bingöl ve Tel, 2005	Tanımlayıcı	n=328	Postpartum depresyon, sosyal destek algısı	Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği

TABLO 3: Türkiye'de doğum sonu dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezlerin bulgu analizi sonuçları.

Yazarlar/yıl	İncelenen ruhsal değişken/değişkenlerin sonuçları
Palızatı ve Yıldız, 2020	Farklı 2 kültürdeki kadınların doğum sonu uyumlarının benzer olduğu, ancak depresyon düzeylerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur.
Koçak ve Ege, 2020	Doğum sonu mobil destek uygulaması kullanan annelerin depresyon semptomları düşük düzeyde olduğu; ancak depresyon ve anksiyete semptomları için tek başına yeterli olmadığı saptanmıştır.
Kızrak ve Aksoy Derya, 2019	Doğu sonu dönemde verilen ebelik bakımının kadınlarda maternal bağlanma ve posttravmatik gelişim düzeyini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.
Bal ve Uçar, 2019	Travayda primiplara verilen ebelik desteğinin doğum sonu posttravmatik stres bozukluğu ve doğum sonu korkusunu azalttığı saptanmıştır.
İskandarlı ve Sayiner, 2019	Prematüre bebek sahibi annelerin doğum sonu yaşam kalitesi ve depresyon düzeyi düşük saptanmıştır.
Kıyak ve Tanyer, 2019	Gebelere uygulanan sanat içerikli antenatal müdahalelerin genel ruh sağlığını yükseltmede fark oluşturduğu ancak zayıf-orta düzeyde etki sağladığı bulunmuştur.
Bayram ve Sönmez, 2019	Sezaryen doğumdan sonra erken dönemde verilen eğitimin postpartum depresyon düzeylerini azalttığı söylenebilir.
Ferahkaya ve Uğuz, 2018	Algılanan sosyal destek düzeyi ile doğumun ilk günündeki anksiyete, depresyon, obsesyon ve kompulsiyon şiddetinde değişikliğe neden olmamıştır. Kadınların önceki doğumlarından sonra obsesif kompulsif belirti şiddetinde azalma olanlar ve hipertimik mizaç özelliklerine sahip hastalarda, obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin doğum sonrasında hafifleyebileceğini göstermektedir.
Akşit ve Babaoğlu, 2018	Annelerin postpartum depresyon puanı ile anne bebek bağlanma puanları arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmamıştır.
Hancıoğlu aytaç ve Yazıcı, 2017	Kadın tarafından algılanan sosyal destek kaynakların düzeyi ile doğum sonu depresyon arasında negatif ilişki vardır.
Ertop ve Egeliolu Çetışli, 2017	Fazla kilolu ve obez annelerin, obez olmayan annelere göre postpartum depresyon ölçeği puanı yüksek bulunmuştur.
Aygör ve Ege, 2017	Emzirme danışmanlığının doğum sonu depresyon riskini düşürdüğü tespit edilmiştir.
Demir ve Karahan, 2016	Kadının yaşı, algılanan sosyoekonomik durum, infertilite tedavisi, önceki gebeliklerde ruhsal sorun yaşama, ailede ruhsal rahatsızlık öyküsü, bebeğin evlilik ve aile yaşantısını olumsuz etkilediğini düşünme doğum sonu depresyon görülme sıklığını etkilemektedir.
Akdeniz Erken ve Günay, 2016	Daha önce depresyon öyküsü olanlarda, istemeden gebe kalanlarda, evliliğinde sorun yaşayanlarda, eşinin ailesi ile ilişkisi kötü olanlarda ve ev kadınlarda depresyon sıklığı yüksek bulunmuştur.
