



Bilaga 4 Extraktion av meningsbärande enheter och koder/Appendix 4 Findings from qualitative research

Innehåll

Tabell över meningsbärande enheter/Nivå 1	2
Referenser/References	44

Tabell över meningsbärande enheter/Nivå 1

Författare År Ref	Meningsbärande enhet	Nivå 1-tema	Kod
Hadfield 2019 [92]	Some mothers reported that their previous experiences of engaging in therapy shaped their expectations for the upcoming therapy for PND	Förväntningar på behandlingen kunde vara formade av tidigare erfarenheter av behandling	Förväntningar på behandlingen
Hadfield 2019 [92]	Mothers talked about hoping that therapy would improve their mood, and particularly referred to hopes about taking a proactive role in 'feeling better', in learning new skills or strategies and increasing control over their mental health now and in the future.	Hopp om att behandlingen skulle förbättra deras sinnesstämning, och att de själva skulle kunna påverka sitt mående, bli mer proaktiva, lära sig färdigheter och strategier för ökad kontroll över den egna psykiska hälsan nu och i framtiden.	Förväntningar på behandlingen
Hadfield 2019 [92]	All the mothers in the study believed that their therapy had been helpful or beneficial in some way.	Alla upplevde behandlingen som hjälpsam på något sätt.	Behandlingen hjälpsam
Hadfield 2019 [92]	Mothers who had initially had reservations about group-based therapy reported that they found the format much more beneficial than expected and now preferred this format to the idea of individual therapy.	De som fick gruppbehandling upplevde gruppformatet som mycket mer hjälpsamt än förväntat, och föredrog det nu mot individuell behandling.	Gruppformat: fördelar
Hadfield 2019 [92]	However, some disadvantages were identified in the present study. The group size often resulted in fewer opportunities for all mothers to share experiences,	Nackdel med grupp kunde vara att gruppstorleken hindrade mamman från att berätta om sina erfarenheter	Gruppformat: nackdelar
Hadfield 2019 [92]	and the benefits of the group depended on the amount mothers were willing to share.	Hur mycket gruppen gav berodde på hur mycket mammorna var villiga att berätta	Gruppformat: begränsning

	Having experiences which were different to the rest of the group members left one mother feeling as though she did not belong in the group	Att ha erfarenheter som skiljde sig från de andra fick en mamma att känna att hon inte hörde hemma där	Gruppformat - Inte passa in i gruppen
Hadfield 2019 [92]	One of the key facilitators of engagement in therapy was the provision of childcare. Crèche was provided for mothers attending group therapy, and was cited as a valued aspect of the group sessions. Mothers in individual therapy valued flexibility in appointment times so that they could arrange childcare accordingly.	Barnpassning - en viktig förutsättning för deltagande, i form av barnpassning på plats (gruppbehandling) eller flexibilitet vad gäller besökstider så att mammorna kunde ordna det själva (individuell behandling)	Barnpassning vid grupp- eller individformat viktigt
Hadfield 2019 [92]	Attending group therapy was the first time many mothers had left their infant with another person, which was perceived as both anxiety-provoking and helpful in providing an opportunity to practise separation.	Deltagande i gruppbehandling, första gången mammorna hade lämnat sina barn, sågs som ett tillfälle att öva på separation.	Terapin övning i separation
Hadfield 2019 [92]	Mothers also experienced emotional barriers to attending therapy. Some mothers reported that the guilt at the prospect of leaving their baby made attending therapy difficult. For others, the symptoms of PND were a barrier to attending, in particular low levels of motivation. There was often an interaction between low motivation or guilt and practical factors such as distance or ease of travel.	Känslomässiga hinder för deltagande kunde vara skuld-känslor när de lämnade bort barnet, låg motivation som kopplades till depressionssymtom, eller en kombination av något av dessa och praktiska faktorer såsom transport/avstånd.	Emotionella och praktiska hinder för deltagande gav låg motivation
Hadfield 2019 [92]	Most of the mothers received interventions based on CBT, and reported that they found the concept of challenging their thoughts helpful. Mothers in the present study found challenging commonly experienced cognitions of being a 'bad mother' beneficial. Thought challenging was a novel concept for mothers in the current study and they reported surprise at its effectiveness.	Mer effektivt än väntat att utmana egna tankar, t ex att i CBT utmana tankarna om att vara en dålig mor	Utmana tankar-komponenten effektiv

Hadfield 2019 [92]	CBT techniques were found useful if they were delivered or presented in an open, collaborative manner.	CBT-tekniker ansågs användbara om de genomfördes på ett öppet sätt, i samarbete.	Viktigt HUR KBT-tekniker presenteras
Hadfield 2019 [92]	Many mothers reported that the usefulness of cognitive techniques was enhanced through the use of 'homework', such as completing diaries. Completing diaries helped mothers to challenge unhelpful thoughts about themselves and improve their mood between sessions	Hemläxor ökade användbarheten av CBT-tekniker. Dagböcker kunde t ex bidra till att utmana negativa tankar om sig själva och förbättra sinnesstämningen mellan sessioner	Hemläxor bra: dagbok
Hadfield 2019 [92]	Behavioural homework tasks were also found to be helpful; for example, increasing self-care related activities, or achieving a specific goal	Hemläxor i form av beteende upplevdes som hjälpsamt, t ex för att förbättra self-care eller uppnå specifika mål, som även kunde innebära att göra mindre.	Hemläxor bra: aktiviteter
Hadfield 2019 [92]	However, the additional time and effort required to complete homework, increased feelings of being overwhelmed in some mothers. Having tasks which fitted into the mother's current routine and that mothers knew were not mandatory were helpful in managing the sense of commitment.	Hemläxor kunde för vissa innebära mer stress. Uppgifter som passade in i deras aktuella rutiner, och som inte var tvingande, bidrog till att hantera känslan av engagemang.	Hemläxor stressande men ok under vissa förutsättningar
Hadfield 2019 [92]	On the other hand, a smaller number of mothers in the study did not perceive a cognitive-behavioural approach to be appropriate for their needs. In contrast to the collaborative experience most mothers reported, one mother likened the approach to "being in school" which led to her terminating therapy and starting counselling instead	Några upplevde inte CBT som rätt för deras behov, någon beskrev det som att vara i skolan och avslutade behandlingen till förmån för counselling.	KBT inte rätt för alla
Hadfield 2019 [92]	One mother reported finding thought challenging difficult	Att utmana tankarna upplevdes som svårt.	Utmana tankar svårt

Hadfield 2019 [92]	Another mother believed that while CBT was useful to an extent, it did not address some of the 'deeper seated' aspects of PND that some mothers might experience.	CBT var användbart till viss del, men kom inte åt de djupare aspekterna av PND.	KBT kommer inte åt det djupa
Hadfield 2019 [92]	Mothers in this study universally valued the experience of this supportive relationship.	Det stödjande förhållningssättet uppskattades	Stödjande förhållningssätt bra
Hadfield 2019 [92]	Mothers reported that a 'goodness of fit' with the therapist's personality facilitated them being more open in therapy.	Rätt personkemi bidrog till att mammor kunde vara mer öppna.	Personkemi med terapeut viktigt
Hadfield 2019 [92]	Overall, the therapeutic relationship was thought to have a substantial impact on the perceived success and outcomes of the mothers' intervention. This seemed particularly pertinent for mothers receiving individual interventions. These mothers reported feeling cared for by their therapist. This experience was not evident in the narratives of mothers in group therapy.	Mammor som fått individuell behandling kände sig omhändertagna av terapeuten; inte uppenbart vid gruppbehandling	Individuell behandling gav en känsla av omsorg
Hadfield 2019 [92]	Mothers who received group therapy found the relationships developed with group members one of the most helpful aspects of attending a group. They reported that they had established continuing support networks with group members.	Relationen med andra gruppdeltagare, bland det mest hjälpsamma med gruppbehandling. Ett fortsatt stödjande nätverk med andra deltagare hade skapats	Vinster med grupppformat – andra deltagare
Hadfield 2019 [92]	Three mothers reported some difficulties in their relationship with their therapist, and this impacted on their experience of the therapy as a whole.	Att uppleva svårigheter i relation till sin terapeut påverkade upplevelsen av hela behandlingen.	Relation till terapeuten avgörande
Hadfield 2019 [92]	A prominent theme across the participants' narratives was the value of having their	Att bli lyssnad på, validerad och förstådd, utan värdering/dömande, ett återkommande tema.	Stödjande förhållningssätt värdefullt

	experiences listened to, validated and understood without judgement.		
Hadfield 2019 [92]	. For mothers in this study, acceptance (including from other mothers in group therapy) helped to normalise their experiences and appeared to reduce some of the shame and stigma surrounding PND.	Att känna sig accepterad bidrog till att normalisera deras erfarenhet och minskade en del skamkänslor och stigma kring PND.	Minskad skam och stigma i grupp
Hadfield 2019 [92]	Furthermore, having their experiences normalised and accepted challenged participants' beliefs about being a bad mother	Normalisering och acceptans utmanade deras uppfattningar om att vara en dålig mor.	Acceptans och normalisering
Hadfield 2019 [92]	While mothers valued validation from a professional with relevant expertise, experiential understanding of the problem from other mothers in the group interventions meant that their feedback and support was often ascribed more value.	Stöd och feedback från andra mammor i gruppen värderas ofta mer än professionellas validering, även om det också var värdefullt.	Vinster med gruppformat – andra deltagare
Hadfield 2019 [92]	Mothers shared that ending therapy was a potentially anxiety-provoking time.	Avslut kunde väcka oro	Avslut av terapi-svårt
Hadfield 2019 [92]	Mothers who believed support continued to be available felt more at ease about ending.//. For mothers in group therapy, continuing friendships with other group members formed part of this support.	Avslut var lättare för mammor som kände att det fanns fortsatt stöd tillgängligt. Fortsatt vänskap med mammor i gruppbehandling kunde vara en form.	Avslut av terapi lätt om det fanns fortsatt stöd
Hadfield 2019 [92]	All mothers in the study reported positive changes to their mood and quality of life following therapy.	Alla rapporterade positiva förändringar i sinnesstämning och livskvalité.	Förändrad sinnesstämning efter terapin
Hadfield 2019	Mothers believed that they had learnt psychological strategies to challenge negative	De tänkte att de strategier de hade lärt sig för att utmana negativa tankar, skulle	Lärande och förhoppningar för framtiden

[92]	thoughts and therefore manage their low mood, which would help protect their mental health in the future – this reflected the hopes they had for therapy initially.	skydda/vidmakthålla deras psykiska hälsa i framtiden, i linje med deras förhoppningar inför behandlingen.	
Hadfield 2019 [92]	Mothers reported their thoughts had become less negative and more balanced. In the main, participants reported that they no longer believed they were a 'bad mother' and had greater confidence in their parenting abilities, beginning to recognise their strengths.	Deras tankar var mindre negativa och mer balanserade: att de inte längre tänkte att de var en dålig mor, större tilltro till sina föräldraförmågor och började se sina styrkor.	Tankar positivt förändrade
Hadfield 2019 [92]	Many of the mothers in the study believed that their relationship with their infant had improved since receiving therapy and were more able to enjoy their time with their infant, or were spending more time with them. Some attributed this to the improvements in their mood or selfcare. Other mothers observed they were experiencing less resentment, anger or frustration towards their infant, and so were responding to their babies more calmly.	Bättre relationen till barnet, mer glädje tillsammans med barnet, eller tillbringade mer tid med barnet. För några kopplades detta till bättre mående eller self-care. Andra noterade att de kände mindre ovilja/agg, ilska eller frustration mot sitt barn och att de svarade på barnet med större lugn.	Förbättrad föräldra-barnrelation
Hadfield 2019 [92]	In contrast, three mothers did not report changes in their relationship with their baby, because there had never been any difficulties perceived in this relationship prior to the therapy.	De som inte hade upplevt svårigheter i mor-barnrelationen upplevde inte heller några förändringar i relationen.	Oförändrad föräldra-barnrelation
Hadfield 2019 [92]	Mothers in the current study perceived some impact on confidence as a parent as well as relationships with their infants even if this was indirectly via improvements in mood.	Mammor i studien upplevde viss påverkan på självförtroendet som förälder	Förbättrad föräldra-barnrelation genom förhöjd sinnesstämning
Hadfield 2019	Several mothers reported their infants appeared happier or more relaxed. However, many mothers did not notice any changes, and some	Vissa upplevde barnen som gladare och mer avslappnade, medan andra inte märkte någon	Lägga märke till förändring i barnets sinnesstämning

[92]	acknowledged that it was difficult to identify changes to their babies due to their continuing development.	förändring, men att det var svårt att märka skillnader då barnet är i ständig utveckling.	
Hadfield 2019 [92]	Participants were asked about including parent-related topics in therapy for PND, such as their identity as a mother and interactions with their infant. Most mothers reflected that their therapy had focused on mood rather than parenting, although they might have challenged thoughts about being a 'bad mother' in relation to mood. However, a small number of mothers also discussed parenting issues within therapy, such as ideas about interacting with and soothing their baby.	Behandlingen hade i huvudsak varit inriktad på [mödrarnas] sinnesstämning, och inte på föräldraskap, men att utmana tankar om att vara en dålig förälder kopplat till sinnesstämning kunde ingå. Några få hade diskuterat föräldraskap, samspel och att trösta barnet.	Terapins innehåll - olika mycket om föräldraskap
Hadfield 2019 [92]	Mothers' views on whether parenting related issues belonged in therapy for PND were mixed, identifying both advantages and disadvantages to including them. Most of the mothers in the study believed that it was important for therapy for PND to focus on the mother's identity and confidence as a parent, identifying it as a key element and potential contributing factor to their depression.	Mammors åsikter om huruvida föräldraskapsrelaterade frågor hörde hemma i behandling för PPD var blandande, både fördelar och nackdelar identifierades. De flesta mammor i studien tänkte att det var viktigt för behandlingen att fokusera på mammans identitet och självförtroende som förälder, något som sågs som en viktig del, och möjlig bidragande faktor till deras depression.	Föräldraskap i behandlingen – blandade åsikter
Hadfield 2019 [92]	Many mothers reported they would have valued feedback or information about parenting to address their uncertainty in whether they were 'doing a good job', or ideas about interacting and bonding with their infant.	Många mammor rapporterade att de skulle ha uppskattat feedback eller information om föräldraskap för att adressera deras osäkerhet kring om de "gjorde ett bra jobb", eller tankar om samspel och bindning/relationen till barnet.	Föräldraskap i behandlingen - önskvärt
Hadfield 2019 [92]	Furthermore, one mother believed that talking about the mother-baby bond would normalise any	En mamma tänkte att prat om mamma-barnrelationen skulle normalisera eventuella svårigheter kvinnor upplevde avseende detta.	Föräldraskap i behandlingen - önskvärt

	difficulties women were experiencing in this regard:		
Hadfield 2019 [92]	One mother also thought it was crucial that therapists and mental health professionals took the numerous challenges of parenting into consideration when working with mothers who experience PND.	En mamma tänkte också att det var avgörande att terapeuter och professionella inom psykisk hälsa beaktade de olika utmaningar som föräldraskap kan innebära, när de tar sig an mammor med PPD. (citat om föräldraskap som överväldigande)	Föräldraskap i behandlingen - önskvärt
Hadfield 2019 [92]	One of the main disadvantages of including parenting-related aspects in therapy was the risk of feeling criticised or judged as a parent, which would in turn exacerbate their mood difficulties. Feelings of inadequacy were a symptom of mothers' depression.	En av de viktigaste nackdelarna med att inkludera föräldraskap i behandlingen var risken att mammorna känner sig kritiserade eller granskade som föräldrar, vilket skulle kunna ytterligare förvärra/försämra deras sinnesstämning. Känslor av otillräcklighet [som förälder] var ett symptom på mammans depression	Föräldraskap i behandlingen - nackdelar
Hadfield 2019 [92]	Several of the mothers valued therapy for its focus on their own wellbeing and needs. Shifting the focus onto their parenting or their relationship with their child might therefore not fully meet their needs.	Flera mammor uppskattade behandlingen för dess fokus på deras egna mående och behov. Att skifta/växla över fokus mot deras föräldraskap eller deras relation med barnet skulle därför kanske inte helt motsvara vad de behövde.	Föräldraskap i behandlingen - nackdelar
Hadfield 2019 [92]	Mothers who reported no changes to their relationship with their baby did not feel parenting support would be relevant for their circumstances.	Mammor som rapporterade att relationen till barnet inte hade förändrats upplevde inte att föräldrastöd skulle vara relevant för deras omständigheter.	Föräldraskap i behandlingen - Relation till barnet

Hadfield 2019 [92]	Overall, the helpfulness of discussing parenting appeared to depend on it being presented in a safe and collaborative manner that normalised mothers' experiences...//...It was also important that therapy did not exclusively focus on parenting, and still addressed the mother's personal experiences and needs	Sammanfattningsvis, värdet av att diskutera föräldraskap verkade bero på om det introducerades inom ramen för ett tryggt och ömsesidigt (i samarbete) sätt som normaliserade mammans erfarenheter, att behandlingen inte bara fokuserade på behandling och att mammans egna erfarenheter och behov adresserades.	Föräldraskap i behandlingen – beror på HUR
Pugh 2015 [99]	Overall, the participants stated that internet therapy is convenient and allows for the therapist to be highly responsive during a period of isolation.	Sammantaget uttryckte deltagarna att internetterapi är bekvämt and gör att behandlaren kan vara väldigt tillgänglig under en period då man är isolerad.	Internetterapi bekvämt, lättillgängligt
Pugh 2015 [99]	Participants consistently noted the convenience of working on the program at home around their child-caring schedule, often noting that traditional therapy would not be possible due to time and mobility constraints.	Deltagarna uttryckte samstämmigt att det var praktiskt att kunna arbeta med programmet hemma, anpassat efter barnets omvårdnadsschema, att traditionell behandling ofta inte skulle vara möjligt utifrån de fasta tiderna och nödvändiga resorna.	Internetterapi praktiskt att kunna arbeta hemma, anpassa efter barnet och tider
Pugh 2015 [99]	Further, the integral role of the internet therapist was often highlighted by most participants including how she assisted with motivation, provided support, and was often available outside of traditional face-to-face therapy hours.	Internetbehandlarens avgörande roll lyftas ofta fram, bl.a. hur hon var till hjälp med motivation, erbjöd stöd och ofta fanns tillgänglig utanför traditionella arbetstider vid face-to-face behandling.	Terapeutens viktiga roll
Pugh 2015 [99]	The majority of participants expressed that they enjoyed working with the internet therapist	De flesta uttryckte att de tyckte om att arbeta med internetbehandlaren.	Tycker om att arbeta med internetterapeuten
Pugh 2015 [99]	Most participants repeatedly stressed the positive contributions of the therapist, with several of the women noting this aspect more than once in their responses to the open-ended questions.	De flesta uttryckte, upprepat, behandlarens positiva insatser/bidrag.	Tycker om internetterapeuten

Pugh 2015 [99]	Participants also indicated that the amount of therapeutic contact and support was appropriate	Mängden terapeutisk kontakt och stöd ansågs vara lagom.	Mängden kontakt lagom
Pugh 2015 [99]	and some shared appreciating the therapist's support outside of their scheduled check-in day	Behandlarens stöd utanför de schemalagda incheckningsdagarna uppskattades.	Tillgänglighet utanför ordinarie tider
Pugh 2015 [99]	The majority of participants shared enjoying working with an internet therapist who assisted with TAICBT (Therapist-assisted internet cognitive behaviour therapy) skills:	De flesta tyckte om att arbeta med en internetterapeut som hjälpte till med TAICBT-färdigheter.	Internetterapeuten uppskattad
Pugh 2015 [99]	Over half of the participants also found that the therapist's support made the program "more personal" and described the therapists' e-mails as "thorough and detailed."	Deltagare tyckte att behandlarens stöd gjorde programmet mer personligt/ individanpassat, och beskrev behandlarens e-postmeddelanden som noggranna och detaljerade.	Behandlarens individuella stöd värdefullt
Pugh 2015 [99]	Participants reportedly enjoyed the "easy access to the [internet] program" that they could complete at home around family obligations.	Deltagarna tyckte om det lättillgängliga internetprogrammet som de kunde genomföra hemma med hänsyn till familjens behov.	Programmets tillgänglighet, bekvämlighet
Pugh 2015 [99]	Moreover, many participants appreciated the convenience of TAICBT as it could be completed around childcare practices	Deltagarna uppskattade bekvämligheten med TAICBT då det kunde genomföras med hänsyn till omvårdnaden om barnet.	Programmets tillgänglighet, bekvämlighet
Pugh 2015 [99]	Approximately half of the participants appreciated completing the program privately from their home. They shared enjoying the internet-facilitated communication, noting that they felt "less judged" when compared with face-to-face therapy.	Deltagare uppskattade att kunna genomföra programmet (för sig själva) hemma. De uppskattade kommunikationen via internet då de kände sig mindre granskade jämfört med face-to-face-behandling.	Uppskattade internetförmedlad behandling – känner sig inte så granskade
Pugh 2015 [99]	A quarter of the participants also described feeling grateful for the program's content and perceived the program as "helpful" and enjoyable	Deltagare beskrev tacksamhet över programmets innehåll och upplevde det som hjälpsamt och att de hade tyckt om det.	Innehållet uppskattat