Karabulut ve Ege, 2013	Erken postpartum dönemde maternal bağlanma gelişirken, erken dönemdeki uyum sürecinde depresyon semptomları yüksek tespit edilmiştir.
Arslan ve Yurdakul, 2012	Annenin yaşı, eğitim durumu, eşin eğitim durumu, ilk evlenme yaşı, akraba evliliği, ailede yaşayan kişi sayısı, şiddet görme durumu, gebelik ve yaşayan çocuk sayısı, gebeliğin istenme durumu, doğum öncesi ve doğum sonu dönemde ruhsal sorun yaşanma varlığı gibi değişkenlerle doğum sonu depresyon arasında ilişki vardır.
An ve Keser Özcan, 2012	Geç evlenen, eşinin ve kendisinin eğitim durumu yüksek, doğum sonrası çalışan, ilk doğum yaşı genç olan, evliliğinden ve ekonomik durumundan memnun olan annelerin maternal bağlanmaları yüksek; kendi ve eşinin eğitim durumu düşük, eşi işçi olarak çalışan, evlilik memnuniyeti ve ekonomik durumu kötü olan, çalışmayan annelerin depresyon riski yüksek bulunmuştur.
Kartal ve Başer/Karatas, 2012	Kadına kendisinin ve bebeğinin doğum sonu dönemde bakımına yönelik verilen eğitimin doğum sonu depresyon riskini azalttığı saptanmıştır.
Sözeri ve Yıldız, 2011	Gebelikte sağlanan psikososyal destek arttıkça doğum sonu depresyon görülme riski azalmaktadır.
Seymen Tatar ve Kılıçarslan Törüner, 2010	Kadının-eşinin eğitim ve gelir durumunun düşük olması, görücü usulü evlilik, kadının çalışmaması, plansız evlilik, bebeğin cinsiyetinin beklentiye uymaması, eşe karşı olumsuz duygular hissetme ve eş şiddetine maruz kalma doğum sonu depresyon görülme ile ilişkili bulunmuştur.
Erdem ve Erten Bucaktepe, 2009	Annelerin prepartum ve postpartum duyu durumları arasında fark bulunmamıştır. Prepartum depresyon postpartum depresyondan daha yüksek düzeyde saptanmıştır.
Kocmanoğlu ve Şahin, 2008	Postpartum dönemdeki kadınlar, ruhsal bozukluk gelişiminde etkili bulunan risk faktörleri yönünden sorgulanıp, kolay uygulanabilir mini testlerle değerlendirildiklerinde mevcut ruhsal sorunlar saptanabilir veya ileride gelişebilecek olanlar önlenir.
Aktaş ve Terzioğlu/Eroğlu, 2008	Kadınların öğrenim durumu, çalışma durumu, evlilik yaşı ve stresi, yaşayan çocuk sayısı, gebelikte ruhsal sorun yaşama, ailede depresyon öyküsü, bebek bakımında güçlük yaşama, gebeliği isteme durumu, eş ile iletişim, eşin destek olma durumu ile doğum sonu depresyon ilişkili tespit edilmiştir.
Bingöl ve Tel, 2005	Postpartum depresyon ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Elde edilen veriler yöntem açısından incelendiğinde, araştırmalarda sıklıkla ruhsal değişken olarak depresyonun ele alındığı ve ölçüm aracı olarak çoğunlukla Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği'nin tercih edildiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte yarı deneysel ve karma yöntem çalışmalarının tanımlayıcı çalışmalara göre daha az sayıda olduğu saptanmıştır. Bu durum, çalışmada incelenen tezlerin çoğunlukla