Pugh 2015 [99]	Approximately one third of participants further reported that the program offered hope and a sense of control over their symptoms, as described by one participant:	Deltagare rapporterade att programmet förmedlade hopp och en känsla av kontroll över sina symtom.	Programmet ger hopp och kontroll
Pugh 2015 [99]	Another positive aspect of the program reported by over half of the participants was the variety of modules offered. More specifically, participants uniquely preferred some modules over other modules. For instance, some participants identified the cognitive modules as particularly beneficial:	En positiv aspekt av programmet som beskrevs var variationen i modulerna, och deltagarna föredrog vissa moduler över andra. T ex tyckte vissa att de kognitiva modulerna var särskilt hjälpsamma.	Bra variation, vissa moduler särskilt uppskattade (av vissa)
Pugh 2015 [99]	On the other hand, approximately a third of the participants preferred the behavioral activation module that included activity planning.	Vissa föredrog beteendeaktiveringsmodulen som inkluderade aktivitetsplanering.	Vissa moduler särskilt uppskattade (av vissa)
Pugh 2015 [99]	While some participants reported feeling grateful for the program, a quarter of the participants expressed that by participating in the program: they were "at least doing something for my [their] depression. They reported that working on the TAICBT program offered a "small amount of control" over depressive symptoms	Deltagare uttryckte att genom att delta i programmet så gjorde de åtminstone något åt sin depression, att TAICBT-programmet gav en lite kontroll över de depressiva symtomen.	Programmet gav en känsla av kontroll och agens
Pugh 2015 [99]	An additional theme that emerged from the analysis was that it encouraged self-exploration	Programmet uppmuntrade till "self-exploration"	Programmet bidrar till självreflektion/utforska sig själv
Pugh 2015 [99]	a quarter of participants described the psychoeducation presented in the program as "helpful" and they "enjoyed learning skills to handle my moods and problems."	Deltagare beskrev psykoedukationen som hjälpsam och att de tyckte om att lära sig färdigheter för att hantera sinnesstämning och problem	Psykoedukationen hjälpsam

Pugh 2015 [99]	A minority of the participants also identified the psychoeducation and treatment materials in the TAICBT program as “basic and easy to understand” particularly when applying it to their unique personal experiences.	Några beskrev psykoedukationen som grundläggande och lätt att förstå, särskilt då de tillämpade det på sina egna unika erfarenheter.	Psykoedukationen lätt att förstå
Pugh 2015 [99]	A third of the participants also reported reading the modules served to normalize and validate their thoughts and experiences.	Deltagare rapporterade att läsning av modulerna bidrog till normalisering och validering av deras tankar.	Moduler - normalisering och validering
Pugh 2015 [99]	An additional advantage of the program that was reported by over half of the participants involved how the program indirectly impacted parenting skills.	En fördel med programmet var hur det indirekt påverkade föräldraförmågor.	Påverkan på föräldraskapet
Pugh 2015 [99]	some participants shared that the TAICBT program allowed them to be more “relaxed and patient” when parenting.	Programmet gjorde att de var mer avslappnade och tålmodiga i föräldraskapet.	Påverkan på föräldraskapet – mer avslappnade och tålmodiga
Pugh 2015 [99]	Other participants described that they found greater enjoyment and confidence in parenting after working through the program	Andra beskrev att de upplevde mer glädje och självförtroende i föräldraskapet efter att ha arbetat sig genom programmet.	Påverkan på föräldraskapet – mer glädje och självförtroende
Pugh 2015 [99]	In keeping with how the program positively impacted parenting skills, some participants expressed that they perceived their parenting skills more rationally and began to play a more active role in their children’s lives	Några uttryckte att de uppfattade sina föräldrafärdigheter mer rationellt och började ta en mer aktiv roll i sina barns liv.	Påverkan på föräldraskapet – aktivering
Pugh 2015 [99]	a minority of participants also expressed feeling more empowered in their parenting from skills presented in the program:	Några få uttryckte att de genom programmet kände sig mer <i>empowered</i> i sina föräldraförmågor,	Påverkan på föräldraskapet
Pugh 2015 [99]	Over 40 % of participants reported experiencing difficulty logging online and working through the modules given their limited time and demanding	Deltagare rapporterade svårigheter med att logga på och arbeta sig genom modulerna pga. begränsade tid och krävande	Begränsad tid för programmet

	childcare schedule, particularly when starting the program.	barnpassningsscheman, särskilt när programmet startade	
Pugh 2015 [99]	Some participants, however, reported that commitment to work through the program became easier when “chipping away” on the modules and when they “started to feel better” (i.e., their depressive symptoms improved).	Åtagandet att ta sig genom ta sig genom programmet blev lättare efterhand som de betade av moduler och började må bättre.	Blev lättare efterhand
Pugh 2015 [99]	An additional challenge reported by a small minority of the participants was adhering to the recommended schedule. While participants were encouraged to complete one module per week, many described this schedule as “too quick” and anxiety provoking, and that other demands interfered with timely completion	En utmaning som några uttryckte var att hålla sig till den rekommenderade tidsplanen. Medan deltagare uppmantrades göra en modul per vecka tyckte en del att detta var för snabbt och stressande, och att andra åtagande stod i vägen för att göra klart enligt plan.	Begränsad tid för programmet – stressande tempo
Pugh 2015 [99]	A small minority of participants also noted that the suggested time frame did not allow sufficient time to retain the information and skills presented	Den föreslagna tidsramen [en vecka] gav inte tillräckligt mycket tid för att behålla informationen och färdigheterna som presenterades.	För högt tempo
Pugh 2015 [99]	A small minority of participants reported difficulty with finding time to complete the weekly assigned homework activities within the recommended time frame, notably with the demands of an infant (and often other children).	Det var svårt att få tid att genomföra veckans hemläxor (aktiviteter) inom den rekommenderade tidsramen, med de åtagande det innebär att ha ett litet barn, och ofta ytterligare barn.	Begränsad tid att ägna sig åt programmet
Pugh 2015 [99]	motivation difficulties related to some activities were described: “... because you have to think about things that make you sad”	Svårigheter med motivation kunde röra sig om att behöva tänka på saker som gör en ledsen	Motivationsbrister – att tänka på saker som gör en ledsen
Pugh 2015 [99]	Although some participants reported satisfaction with the internet therapist, a small minority expressed missing face-to-face contact with a therapist. Specifically, some participants described	Några saknade face-to-face kontakt med en behandlare, för några upplevdes det inte så individanpassat som en-till-en counselling “in-person” som t ex skulle kunnat individanpassa	Saknar face-to-face

	the internet therapy as “not as personalized as one on one in-person counselling” and that an “in-person therapist would be able to personalize the learning process a little more, and spend more time on things I needed to spend more time on.”	lärprocessen lite mer och ägna mer tid åt de saker man kan behöva mer tid med.	
Rossiter 2012 [98]	Many participants highlighted the personal qualities of the nurses, often in terms of their understanding, empathy and warmth, and their actions of support, friendship and encouragement	Många lyfte fram sjuksköterskornas personliga egenskaper, att de var förstående, empatiska och varma, och vad de gjorde: gav stöd, vänskap och uppmuntran.	Sjuksköterskornas personliga egenskaper viktigt
Rossiter 2012 [98]	mothers also emphasised the importance of interpersonal and listening skills. Several noted that they felt that their nurse genuinely cared for them and for their child/ren.	Mammor betonade betydelsen av interpersonella/relationella förmågor, att kunna lyssna. Flera kände att deras sjuksköterska verkligen brydde sig om dem och deras barn; att sjuksköterska var både kompetent, kunnig och empatisk/medkännande.	Sjuksköterskans interpersonella förmågor viktigt
Rossiter 2012 [98]	Several participants specifically appreciated the nurses’ approach, which made them feel more relaxed and confident, at a vulnerable time in their own and their families’ lives.	Sjuksköterskornas förhållningssätt uppskattades och fick dem att känna sig mer avslappnade och självsäkra, under en sårbar tid i deras och familjens liv.	Sjuksköterskornas förhållningssätt uppskattades
Rossiter 2012 [98]	Many of these women had experienced feelings of guilt and inadequacy as mothers. Their comments signal the importance of the relationship with the nurses, through phrases such as: <i>non-judgmental, sensitive</i> and <i>at no time condescending...</i>	Många hade känt skuld och otillräcklighet som mammor. Mammor lyfte fram betydelsen av relationen till sjuksköterskorna i termer av att dessa arbetar icke-dömande, lyhört och inte alls nedvärderande	Sjuksköterskornas förhållningssätt hjälpsamt mot känslor av skuld och otillräcklighet
Rossiter 2012 [98]	As well as valuing their personal qualities, the mothers also acknowledged the nurses’ professional skills and knowledge. They valued having ready access to expertise about child development and behaviour, as well as the home	Mammor värdesatte sjuksköterskornas professionella kunnande och skicklighet, att ha expertkunskap om barns utveckling och beteende nära till hands, liksom deras förståelse för nedstämdhet post partum.	Sjuksköterskornas kunnande om både barn och nedstämdhet värdesattes.

	visitors' understanding and knowledge of postnatal mood states.		
Rossiter 2012 [98]	Several qualities were highlighted including: empathy, being genuine, problem-solving capacity, consistency and professional knowledge.	Egenskaper som lyftes fram hos sjuksköterskorna var empati, att vara äkta/genuin, problemlösningsförmåga, konsekvens/förutsägbarhet och professionellt kunnande.	Viktiga egenskaper hos sjuksköterskorna.
Rossiter 2012 [98]	A frequent response was that mothers valued the consistency and continuity of the HVP, often resulting in strong bonds between the mothers and the nurses.	Ett vanligt svar var att mammorna uppskattade konsekvensen och kontinuiteten i programmet, vilket bidrog till starka band mellan mammorna och ssk.	Konsekvensen och kontinuiteten i programmet uppskattades
Rossiter 2012 [98]	They also welcomed the predictability of the program; anticipation of regular visits from the nurse reassured some mothers who were distressed or uncertain.	Förutsägbarheten uppskattades, att emotse regelbundna besök av sjuksköterskan lugnade mammor som var oroliga eller kände sig osäkra.	Förutsägbarhet och regelbundenhet i besök var lugnande.
Rossiter 2012 [98]	Respondents also valued the fact that the intervention took place in their home environment. This was important for depressed mothers who lacked confidence about venturing out with a young baby.	Att interventionen genomfördes i hemmet uppskattades. Detta var av betydelse för nedstämde mammor som kände sig osäkra på att ge sig ut med en liten baby.	Fördelar med hembaserad intervention.
Rossiter 2012 [98]	Others reported that this [intervention took place in their home] made the advice more pertinent, being tailored to their own family situation. Strategies could take account of the circumstances and needs of individual families. "a relief to have someone see how things actually are and help implement techniques/routine in your own surroundings"	Att interventionen genomfördes i hemmet gjorde råden mer träffsäkra, då de anpassades till den egna familjens situation. Strategier kunde anpassas till familjens förutsättningar.	Fördelar med hembaserad intervention.