yüksek lisans tezleri olması ile bağlantılı olarak düşünüldüğünde, ülkemizdeki yüksek lisans düzeyinde eğitim gören öğrencinin bilimsel araştırma yaparak bilgilere ulaşma, bilgiyi değerlendirme ve yorumlama becerisi kazanmasını sağlamak amacıyla daha çok tanımlayıcı tipte çalışmalara ağırlık verildiğini düşündürmektedir. Bu bağlamda da yüksek lisans düzeyindeki öğrenciler, kendilerini bilimsel araştırma

Çalışmaya dâhil edilen tezler

1. Palızatı A, Yıldız H. Farklı iki kültürden kadınlarda doğum sonu döneme uyum ve depresyon düzeyleri [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; 2020.
2. Koçak K, Ege E. Doğum sonu mobil destek uygulamasının geliştirilmesi ve bu uygulamanın annelerin anksiyete ve depresyon semptomlarına etkisi [Doktora tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2020.
3. Kızrak SB, Aksoy Derya Y. Doğum sonu dönemde verilen ebelik bakımının maternal bağlanma ve posttravmatik gelişime etkisi [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2019.
4. Bal Z, Uçar T. Travayda primiparlara verilen ebelik desteğinin doğum sonu posttravmatik stress bozukluğu ve doğum korkusuna etkisi [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2019.
5. Ürer E, Terzioğlu F. Gebelikte pilates egzersizi yapma durumunun doğum sonu dönemde stress inkontinas üzerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstinye Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; 2019.
6. Isgandarı T, Sayiner FD. Prematürelde bebeklerin annelerinde doğum sonu yaşam kalitesi ve depresyon [Yüksek lisans tezi]. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2019.
7. Kıyak S, Tanyer D. Gebelere verilen sanat içerikli antenatal müdahalelerin postpartum dönem genel ruh sağlığı ve anne bebek bağlanma düzeyine etkisi [Doktora tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2019.
8. Bayram T, Sönmez E. Sezaryenle doğum yapan kadınlarda postpartum dönemde uygulanan egzersiz ve ergonomik modifikasyonları içeren eğitim programının kadınlarda depresyon, yeti yitimi ve yaşam kalitesi üzerine etkilerinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Başkent Üniversitesi. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı; 2019.
9. Ferahkaya E, Uğuz F. Postpartum dönemde obsesif kompulsif bozukluk seyrinin demografik ve klinik özellikler ile ilişkisi [Tıpta uzmanlık tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı; 2018.
10. Akşit E, Babaoğlu E. Postpartum dönemdeki annelerin ruhsal durumlarının anne bebek bağlanmasına etkisinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2018.
11. Hancıoğlu Aytaç S, Yazıcı S. Sosyal desteğin gebelik ve doğum sonu depresyona etkisi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2017.
12. Ertop F, Egeloğlu Cetişi N. Fazla kilolu, obez ve obez olmayan gebelerde doğum sonu depresyon ve emzirme davranışları [Yüksek lisans tezi]. İzmir: İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2017.
13. Aygör H, Ege E. Primipar annelere verilen emzirme danışmanlığının emzirme süresine, doğum sonu depresyona ve yaşam kalitesine etkisi [Doktora tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2017.
14. Demir M, Karahan N. Karabük ilinde doğum sonu depresyon görülme sıklığı ve ilişkili risk faktörleri [Yüksek lisans tezi]. Karabük: Karabük Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2016.
15. Akdeniz Erken A, Günay O. Kayseri il merkezinde doğum yapan kadınlarda doğum sonu depresyon sıklığı ve etkileyen faktörler [Yüksek lisans tezi]. Kayseri: Erciyes Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı; 2016.
16. Karabulut İ, Ege E. Doğum sonu birinci ve dördüncü aylarda maternal bağlanmanın postpartum depresyon ile ilişkisi [Yüksek lisans tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2013.
17. Arslan D, Yurdakul M. Doğum sonu depresyon riski ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2012.
18. Arı S, Keser Özcan N. Anne bebek bağlanması ile doğum sonu depresyon arasındaki ilişki [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2012.
19. Kartal B, Başer M, Karataş N. Primipar gebelere verilen eğitimin doğum sonu depresyon üzerine etkisi [Doktora tezi]. Erciyes: Erciyes Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2012.
20. Sözeri C, Yıldız H. Gebelikte psikososyal sağlığın değerlendirilmesinin doğum sonu depresyonu belirlemedeki etkisi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; 2011.
21. Seymen Tatar E, Kılıçarslan Törüner E. Doğum sonu ilk üç ayda annelerin depresyon yaşama durumlarının belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2010.
22. Erdem Ö, Erten Bucaktepe GP. Prepartum ve postpartum dönemde annelerin duyu durumlarının incelenmesi [Tıpta uzmanlık tezi]. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi. Aile Hekimliği Anabilim Dalı; 2009.
23. Kocmanoğlu B, Şahin AR. Postpartum dönemde görülen ruhsal sorunların sosyodemografik, psikiyatrik ve obstetrik özellikler yönünden değerlendirilmesi [Tıpta uzmanlık tezi]. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi. Psikiyatri Anabilim Dalı; 2008.
24. Aktaş D, Terzioğlu F, Eroğlu K. Doğum sonu dönemde depresyon görülme durumu ve depresyon gelişmesini etkileyen risk faktörleri [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; 2008.
25. Bingöl Yılmaz T, Tel H. Postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal destek ve postpartum depresyon [Yüksek lisans tezi]. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2005.