Rossiter 2012 [98]	Some mothers also indicated that they valued the independence of the nurse. This was a source of relief and support for those mothers who did not have family living close by – and for some of those who did.	Några nämnde att de uppskattade sjuksköterskans oberoende [från närstående] roll. Detta var en källa till lättnad och stöd för de mammor som inte hade sin familj nära – men också för några som hade det.	Stöd och uppmuntran från någon utanför familjen betydelsefullt.
Rossiter 2012 [98]	Many respondents attributed their increased parenting confidence to participation in the HVP and to the skills of their nurse home visitor.	Många deltagare kopplade sitt förbättrade självförtroende i föräldraskapet till deltagandet i programmet och till sjuksköterskans skicklighet – att de kunde lyssna och vara lugnande utan att förminska/avfärda ens problem.	Bättre självförtroende i föräldraskapet
Rossiter 2012 [98]	Several mothers stated that they felt more confident as parents simply from reassurance that they were doing the 'right thing' and parenting their children well	Mammor beskriver hur de fick bättre självförtroende som föräldrar bara genom att få försäkringar om att de gjorde saker och ting rätt, och att de var bra föräldrar	Bättre självförtroende i föräldraskapet.
Rossiter 2012 [98]	Many mothers found reassurance in having their questions answered by a health professional and knowing that their children were developing normally.	Många blev lugnade av att få svar på frågor av hälsovårdspersonal ("health professional") och att veta att deras barn utvecklades väl.	Sjuksköterskans bekräftelse var lugnande.
Rossiter 2012 [98]	Importantly, several mothers valued the fact that this health professional was a nurse able to span issues of child health, and maternal physical and emotional health.	Det uppskattades att kontakten var med en sjuksköterska som greppade över frågor om barns hälsa likväl som mödrars fysiska och emotionella/psykiska hälsa,	Sjuksköterskans breda kompetens uppskattades.
Rossiter 2012 [98]	In jointly reviewing the video-taped interactions, the nurses encouraged mothers to see the many positive aspects of the relationship with their baby.	Genom att tillsammans analysera videospelade mamma/barn-interaktioner, kunde sjuksköterskorna uppmuntra mammorna t se de positiva aspekterna av relationen med barnet.	Metodiken ökade mammornas kunskap om spädbarn och gav dem insikter i att de var viktiga för sina barn

	This process increased maternal understanding of infant behaviour and communication and boosted the mothers' sense of how much they meant to their children and of their own expertise.	Mammorna fick ökad förståelse om barns beteende och kommunikation, och gav mammorna ökad känsla av hur mycket de betyder för sina barn och att de har expertis	
Rossiter 2012 [98]	In using a partnership approach in their interaction with the clients, the nurses sought to avoid an 'expert' model. While they clearly shared their knowledge about infant development and health when required, they refrained from 'jumping in' with solutions, instead encouraging the mothers to recognise their own expertise and to collaborate in identifying appropriate strategies for parenting concerns.	[Arbetsättet var utifrån en partnerskaps- och styrkebaserad modell, där sköterskan inte gav råd eller direkt ingrep, utan uppmuntrade mammorna att använda och se sina egna kunskaper och styrkor] En mamma berättade om hur sjuksköterskan bara gav återkoppling om det efterfrågades.	Sjuksköterskans icke-dömande förhållningssätt uppskattades.
Rossiter 2012 [98]	On the other hand, some mothers indicated frustration with the partnership approach.	Blandande åsikter om det stödjande förhållningssättet (där råd undviks), då vissa mammor efterfrågade ett tydligare ja- eller nej-svar	Önskemål om tydligare råd
Rossiter 2012 [98]	Several mothers describe feeling more connected to their infants.	Flera mammor beskriver att de känner ett starkare band till sitt barn och att de har lärt sig saker om sitt barn, till exempel betydelsen av ögonkontakt, att läsa av barnets kommunikation och se det enskilda barnet som en egen person/individ. <i>(plockat från citat)</i>	Förbättrad föräldrabarnrelationen och mer kunskap om barnet.
Rossiter 2012 [98]	Several mothers specifically mentioned the importance of observing the video-tape with the nurse in enhancing their understanding of their children. Some stated that they were grateful for the memento and the evidence of the infant's changes over time.	Flera mammor tog särskilt upp betydelsen av att titta på videoklipp tillsammans med sjuksköterskan som något som ökade förståelsen för sina barn. Några uttryckte tacksamhet över att se konkret bevis på det de hade gjort bra och hur barnet förändras över tid.	Titta på videoklipp ökade självförtroendet som mamma och ökade förståelsen för barnet.

Rossiter 2012 [98]	Some mothers indicated that they felt much closer to their infants following the HVP. This was particularly important for depressed mothers who may experience a sense of distance from their infants. Others stated that they always felt close but that they had nonetheless learnt a great deal about their own children.	Några mammor förmedlade att de kände sig mycket närmare sina barn efter HVP. Detta var särskilt viktigt för mammor med depression som kunde uppleva en känsla av distans från sina barn. Andra berättade att de alltid kände sig nära sina barn men att de ändå hade lärt sig mycket om sina egna barn.	Förbättrad föräldra-barnrelation.
Rossiter 2012 [98]	Some mothers specifically mentioned that their increased knowledge and confidence would enable them to solve problems in future and to anticipate developments.	Mammor tog upp att deras nya kunskap och självförtroende skulle vara till hjälp för att kunna lösa nya problem i framtiden de lösa nya problem i framtiden och att vänta sig en [positiv] utveckling	Positiva effekter på självförtroende och ökad tilltro till den egna förmågan att lösa problem
Shakespeare 2006 [95]	If women agreed with their health visitor that they had PND, listening visits were likely to be seen as beneficial	Om kvinnor instämde med sin sjuksköterska om att de hade PPD, upplevdes stödsamtalen mer sannolikt som hjälpsamma.	Acceptans av diagnos och bidrog till en mer positiv erfarenhet av de stödjande samtalen.
Shakespeare 2006 [95]	However, other women did not necessarily accept that they were depressed; they thought feeling low was a predictable result of the lack of sleep and exhaustion associated with having a small baby:	Andra kvinnor såg sig inte som deprimerade utan såg nedstämdhet som en rimlig konsekvens av den sömnbrist och utmattning det innebär att ha ett spädbarn.	Kvinnor såg nedstämdheten som en naturlig konsekvens av sömnbrist och utmattning, inte depression
Shakespeare 2006 [95]	Stigma was an important issue for women who found it difficult to admit to themselves and to others that they were depressed	Stigma var ett bekymmer för kvinnor som hade svårt för att erkänna för sig själva och andra att de var deprimerade.	Stigma ett bekymmer
Shakespeare 2006 [95]	Even if they accepted that they were depressed they did not want medication, such as antidepressants, either because they didn't think they were ill enough or because they didn't want chemicals. Talking therapies were more acceptable, but some women did not want any	Även om de accepterade att de var deprimerade, vill de inte ha läkemedel, såsom antidepressiva, antingen för att de inte ansåg sig tillräckligt sjuka, eller för att de inte ville ha kemiska preparat, särskilt om de kände att deras problem var av social karaktär mer än medicinsk.	Motstånd mot läkemedel och syn på problemen som sociala, inte medicinska

	treatment, especially if they felt their problems were social rather than medical		
Shakespeare 2006 [95]	On the whole women did not regard listening visits as a 'therapy' and they reported that listening visits made a relatively small contribution to their recovery from depression; they reported that they felt better with time, as the baby settled down into a routine or they felt less tired, rather than the visits	I det stora hela uppfattade inte kvinnorna stödsamtalen (listening visits) som terapi och de rapporterade att dessa samtal bidrog i ganska liten grad till att de blev friska från depression; de rapporterade att de mådde allt bättre med tiden, allt eftersom barnet kom in i en rutin eller att de själva kände sig mindre trötta, snarare än av samtalen.	Stödsamtalen sågs inte som terapi, och ansågs ha liten del i tillfrisknandet.
Shakespeare 2006 [95]	The women with chronic depression accepted the diagnosis of depression, but in general they did not find listening visits effective and they had a particularly negative view that any treatment would help them:	Kvinnor med kronisk depression accepterade depressionsdiagnosen men generellt uppfattade de inte stödsamtalen som effektiva och de förväntade sig inte att bli hjälpta av någon behandling.	Stödsamtal ansågs inte tillräckligt vid kronisk depression.
Shakespeare 2006 [95]	One woman did feel that the visits had been therapeutic in themselves, but this was a minority view	En kvinna kände att samtalen i sig själva hade varit terapeutiska, men denna åsikt var i minoritet.	Någon tyckte att samtalen var terapeutiska.
Shakespeare 2006 [95]	Women generally reported positive experiences of listening visits if they had a good relationship with their health visitor.	Kvinnor rapporterade generellt positiva erfarenheter av stödjande samtal (listening visits) om de hade en bra relation till sin sjuksköterska.	Betydelsen av relationen till sjuksköterskan.
Shakespeare 2006 [95]	The components that contributed to this were: liking her, having time, a non-judgemental empathic attitude, established rapport and credibility from personal experience	Komponenter som bidrog till detta var: att tycka om henne, att det fanns tid, ett icke-dömande och empatiskt förhållningssätt, en etablerad [god] relation, och trovärdighet utifrån egen erfarenhet.	Komponenter som bidrog till en positiv relation till sjuksköterskan.
Shakespeare 2006 [95]	On the other hand, visits were reported to be less helpful if a woman did not like her health visitor or perceived her to be judgemental	Å andra sidan ansågs samtalen vara mindre hjälpsamma om kvinnan inte tyckte om sin sjuksköterska eller ansåg henne vara dömande.	Betydelsen av relationen till sjuksköterskan.

Shakespeare 2006 [95]	Inflexibility on the part of the health visitor could also compromise the relationship; for example, one woman was upset when the health visitor insisted on a particular venue for the visits that did not meet her needs	Bristande flexibilitet hos sjuksköterskan, till exempel om var samtalen skulle äga rum, kunde också påverka relationen negativt.	Upplevelse av bristande flexibilitet hos sjuksköterskan påverkade relationen negativt.
Shakespeare 2006 [95]	A health visitor who appeared to lack or failed to demonstrate personal expertise in mental health issues was a less than credible therapist	En sjuksköterska som verkade sakna, eller inte uppvisade kompetens i frågor som gäller psykisk hälsa, var mindre trovärdig som behandlare?	Osäkerhet kring sjuksköterskans kompetens gällande psykisk ohälsa
Shakespeare 2006 [95]	Women judged their health visitors' ability to give them emotional support on their previous contacts about practical issues like childcare or breastfeeding. In some cases previous contacts had gone well	Kvinnor bedömde sjuksköterskans förmåga att erbjuda känslomässigt stöd utifrån tidigare kontakter avseende praktiska frågor såsom barnavård eller amning. I vissa fall hade de tidigare kontakterna fungerat väl.	Tidigare kontakter med sjuksköterskan påverkade förväntningarna
Shakespeare 2006 [95]	In contrast, previous negative contacts with the health visitor about practical issues could be prejudicial if the woman perceived a judgemental attitude or lack of time.	Å andra sidan, tidigare negativa erfarenheter av kontakt med sjuksköterskan kunde skapa negativa förväntningar om kvinnan uppfattade en dömande attityd eller brist på tid.	Tidigare kontakter med sjuksköterskan påverkade förväntningarna.
Shakespeare 2006 [95]	One of the assumptions in developing the local PND strategy was that by screening one would destigmatise it. Unfortunately, this was not the case for one woman whose devastating experience of screening with the EPDS compromised any chance of a supportive relationship	Även om ett antagande i den lokala PPD-strategin hade varit att screening skulle minska stigmat, var detta inte fallet för en kvinna som hade en mycket dålig erfarenhet av screening vilket omöjliggjorde chansen till en stödjande relation [med sjuksköterskan].	Negativa erfarenheter av screening hindrade för relationen
Shakespeare 2006 [95]	<i>Choice and options.</i> Women wanted a discussion with their health visitors about the diagnosis of PND and possible treatment options. This was partly so they understood what was happening. It could be confusing when a health visitor did not explicitly discuss the diagnosis as one woman reported	Kvinnor önskade en diskussion med sin sjuksköterska om PPD-diagnosen och möjliga behandlingsalternativ. Detta var delvis för att förstå vad som hände. Det kunde vara förvirrande när sjuksköterskan inte tydligt förklarade diagnosen, som en kvinna berättade.	Behov av klagörande samtal om diagnos och behandlingsalternativ.

Shakespeare 2006 [95]	It was also because depressed women often had their own views about treatment options, especially if they had prior experience of depression, had an existing supportive relationship with someone else, such as a doctor or counsellor or did not get on with their health visitor.	Deprimerade kvinnor hade ofta egna åsikter om behandlingsalternativ, särskilt om de hade tidigare erfarenhet av depression och hade redan en etablerad stödjande kontakt med någon annan, t ex en läkare eller kurator, eller om de inte kom överens med sin sjuksköterska (HV).	Kvinnor med depression hade egna åsikter om behandlingsalternativ.
Shakespeare 2006 [95]	One depressed woman had an existing supportive relationship with her general practitioner and she sought help from him after an unhelpful course of listening visits:	En kvinna med depression hade redan en stödjande kontakt med sin allmänläkare och hon sökte hans hjälp efter en serie stödsamtal (LV) som inte var till hjälp.	Söka annan hjälp – tidigare etablerad kontakt
Shakespeare 2006 [95]	Another woman self-referred to an independent counsellor, whom she had previously found helpful, following her listening visits. If this option had been negotiated sooner it may have been a more effective use of time:	Efter de stödjande samtalen tog annan kvinna kontakt med en privat kurator hon haft kontakt med tidigare. Hade detta varit ett alternativa från början hade det varit ett mer effektivt sätt att använda tiden.	Söka annan hjälp- tidigare etablerad kontakt
Shakespeare 2006 [95]	Women did not assume that health visitors were trained to counsel, in addition to their other roles and they appreciated being told explicitly	Kvinnor utgick inte ifrån att sjuksköterskorna hade utbildning för stödjande samtal utöver sina andra roller, något de uppskattade att få veta explicit.	Osäkerhet kring sjuksköterskans kompetens
Shakespeare 2006 [95]	When a health visitor did not explain her skill in this extended role a depressed woman was unable to access her support	När en sjuksköterska inte berättade om sin kompetens i stödjande samtal kunde en deprimerad kvinna inte dra nytta av hennes stöd.	Osäkerhet kring sjuksköterskans kompetens
Shakespeare 2006 [95]	<i>The process of the visits.</i> For most women the ability to talk about how they were feeling during listening visits was very helpful and they recognised how useful it was to have someone to talk to from outside their friends and family	För de flesta kvinnor var möjligheten att prata om hur de kände sig, under de stödjande samtalen, väldigt hjälpsamt och de erkände hur bra det var att ha någon att prata med, någon utanför sfären av släkt och vänner.	Hjälpsamt att ha någon utanför familjen/vännerna att prata med
Shakespeare 2006	However, women reported some problems with the unstructured style of non-directive counselling model for listening visits, which relies on	Kvinnor berättade om vissa svårigheter med det ostrukturerade sättet i de stödjande (non-directive) samtalen som förlitar sig på	Stödjande samtal som metod kunde upplevas som

[95]	disclosure, catharsis and containing. This seemed too narrow as a long-term approach	berättande/avslöjande, katarsis, och hållande. Detta verkade för snävt som ett långsiktigt förhållningssätt.	ostrukturerad och otillräcklig.
Shakespeare 2006 [95]	After an initial catharsis, the listening visits seemed to lack a purpose, or didn't match the woman's needs. In these cases the visits usually stopped after a short time, by mutual consent	Efter initial katarsis tycktes samtalen sakna syfte, eller motsvarande inte kvinnans behov. I dessa fall avslutades samtalen efter kort tid, i samförstånd.	Tidigt avslut av stödjande samtalen - saknade meningsfullhet
Slade 2010 [96]	Several processes appeared to influence help-seeking behavior. For some women this involved recognizing their difficulties themselves and acting on this. Others sought help indirectly, typically, via presenting a concern about the infant or their children's illnesses, as a 'way in' to seeking help for themselves. Most frequently, however, women responded to (strong) advice from others, family or friends, that they needed help.	Flera processer verkade påverka det hjälpsökande beteendet. För vissa kvinnor innebar det att de själva kände igen sina problem och agerade utifrån detta. Andra sökte hjälp indirekt, typiskt genom att presentera en oro för spädbarnet eller deras barns sjukdomar, som en "väg in" för att söka hjälp för sig själva. Oftast svarade dock kvinnor på (starka) råd från andra, familj eller vänner att de behövde hjälp.	Olika vägar till hjälpsökande
Slade 2010 [96]	Women found the help seeking process difficult, especially 'admitting' to needing help and the implication of failure. Women wanted to present a 'coping' image. They feared appearing unable to look after their infant and what others might think or do. Worryingly, they were afraid that their infant might be taken away from them. There was perceived extra pressure from other mothers appearing to 'do it right'	Kvinnor ansåg att hjälpsökande var en svår process, särskilt att "erkänna" att man behöver hjälp och konsekvenserna av misslyckande. Kvinnor ville presentera en "coping"-bild. De fruktade att se ut som att de var oförmögna att ta hand om sitt spädbarn och vad andra kanske tänker eller gör. Oroväckande nog var de rädda att deras spädbarn skulle tas ifrån dem. Det upplevdes extra press från andra mammor som verkar "göra det rätt"	Rädsla hindrar att söka vård
Slade 2010 [96]	The perception of the woman's health visitor could be a significant barrier. Critically for some women, their perception of their health visitor as someone they could not relate to emotionally or who was not well known to them led them to decline the	Uppfattningen om kvinnans hälsobesökare kan vara en betydande barriär. Det var avgörande för vissa kvinnor som ledde till en uppfattning att hälsobesökare inte var någon de kunde ha en känslomässig kontakt med eller som inte var	En barriär att söka hjälp var osäkerhet inför, eller negativa uppfattningar om hälsobesökarna

	health visitor's offer of sessions. The importance of women's perceptions of health visitors' role	välkänd för dem att de tackade nej till vårdgivarens erbjudande om sessioner. Vikten av kvinnors uppfattning om hälsobesökarens roll.	
Slade 2010 [96]	The interviewers asked the women about use of the EPDS 'questionnaire'. The findings reflected the variability of health visitors' administrative styles, with some women being unaware a questionnaire was being used. Only one woman was entirely negative about the use of the EPDS, and most welcomed the opportunity to talk about their feelings. Furthermore, the interviewees also appreciated the use of the EPDS because it shifted the focus onto themselves rather than concentrating on the infant.	Intervjuarna frågade kvinnor om användningen av EPDS 'frågeformulär'. Fynden avspeglade variationen hos vårdbesökarnas administrativa stilar, med vissa kvinnor omedvetna om att ett frågeformulär användes. Bara en kvinna var helt negativ till användningen av EPDS, och de flesta välkomnade möjligheten att prata om sina känslor. Dessutom uppskattade intervjupersonerna också användningen av EPDS eftersom det flyttade fokus till sig själva snarare än att koncentrera sig på spädbarnet.	EPDS en hjälp för att prata om egna känslor
Slade 2010 [96]	There were variations in how well-informed women were about postnatal depression, ranging from having extensive information and good understanding, to having no information at all, or confusion with the 'baby blues'.	Det fanns variationer i hur välinformerade kvinnor var om postnatal depression, allt från att ha omfattande information och god förståelse, till att inte ha någon information alls, eller sammanblandning med "baby blues".	Kvinnors olika kunskaper om PPD
Slade 2010 [96]	The quality of a woman's relationship with her health visitor, and the health visitor's interpersonal skills appeared crucial in determining the quality of experiences of postnatal care.	Kvaliteten på en kvinnans förhållande till sin hälsobesökare, och hälsobesökare interpersonella färdigheter verkade avgörande i att bestämma kvaliteten på upplevelser av postnatal vård.	Relationen till hälsobesökaren viktigt
Slade 2010 [96]	Women who accepted psychologically informed sessions tended to be extremely positive about their relationship with their health visitor	Kvinnor som accepterade psykologiskt informerade möten tenderade att vara extremt positiva om sin relation med sin hälsobesökare.	Positivt med psykologisk behandling

Slade 2010 [96]	Women in the control group who were well supported were also positive about their relationship with their health visitor.	Kvinnor i kontrollgruppen som fick bra stöd var också positiva om sin relation till sin vårdgivare.	Kvinnor i jämförelsegruppen som fick stöd positiva
Slade 2010 [96]	Negative comments about relationships with the health visitor occurred in intervention group women who had either not been offered or declined sessions, or control group women who perceived themselves as receiving little or no support.	Negativa kommentarer om relationer med hälsovårdaren förekom i interventionsgrupp kvinnor som antingen inte hade varit erbjudna eller avböjda sessioner, eller kontrollgrupp kvinnor som upplevde sig själva få lite eller inget stöd.	Negativa kommentarer från de som inte fick behandling (kontrollgrupp)
Slade 2010 [96]	Women spoke about the health visitor's role in relation to the infant, and typically did not understand that part of the health visitor role included providing emotional care for the mother. For some women, this understanding changed after they had accepted sessions.	Kvinnor talade om hälsobesökarens roll i förhållande till spädbarnet, och det gjorde att de vanligtvis inte förstod den delen av hälsobesökarens roll som innefattade att ge mamman känslomässig vård. För vissa kvinnor förändrades denna förståelse efter att de hade accepterat sessioner.	Otydlighet i vårdgivarens roll: mamman eller barnet
Slade 2010 [96]	Women who received any psychologically informed sessions reported strongly positive experiences, placing particular emphasis on the importance of having the opportunity for one-to-one discussions with the health visitor. The sessions were not only 'acceptable' to women, but also very successful.	Kvinnor som fick någon psykologiskt informerade sessioner rapporterade mycket positiva erfarenheter, med särskild tonvikt på vikten av att ha möjlighet till en-till-en-diskussioner med hälsovårdaren. Sessionerna var inte bara "acceptabel" för kvinnor, utan också mycket framgångsrika.	Psykologisk behandling i individuella möten uppskattades
Slade 2010 [96]	The cognitive-behavioral approach group who received sessions commented on the specific components of the approach; in particular, the value of identifying what made them feel better and worse, and the role of thinking patterns, as well as positive comments on the effect of the sessions.	KBT-gruppen kommenterade de specifika komponenterna i tillvägagångssättet; i synnerhet värdet av att identifiera vad som fick dem att må bättre och sämre, och tankemönsters roll, samt positiva kommentarer om effekten av sessionerna.	KBT hjälpte identifiera det som påverkade måendet och förbättra sinnesstämningen