yapma anlamında yetersiz görüyorlar ve lisansüstü eğitim görülen alana özgün konularla araştırma yerine bilgiye ulaşmada kolaylık sağladığı için daha bilindik konularla çalışmayı tercih ediyor olabilirler. Nitekim lisansüstü öğrencilerin bilimsel araştırma yöntemleri ve istatistik yeterliliklerinin incelendiği çalışmalarda, öğrencilerin kendilerini yeterli görmedikleri ve öğrencilerin yeterliliklerinin beklenenin altında olduğu tespit edilmiştir.¹⁶⁻¹⁸

Literatürde kadınların doğuma duygusal olarak hazırlanmalarının önemlilik arz ettiği, nitekim olumsuz doğum beklentileri, sosyal destek azlığı, yaş, önceki doğum deneyimleri, eğitim durumu gibi pek çok nedenle ilişkili olarak özellikle depresyon, korku, anksiyeteye gibi ruhsal sorunların postpartum dönemde görüldüğü belirtilmektedir.^{9,10,19} Bu nedenle doğum sonu döneme, duygusal açıdan olumlu geçişin teşvik edilmesi için gebelik döneminde psiko-eğitim programları grup müdahaleleri ve farkındalık temelli müdahaleli araştırmalara ağırlık verilmesi gerektiği ifade edilmektedir.^{4,20-23} Bu sonuçlar ve öneriler göz önüne alındığında, bu çalışmanın bulgu analizi kapsamında elde edilen sonuçlar literatürle paralellik göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, Türkiye’de 2005-2020 yılları arasında postpartum dönemde anne ruh sağlığı konulu lisansüstü tezler betimsel analiz yöntemiyle incelenmiş olup, tezlerin çoğunluğunun hemşirelik alanında, yüksek lisans düzeyinde, tanımlayıcı tipte ve incelenen ruhsal değişkenin postpartum dönem depresyon olduğu tespit edilmiştir. Deneysel ve karma tipte ve farklı ruhsal değişkenlerin de ele alındığı lisansüstü tezlerin de bulunduğu, ancak bu tezlerin sayıca sınırlı

olduğu saptanmıştır. Bu nedenle gebelik döneminde, postpartum dönemde karşılaşılabilecek ruhsal sorunlara karşı baş etme becerilerinin kazandırıldığı farkındalık çalışmalarına, yoga-Pilates gibi antenatal müdahalelerin yer aldığı deneysel çalışmalara, psiko-eğitim ve grup danışmanlığı programları ile doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde gebelerin duygu durumundaki değişimlerinin daha iyi anlaşılabilmesine katkı sağlayabilecek niteliksel çalışmalara ağırlık verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca postpartum dönem anne ruh sağlığı, sağlıklı nesillerin oluşumu ve devamlılığı için önemli olduğundan, yapılacak olan yeni çalışmalar için araştırmacılara, erken dönemde anne ruh sağlığına yönelik koruyucu önlemleri alabilmek ve çözüm önerileri sunabilmek için multidisipliner çalışmalar önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Esra Erik; **Tasarım:** Esra Erik, Nazan Turan; **Denetleme/Danışmanlık:** Nazan Turan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Esra Erik; **Analiz ve/veya Yorum:** Esra Erik, Nazan Turan; **Kaynak Taraması:** Esra Erik; **Makalenin Yazımı:** Esra Erik, Nazan Turan; **Eleştirel İnceleme:** Nazan Turan.

KAYNAKLAR

1. Shorey S, Yang YY, Ang E. The impact of negative childbirth experience on future reproductive decisions: A quantitative systematic review. *J Adv Nurs*. 2018;74(6):1236-44. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
2. Mughal S, Azhar Y, Siddiqui W. Postpartum Depression. 2020. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. [[PubMed](#)]
3. Yeh YC, St John W, Chuang YH, Huang YP. The care needs of postpartum women taking their first time of doing the month: a qualitative study. *Contemp Nurse*. 2017;53(5):576-88. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
4. Kantrowitz-Gordon I, Abbott S, Hoehn R. Experiences of postpartum women after mindfulness childbirth classes: A qualitative study. 2018;63(4):462-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
5. Tani F, Castagna V. Maternal social support, quality of birth experience, and post-partum depression in primiparous women. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2017;30(6):689-92. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
6. Bergink V, Rasgon N, Wisner KL. Postpartum psychosis: Madness, mania, and melancholia in motherhood. *Am J Psychiatry*. 2016;173(12):1179-88. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
7. Ou CH, Hall WA. Anger in the context of postnatal depression: An integrative review. *Birth*. 2018;45(4):336-46. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
8. Ayers S, Bond R, Bertullies S, Wijma K. The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. *Psychol Med*. 2016;46(6):1121-34. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
9. Storksén HT, Eberhard-Gran M, Garthus-Niegel S, Eskild A. Fear of childbirth; the relation to anxiety and depression. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012;91(2):237-42. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
10. Wijma K, Wijma B. A woman afraid to deliver: How to manage childbirth anxiety. In: Paarlberg KM, van de Wiel HBM. *Biopsychosocial Obstetrics and Gynaecology*. Cham: Springer; 2016. p.3-31. [[Crossref](#)]
11. Tachibana Y, Koizumi N, Akanuma C, Tarui H, Ishii E, Hoshina T, et al. Integrated mental health care in a multidisciplinary maternal and child health service in the community: the findings from the Suzaka trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19:58. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
12. Carr G, Loucks DP, Blöschl G. Gaining insight into interdisciplinary research and education programmes: A framework for evaluation. *Research Policy*. 2018;47(1):35-48. [[Crossref](#)]
13. Çalık M, Sözbilir M. Parameters of content analysis. *Education and Science*. 2014;39(174):33-38. [[Crossref](#)]
14. Centre for Reviews and Dissemination. *Guidance for undertaking reviews in health care*. University of York: York Publishing Services Ltd; 2009. p.15-294. [[Link](#)]
15. Patabendige M, Athulathmudali SR, Chandrasinghe SK. Mental health problems during pregnancy and the postpartum period: A multicenter knowledge assessment survey among healthcare providers. *J Pregnancy*. 2020;2020:4926702. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
16. Beisenbayeva PL, Gelişli Y. Comparison of the opinions of the graduate students in Kazakhstan about their scientific research competencies. *Journal on New Trends in Education and Their Implications*. 2017;8(1):23-32. [[Link](#)]
17. İpek C, Tekbıyık A, Ursavaş Ö. Lisansüstü öğrencilerinin araştırma öz-yeterlik inançları ve bilgisayar tutumları [Postgraduate students' research self-efficacy beliefs and computer attitudes]. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2010;9(1):127-45. [[Link](#)]
18. Al-Habashneh MH, Najjar NJ. Constructing a criterion reference test to measure the research and statistical competencies of graduate students at the Jordanian governmental universities. *Journal of Education and Practice*. 2017;8(2):67-81. [[Link](#)]
19. Nilsson L, Thorsell T, Hertfelt Wahn E, Ekström A. Factors influencing positive birth experiences of first-time mothers. *Nursing Research and Practice*. 2013, 349124. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
20. Duncan LG, Bardacke N. Mindfulness-based childbirth and parenting education: promoting family mindfulness during the perinatal period. *J Child Fam Stud*. 2010;19(2):190-202. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
21. Toohill J, Fenwick J, Gamble J, Creedy DK, Buist A, Turkstra E, et al. A randomized controlled trial of a psycho-education intervention by midwives in reducing childbirth fear in pregnant women. *Birth*. 2014;41(4):384-94. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
22. Toohill J, Callander E, Gamble J, Creedy DK, Fenwick J. A cost effectiveness analysis of midwife psycho-education for fearful pregnant women - a health system perspective for the antenatal period. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):217. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
23. Salmela-Aro K, Read S, Rouhe H, Halmesmäki E, Toivanen RM, Tokola MI, et al. Promoting positive motherhood among nulliparous pregnant women with an intense fear of childbirth: RCT intervention. *J Health Psychol*. 2012;17(4):520-34. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]