Slade 2010 [96]	For the person-centred approach intervention group, three of the five women made a comment on the nature of the approach and on the benefits of the sessions. Only one woman found this approach difficult, perhaps indicating the need for tailoring therapeutic approaches to the needs of the individual.	För den personcentrerade insatsgruppen, gjorde tre av de fem kvinnorna en kommentar om tillvägagångssättets karaktär och nyttan av sessionerna. Endast en kvinna tyckte att detta tillvägagångssätt var svårt, vilket kanske tyder på behovet av att skraddarsy behandling förhållningssätt till individens behov.	Tillvägagångssättet uppskattat i Personcentrerad vård PCV upplevdes som effektiv
Slade 2010 [96]	Intervention group women who were not offered the health visitor sessions had more varied experiences, and, perhaps unsurprisingly, were dissatisfied with the amount of input.	De kvinnor i interventionsgrupperna som inte erbjöds hälsobesökarsessionerna hade mer varierade erfarenheter och, kanske inte överraskande, var missnöjda med mängden input.	Avsaknad av hembesök från hälsobesökaren
Slade 2010 [96]	Overall, they were positive about the support they did receive, which tended to be more practical in nature and focused on the infant.	Sammantaget var de positiva till det stöd de fick, vilket tenderade att vara mer praktiskt till sin natur och fokuserat på barnet.	Positiv upplevelse av stöd av praktisk natur
Slade 2010 [96]	One woman not offered sessions had a more negative experience, as she reported saying to her health visitor that she had really needed her help, but it was not forthcoming.	En kvinna som inte erbjöds sessioner hade en mer negativ upplevelse, eftersom hon rapporterade att hon sa till sin hälsobesökare att hon verkligen hade behövt hennes hjälp men den blev aldrig av.	Negativ upplevelse av uteblivet stöd
Slade 2010 [96]	Where women declined help, they felt they did not really know the health visitor or that she was not the sort of person they could talk with.	När kvinnor avböjde hjälp var det för att de inte riktigt kände hälsobesökaren eller att hon inte var den typ av person de kunde prata med.	När stöd avböjdes var det på grund av hälsobesökarens person
Slade 2010 [96]	Those women who had experienced support from the health visitor (for example, home visits or encouragement by the health visitor to phone if needed) reported the most positive experiences.	De kvinnor som upplevt stöd från vården (till exempel hembesök eller uppmuntran av hälsovårdaren att ringa vid behov) rapporterade de mest positiva upplevelsena.	De som upplevde stöd av hälsobesökaren var mest nöjda

Slade 2010 [96]	One woman who unusually saw two health visitors felt the first had dismissed her feelings and put them down to: 'being a new mum', while she had a more positive experience with the second health visitor. This highlighted the variability in the service of usual care, even when there was awareness of distress. This contrasts with the more positive comments from the intervention group women who received the sessions.	En kvinna som såg vanligtvis inte träffade två vårdbesökare kände att den första hade avfärdat hennes känslor och negligerat till: "att vara nybliven mamma", samtidigt som hon hade en mer positiv upplevelse med den andra hälsovårdaren. Detta belyste variationen i den vanliga vården, även när det fanns medvetenhet om vårdbehov. Detta står i kontrast till fler positiva kommentarer från interventionsgruppen kvinnor som fick sessionerna.	Behandlingsgrupperna var mer positiva än sedvanlig vård
Slade 2010 [96]	Almost all women receiving the health visitor sessions viewed this support as ideal and would not have changed this in any way. One woman in the intervention group wanted 'proper counselling' as she felt it had all been too informal.	Nästan alla kvinnor som fick behandling av hälsobesökare såg detta stöd som idealiskt och hade inte önskemål om att ändrat detta på något sätt. En kvinna i interventionsgruppen ville ha "sedvanlig rådgivning" eftersom hon tyckte att det hela hade varit för informellt.	Behandlingen uppskattades
Slade 2010 [96]	Those women not in receipt of health visitor sessions thought some form of counselling, an opportunity to talk, and someone understanding should be offered to women in their situation.	De kvinnor som inte fick vårdbesök tyckte att någon form av rådgivning, en möjlighet att prata och någon förståelse borde erbjudas kvinnor i deras situation.	Kvinnornas åsikt var att alla borde få något stöd
Turner 2010 [97]	All the women reported the visits as beneficial. Analysis of the data suggested that the reported benefits related to the opportunity to talk provided by the visits, the women's relationship with their research health visitors, and the support given by their RHV	Alla kvinnor rapporterade att besöken hjälpte dem. Analys av data antydde att de rapporterade fördelarna relaterade till möjligheten att prata vid besöken, kvinnornas relation med deras forskningsbaserad hälsovårdare (RHV), och stödet från deras RHV	Viktigt med relationen till hälsovårdsbesökaren, och möjligheten att prata.
Turner 2010 [97]	Some women described the visits as the only setting in which they had been able to discuss their feelings and situation. It was evident that one reason for this was because women had told no one or very few people about their depression	Några kvinnor beskrev besöken som den enda miljön där de hade kunnat diskutera sina känslor och situation. Det var uppenbart att en anledning till detta var att kvinnor inte hade berättat för	Enda tillfället att kunna prata om sin depression

		någon eller väldigt få människor om sin depression	
Turner 2010 [97]	Individuals explained that they had not told friends and family because they felt they should be coping or feared being judged as a poor mother.	Individer förklarade att de inte hade berättat för vänner och familj eftersom de kände att de borde klara sig eller fruktade att bli bedömda som en dålig mamma.	Ingen annan att prata med.
Turner 2010 [97]	Women also recalled how they had not consulted their GP or practice health visitor (PHV), i.e., the health visitor provided through their general practice. They had thought their GP would simply prescribe antidepressants, a treatment they did not want, and that their GP and PHV did not have the time to listen.	Kvinnor kom också ihåg hur de inte hade rådfrågat sin husläkare eller ordinarie hälsovårdare (PHV), dvs. Allmänpraktiker. De hade tänkt att deras husläkare skulle helt enkelt skriva ut antidepressiva läkemedel, en behandling de inte ville ha, och att deras husläkare och praktiserande hälsovårdare inte hade tid att lyssna.	Rädsla för att söka vård pga. att inte bli förstörd
Turner 2010 [97]	When discussing their PHV, there was also the suggestion that women felt it would have been inappropriate to have focused on themselves, rather than their child.	När man diskuterade sin ordinarie vårdgivare, antydde också att kvinnor ansåg att det skulle ha varit olämpligt att ha fokuserat på sig själva snarare än sitt barn.	Mammorna hade förutfattade meningar om hur vården såg på kvinnans behov av fokus på sig själv (med PPD)
Turner 2010 [97]	The idea of the visits providing women with an opportunity to talk was also implied by the way in which women described the visits as having a specific focus on them and their situation.	Tanken med att besöken skulle ge kvinnor en möjlighet att prata antydde också av det sätt som kvinnor beskrev besök som har ett specifikt fokus på dem och deras situation.	Positiv upplevelse att bli lyssnad på
Turner 2010 [97]	In addition, women described how they had been allowed to set the boundaries of the discussions and to focus on what they wanted.	Kvinnor beskrev hur de hade fått sätta gränserna för diskussionerna och fokusera på vad de ville.	Kvinnorna kunde styra innehållet
Turner 2010 [97]	Women had talked not only about their experiences of motherhood and feelings towards their child, but also about their expectations of	Kvinnorna hade pratat inte bara om sina erfarenheter av moderskap och känslor gentemot sitt barn, men också om deras förväntningar på sig själva, relationer med	Önskan att prata om förväntningar, relationer och ekonomiska bekymmer

	themselves, relationships with partners and relatives, and financial concerns.	partners och släktingar samt ekonomiska bekymmer.	
Turner 2010 [97]	A few women said they had initially found it difficult to talk to their RHV because they were unsure of what to expect or did not find it easy to discuss their feelings.	Några kvinnor sa att de från början hade haft svårt att prata med deras hälsovårdsbesökare eftersom de var osäkra på vad de kunde förvänta sig eller inte tycket det var svårt att diskutera sina känslor.	Initialt svårt att komma igång med samtalen pga. osäkerhet.
Turner 2010 [97]	However, most of the women described how they had felt comfortable talking to their RHV from the start and all the women, including those who had initially struggled to talk, detailed how they had been able to confide in their RHV.	De flesta av kvinnorna beskrev dock hur de hade känt sig bekväma med att prata med sin hälsovårdsbesökare från början och alla kvinnor, inklusive de som från början hade kämpat för att prata, beskrev hur de hade kunnat anförtro sig till sin RHV.	Kände förtroende för och var bekväma med sin HV
Turner 2010 [97]	Women reported their RHV's personality and approach as having encouraged them to talk. They described their RHV as being kind, non-judgmental and understanding, and as giving praise and encouragement.	Kvinnor rapporterade att deras RHV:s personlighet och tillvägagångssätt hade uppmuntrade dem att prata. De beskrev sin RHV som snäll, icke-dömande och förstående, och som att ge beröm och uppmuntran.	Personligheten och arbets sättet hos HV var viktigt för att kunna samtala
Turner 2010 [97]	Women also mentioned that they felt comfortable confiding in the RHV because she was not attached to their GP surgery. In their view, this meant their GP and PHV would not be informed about what had been discussed. It was also felt that information was less likely to get back to people they knew.	Kvinnor nämnde också att de kände sig bekväma anförtro sig till RHV eftersom hon inte var knuten till deras husläkare. Enligt deras uppfattning innebar detta att deras läkare och PHV inte skulle informerats om vad som diskuterats. Det kändes också att information inte skulle spridas vidare till personer de kände	Sekretess viktigt för kvinnorna
Turner 2010 [97]	Many of the women contrasted their relationship with their RHV to the relationship they had with their PHV. Whilst a few women stated that the visits would have 'worked' with their PHV, most of the women felt this would not have been the case.	Många av kvinnorna kontrasterade sin relation med sin hälsobesökare till relationen de hade med sin PHV. Medan några kvinnor uppgav att besöken skulle ha "fungerat" med deras PHV, de	Osäkerhet om ordinarie HV hade varit rätt

		flesta kvinnor ansåg att detta inte skulle ha varit fallet.	
Turner 2010 [97]	A few women said they did not have a good relationship with their PHV having found her critical of the way they were parenting or rather brisk in her approach.	Några kvinnor sa att de inte hade en bra relation med sin ordinarie PHV efter att ha upplevt henne kritisk till deras föräldraskap eller ibland ganska brysk i sitt sätt.	Dålig relation till ordinarie HV
Turner 2010 [97]	Women also commented that their PHV did not have time to listen nor visit them at home.	Kvinnor kommenterade också att deras PHV inte hade tid att lyssna eller besöka dem hemma	Tidsbrist hos ordinarie HV
Turner 2010 [97]	Many of the women commented that with their RHV, they knew they had an hour to talk and having the visits at home meant they could talk in private, in the comfort of their own home, and did not need to worry about going out, being late for the appointment and what facilities would be available for entertaining or feeding their child.	Många av kvinnorna kommenterade att de med sin RHV visste att de hade en timme på sig att prata och att besöken hemma innebar att de kunde prata privat (enskilt), i bekvämligheten av sitt eget hem och inte behövde oroa sig för att gå ut, vara sen till mötet och vilka faciliteter skulle vara tillgängliga för att underhålla eller mata sitt barn.	Forskningsbaserade HV gav trygghet i hemmiljö
Turner 2010 [97]	Women also talked about their RHV being particularly good at listening and attributed this to the fact that she had received specific training in listening skills.	Kvinnor pratade också om att deras RHV var särskilt bra på att lyssna och tillskrev detta att hon hade fått specifik utbildning i lyssnarförmågor.	Forskningsbaserade HV var bra lyssnare
Turner 2010 [97]	In addition, women talked about being more careful about what they said to their PHV, explaining that they felt she would be more likely to judge their ability to mother.	Dessutom pratade kvinnor om att vara mer försiktig med vad de sa till sin PHV och förklarade att de kände hon skulle vara mer benägen att bedöma deras förmåga att mamma.	Osäker om ordinarie HV skulle vara dömande
Turner 2010 [97]	However, there were also women who commented that they had been careful about what they said to their RHV, acknowledging that she also had a responsibility to ensure the child's wellbeing	Det fanns dock även kvinnor som kommenterade att de hade varit försiktiga med vad de sa till sin RHV och påtalade att hon också hade ett ansvar för att säkerställa barnets välmående.	Några var återhållsamma (om sig själva) även till den forskningsbaserade HV

			utifrån hennes ansvar för barnet
Turner 2010 [97]	The women's accounts indicated that the RHVs had listened carefully and reflected back to the individual what she had said. asked questions to encourage the individual to describe exactly what was happening; explained that what the individual was experiencing was a symptom of PND; and reassured the individual by saying she would feel better with time.	Kvinnornas berättelser visade att RHV:erna hade lyssnat noga och reflekterade tillbaka till individen vad hon hade sagt; ställde frågor för att uppmuntra individen att beskriva exakt vad som hände; förklarade att det som individen upplevde var ett symptom på PND; och lugnade individen genom att säga att hon skulle må bättre med tiden.	Samtalen var bra och upplevdes lugnande
Turner 2010 [97]	Women also mentioned that their RHV had made suggestions that they thought the individual might find helpful, e.g., lower expectations of self, and had given practical support, e.g., referred the individual to parenting classes.	Kvinnorna nämnde också att deras RHV hade kommit med förslag som de trodde att den enskilde kunde finna till hjälp, t.ex. lägre förväntningar på sig själv, och hade gett praktiskt stöd, t.ex. hänvisade individen till föräldraklasser	Samtalen innehöll psykologiskt stöd och praktisk hjälp
Turner 2010 [97]	Women detailed how the RHVs' responses had allowed them to "offload", "unlock issues" and share their concerns; clarify and reconsider their thoughts; gain insight into their PND and a different perspective on issues that had concerned them; and some ideas about how to manage their situation. In addition, one woman described how she had gained a better understanding of what was happening and thus, had felt less scared	Kvinnor beskrev detaljerat hur RHVs feedback hade gjort det möjligt för dem att prata av sig, lösa problem och dela sina bekymmer; förtydliga och ompröva sina tankar; få insikt i deras PND och ett annat perspektiv på frågor som hade berört dem; och några idéer om hur man hanterar deras situation. Dessutom beskrev en kvinna hur hon hade fått en bättre förståelse för vad som var händer och hade därför känt sig mindre rädd	Samtalen ledde till lättnad, insikter och mindre rädsla
Turner 2010 [97]	Some women described the visits as having been key to their recovery. Yet a few of the women talked about how they would only feel better for a few days following a visit, and four women reported having started taking antidepressants	Några kvinnor beskrev besöken som att dessa varit nyckeln till sin återhämtning. Ändå pratade några av kvinnorna om att de bara mår bättre några dagar efter ett besök, och fyra kvinnor rapporterade att de hade börjat ta antidepressiva	Olika åsikter om samtalen hjälpte

	during the course of the visits because their mood had remained low.	läkemedel under behandlingsperioden eftersom deras sinnesstämning varit låg.	Några sökte sig till ytterligare behandlingar under tiden
Turner 2010 [97]	In addition, over half of the women described how they felt eight visits had not been enough to address their PND.	Dessutom beskrev över hälften av kvinnorna hur de kände att åtta besök inte hade varit tillräckligt för att ta itu med deras PPD.	För få stödande samtal
Turner 2010 [97]	When comparing the accounts of women who commented that eight visits had not been sufficient with those who reported eight had been enough, in contrast to the latter group, it appeared that women who had wanted further visits were individuals whose PND did not relate primarily to their postnatal circumstances. These women described how they had felt depressed before their pregnancy, explained how they had experienced depression or PND in the past, or mentioned that the birth of their child had raised memories of past negative events, e.g., terminating a pregnancy.	När man jämförde redogörelserna för kvinnor som kommenterade att åtta besök inte räckte med de som rapporterade att åtta hade räckt, till skillnad från den sistnämnda gruppen, framkom det att kvinnor som önskat ytterligare besök var individer vars PPD inte i första hand var relaterat till deras postnatala omständigheter. Dessa kvinnor beskrev att de varit deprimerade innan graviditeten, hade upplevt depression eller PPD tidigare, eller nämnta att barnafödelsen hade väckt tidigare minnen av negativa händelser, till exempel av en abort	För få samtal för de som hade haft depression tidigare
Turner 2010 [97]	In contrast, the women who felt four or eight visits had been sufficient, related their PND to a hormonal imbalance, needing to adjust to parenthood, having a particularly difficult time following the birth of their child, or to problems that had now been resolved, e.g., relationship difficulties.	Kvinnorna som kände att fyra eller åtta besök hade varit tillräckligt, relaterade sin PPD till en hormonell obalans, att behöva anpassa sig till föräldraskapet, ha det särskilt svårt efter sitt barns födelse eller till problem som nu hade lösts, t.ex. relationssvårigheter.	Tillräckligt med samtal för de som inte hade depression tidigare
Turner 2010 [97]	It was also apparent that some of these women, whilst receiving the visits, had put other sources of support in place, e.g., they had started parenting classes and made new friends.	Det var också uppenbart att några av dessa kvinnor, under tiden som de fick besöken, hade tillsatt andra stödkällor, t.ex. de hade börjat gå i föräldraskapsklasser och skaffat nya vänner.	Annat stöd hade sökts

Turner 2010 [97]	During the interviews held with women who had felt a need for additional treatment, some women talked about how they had been angry that the visits had ended, and individuals described how they felt they been "left hanging" and "completely exposed".	Under de intervjuer som hölls med kvinnor som hade känt ett behov av ytterligare behandling talade några kvinnor om hur de hade varit arga över att besöken avslutats, och individer beskrev hur de upplevde att de hade känt sig "hängande kvar" och "fullständigt utsatta"	Besvikelse över att bli lämnad efter avslut
Turner 2010 [97]	In addition, it was argued that if no further support had been available through the GP, the visits would have been pointless.	Dessutom hävdades att om inget ytterligare stöd hade varit tillgängliga via GP hade besöken varit meningslösa	Stödjande samtalen meningslösa utan annan vård
Masood 2015 [93]	Most of the women stated overcoming depression through a better understanding of their mental health issues, enhancing their confidence, meeting other women in similar situations, and sharing experiences as the major motivating factors for participation in the programme.	De flesta av kvinnorna uppgav att övervinna depression genom en bättre förståelse för deras psykiska hälsoproblem, förbättra deras självförtroende, att träffa andra kvinnor i liknande situationer och dela erfarenheter som den främsta motiverande faktorn för deltagande i programmet.	Bättre förståelse för egna psykiska ohälsan, bättre självförtroende Träffa andra i samma situation var viktigt.
Masood 2015 [93]	The sessions were held during the mornings which most participants found convenient since it did not impact their daily chores.	Mötena hölls under förmiddagarna vilket de flesta deltagarna tyckte att det var praktiskt eftersom det inte påverkade sina dagliga sysslor.	Tidpunkten för mötena var viktig
Masood 2015 [93]	Furthermore they had the support of their family members.	Dessutom hade de stöd av deras familjemedlemmar.	Stöd från familj viktigt
Masood 2015 [93]	However, a few participants mentioned restrictions from their husbands because they could not comprehend the need for the intervention. At times the husbands were not informed about the sessions or were not told of the nature of the sessions for fear they would not allow the participants to attend.	För några av deltagarna fanns det motstånd från deras män eftersom dessa inte kunde förstå behovet av behandlingen. Ibland informerades inte makarna om träffarna eller så berättade de inte om träffarnas karaktär av rädsla för att makarna inte skulle tillåta att kvinnorna fick delta i behandlingen	Undvek att berätta för männen/papporna

Masood 2015 [93]	The participants considered the absence of childcare arrangements as a potential barrier to attending the sessions.	Deltagarna ansåg frånvaron av barnomsorg som ett potentiellt hinder för att delta i träffarna.	Brist på barnomsorg hinder för deltagande
Masood 2015 [93]	Most of the participants did not drive and relied on family members for transport arrangements to and from the Centre. Having transport expenses paid by the programme was appreciated by all the participants because it reduced the burden of transportation expenses on the participants.	De flesta av deltagarna hade inte körkort eller bil och var beroende av att familjemedlemmar skjutsade till och från träffarna. Att få transportkostnader betalda av programmet uppskattades av alla deltagare eftersom det minskade utgifter för deltagarna.	Hjälp med resorna var en viktig aspekt
Masood 2015 [93]	Most of the participants reported difficulty in completing the between-session work due to excessive domestic responsibilities. However, all participants did realize that between-session work was important for improving their psychosocial well-being.	De flesta av deltagarna rapporterade svårigheter att genomföra arbetet med hemläxor mellan sessionerna på grund av stort ansvar för hushållsarbete. Alla deltagare insåg dock att arbete mellan sessionerna var viktigt för att förbättra deras psykosociala välbefinnande.	Hushållsarbetet hinder att göra hemläxorna
Masood 2015 [93]	Group facilitators conducting the sessions were of South Asian origin which enabled them to communicate in the participants' first language (Urdu) resulting in increased group engagement and participation.	Grupphandledare som ledde sessionerna var sydasiatiskt ursprung som gjorde det möjligt för dem att kommunicera i deltagarnas första språk (urdu) vilket resulterade i ökat gruppengagemang och deltagande.	Språket var viktig för deltagandet
Masood 2015 [93]	Some of the participants expressed concerns over not being able to read the handouts due to lack of English reading skills. This resulted in their dependence on other group members and facilitators to understand the handout content.	Några av deltagarna uttryckte bekymmer över att inte kunna läsa åhörarkopiorna-skrifter på grund av bristande läsförmåga i engelska. Detta resulterade i deras beroende av andra gruppmedlemmar och handledare för att förstå innehållet i skriftlig information	Språket viktigt för att vara oberoende och kunna delta
Masood 2015 [93]	It was suggested that the handouts be translated into the participants' first language to make them useful for the readers.	Det föreslogs att skrifterna skulle översättas till deltagarnas första språk för att göra de är användbara för läsarna.	Förslag att översätta skriftlig information

Masood 2015 [93]	The participants appreciated the facilitator's knowledge and understanding of their socio-cultural dynamics which enabled the facilitators to relate to the participating women's culturally specific issues and address them in the sessions sensitively.	Deltagarna uppskattade handledarens kunskap och förståelse för deras sociokulturella dynamik som gjorde det möjligt för ledarna att relatera till de deltagande kvinnors kultur-specifika frågor och ta detta med dem i träffarna på ett inkännande sätt.	Uppskattade kulturell kompetens
Masood 2015 [93]	Most importantly, facilitators' skills such as the ability to listen and empathies, encouraging and non-judgmental attitude were recognized as important, facilitating open and honest discussions within the groups.	Viktigast av allt var handledares färdigheter som förmågan att lyssna och visa empati, uppmuntrande och icke-dömande attityd ansågs som viktig, vilket underlättade öppna och ärliga diskussioner inom grupperna.	Behandlarens interpersonella kompetenser viktigt
Masood 2015 [93]	A group-based intervention was appreciated and supported by nearly all the participants. They felt that the group allowed them to share information, and understand and explore solutions to their problems from each other's perspectives. The mothers felt that the group was the only platform where they had an opportunity to express their emotions and feelings in a safe environment and this is something they are often not able to do with their own families.	En gruppbaserad intervention uppskattades och fick stöd av nästan alla deltagare. De kände att gruppen tillät dem att dela information och förstå och utforska lösningar på sina problem från varandras perspektiv. Mammorna kände att gruppen var den enda plattform där de fick möjlighet att uttrycka sina känslor och känslor i en trygg miljö och detta är något de ofta inte klarar av med sina egna familjer.	Gruppens stöd var uppskattat
Masood 2015 [93]	However, some participants felt reluctant to disclose personal issues in group settings due to fear of breach of confidentiality.	Vissa deltagare kände sig dock ovilliga att avslöja personliga problem i gruppmiljöer på grund av rädsla för brott mot sekretess.	Rädsla för brytande av sekretess i gruppssessioner
Masood 2015 [93]	It was suggested by some of the participants to incorporate some individual sessions in between group sessions.	Det föreslogs av några av deltagarna att lägga till några individuella möten emellan gruppmötena.	Önskan om extra individuella möten
Masood 2015 [93]	Open discussions were nonetheless much favored within the group as these offered flexibility along with giving the opportunity to practice	Öppna diskussioner var dock att föredra inom gruppen då dessa erbjöd flexibilitet tillsammans	Övning i att ta för sig var positivt

	assertiveness skills they had acquired during the sessions.	med ger möjlighet att öva på självsäkerhet de hade förvärvat under sessionerna.	
Masood 2015 [93]	Some participants preferred storytelling activities, which allowed them to talk about issues and explore solutions indirectly, without attracting attention.	Några deltagare föredrog berättaraktiviteter, vilket gjorde det möjligt för dem prata om frågor och utforska lösningar indirekt, utan dra till sig uppmärksamhet.	Berättelseform uppskattades
Masood 2015 [93]	All the sessions were found useful by the participants as they reported overall improved wellbeing. They felt better able to deal with their day-to-day tasks. They also reported enhanced self-esteem, being more proactive, and being able to manage stress more effectively.	Alla sessioner ansågs användbara av deltagarna som de rapporterade generellt förbättrat välbefinnande. De mådde bättre kunna hantera sina dagliga uppgifter. De rapporterade också ökad självkänsla, vara mer proaktiv och vara kan hantera stress mer effektivt.	Behandlingen gav flera positiva effekter
Masood 2015 [93]	They also spoke about embracing and adopting a positive view of life.	De talade också om att omfamna och anta en positiv syn på livet.	Positiv livssyn erhöles
Masood 2015 [93]	Learning positive thinking strategies and coping skills, along with group participation and a good relationship with the facilitator were reported as the most important factors for facilitating change.	Att lära sig positivt tänkande-strategier och hantera färdigheter, tillsammans med gruppdeltagande och en god relation med faciliteterna rapporterades som de viktigaste faktorer för att underlätta förändring.	Upplevelse av positiva förändringar
Masood 2015 [93]	Most of the women reported being able to manage their everyday life more easily than before. The overall change was noted when dealing with children, family members, and oneself. Coping skills incorporated techniques for stress and time management as well as relaxation techniques.	De flesta kvinnor uppgav att de kunde hantera sin vardag lättare än tidigare. Den stora förändringen som noterades var hantering av barn, familj medlemmar och sig själv. Coping-färdigheter innehöll tekniker för stress- och tidshantering samt avslappningstekniker.	Gruppbehandling viktigt för stresshantering i dagliga livet
Masood 2015 [93]	A majority of the participants highlighted the need for such interventions to be ongoing as according	En majoritet av deltagarna lyfte fram behovet av sådana insatser ska vara pågående enligt dem	Önskade längre behandlingstid

	to them psychosocial problems are deep-rooted and require much longer interventions.	psykosociala problem är djupt rotade och kräver mycket längre insatser.	
Masood 2015 [93]	Some participants suggested follow-up or 'top-up' sessions to motivate them to continue using the strategies learnt in the sessions and also as an opportunity to discuss additional issues and concerns with the facilitator.	Några deltagare föreslog uppföljnings- eller "påfyllningssessioner" för att motivera dem att fortsätta använda de strategier som lärt sig under sessionerna och även som en möjlighet att diskutera ytterligare frågor och problem med facilitator.	Fler gruppmöten önskas efter avslutad behandling
Masood 2015 [93]	One of the participants indicated health professionals' lack of awareness of issues specific to ethnic minority communities and suggested that professionals such as GPs and nurse practitioners should be given culture specific training.	En av deltagarna angav att vårdpersonal har bristande medvetenhet om frågor som är specifika för etniska minoritetsgrupper och föreslog att yrkesverksamma som tex. allmänläkare och sjuksköterskor bör ges kulturspecifik träning	Eftersökte kulturell kompetens inom vården
O'Mahen 2015 [94]	All women discussed the treatment in relation to their personal circumstances, reporting that they wanted the content of the treatment to be relevant to their needs. Treatment relevance was an important factor concerning both the mode of delivery and treatment content.	Alla kvinnor diskuterade behandlingen i relation till sina personliga omständigheter, rapporterade att de ville att innehållet i behandlingen skulle vara relevanta för deras behov. Behandlingsrelevans var en viktig faktor när det gäller både hur behandlingen gavs och behandlingsinnehåll.	Behovsbaserat innehåll i behandlingen önskades
O'Mahen 2015 [94]	Regarding the treatment content, a number of women expressed a strong need to have content relevant to their particular circumstances.	När det gäller behandlings-innehållet uttryckte ett antal kvinnor ett starkt behov av att ha innehåll som är relevant för deras särskilda omständigheter.	Önskemål om relevant innehåll
O'Mahen 2015 [94]	Some women reported forming a personal connection with the example mothers, as they could relate to their daily-life problems, which encouraged them to adhere to the treatment and follow their story throughout	Vissa kvinnor rapporterade att de skapade en personlig kontakt till andra mammor, eftersom de kunde relatera till sina dagliga problem, vilket uppmuntrade dem att följa behandlingen och följa deras process	Viktigt med personlig kontakt för följsamhet

O'Mahen 2015 [94]	Other women found the examples irrelevant and struggled to apply the treatment to their personal situation, which for many led to discontinuing the treatment.	Andra kvinnor fann exemplen irrelevanta och kämpade med att tillämpa behandlingen på sin personliga situation, vilket för många ledde till att behandlingen avbröts.	Avbröt behandling pga. saknad av individuell anpassning
O'Mahen 2015 [94]	Some women noted that they immediately noticed the relevance of the content of the treatment to their circumstances and were reluctant to continue with the treatment when the content was not immediately relevant to them.	Vissa kvinnor noterade att de omedelbart märkte relevansen av behandlingens innehåll för deras omständigheter och var ovilliga att fortsätta med behandlingen när innehållet inte var omedelbart relevant för dem.	Viktigt att behandlingen upplevs relevant
O'Mahen 2015 [94]	Women particularly requested content around relationship difficulties, parenting, sleep, and managing the transition to motherhood.	Kvinnor efterfrågade särskilt innehåll kring relationssvårigheter, föräldraskap, sömn och hantering av övergången till moderskap.	Önskan om specifika behandlingsinnehåll
O'Mahen 2015 [94]	Regarding the relevance of treatment delivery, a number of women reported that they initially found an online approach appealing because it was flexible and fit with the unpredictable demands of motherhood. Women commented that being able to access treatment emails conveniently from home, and having the ability to complete as little or as much treatment as they had the opportunity to do at any given moment enabled them to continue working with the treatment, when otherwise transportation or childcare needs would have interfered with their ability to continue the treatment.	När det gäller relevansen av behandlingens leverans, rapporterade ett antal kvinnor att de till en början fann en online-strategi tilltalande eftersom den var flexibel och passade moderskapets oförutsägbara krav. Kvinnor kommenterade att det att de kunde få tillgång till behandlings-e-postmeddelanden bekvämt hemifrån och att ha möjligheten att genomföra så lite eller så mycket behandling som de hade möjlighet att göra vid varje givet ögonblick gjorde det möjligt för dem att fortsätta arbeta med behandlingen, när annars resor- eller barnomsorgsbehov skulle ha stört deras förmåga att fortsätta behandlingen.	Uppskattade flexibiliteten i online behandlingen Behandling i egna hemmet var en fördel
O'Mahen 2015 [94]	Other women however, found the flexibility of the treatment difficult to manage, preferring a more routine treatment schedule. This was particularly difficult for women who reported they lacked motivation.	Andra kvinnor tyckte dock att flexibiliteten i behandlingen var svår att hantera och föredrar ett mer rutinmässigt behandlingsschema. Detta var särskilt svårt för kvinnor som rapporterade att de saknade motivation.	Flexibiliteten var negativ för motivationen

O'Mahen 2015 [94]	For women in areas where perinatal treatment was not readily available, or National Health Service treatments had long wait lists, and private treatments were costly, the women stated that they appreciated having a no-cost treatment alternative.	För kvinnor i områden där perinatal behandling inte var lättillgänglig, eller där behandlingar i National Health Service hade långa väntelistor, och privata behandlingar var kostsamma, uppgav kvinnorna att de uppskattade att ha ett kostnadsfritt behandlingsalternativ.	Önskade kostnadsfri sjukvård
O'Mahen 2015 [94]	These mothers perceived the possibility of change to be overwhelming. They stated that the demands of motherhood directly interfered with their ability to complete weekly treatment tasks, and this resulted in further feelings of hopelessness.	Dessa mödrar uppfattade möjligheten till förändring som överväldigande. De uppgav att moderskapets krav direkt störde med sin förmåga att utföra veckovisa uppgifter, och detta resulterade i ytterligare känslor av hopplöshet.	Svårt se möjligheten till förändring
O'Mahen 2015 [94]	Mothers who attributed their difficulties with motherhood to their babies perceived their depressive symptoms as modifiable, and treatment as useful. In those cases, women were more likely to have progressed further with treatment	Mammor som tillskrev sina svårigheter med moderskap till sina barn uppfattade deras depressiva symtom som modifierbara och behandling som användbar. I de fallen, kvinnor var mer benägna att komma längre med behandlingen.	Behandlingen var hjälpsam för de med svårigheter med moderskapet
O'Mahen 2015 [94]	A number of women stated that they felt they would be judged if they sought help, fearful others would belittle their struggles or would perceive them to be inadequate mothers.	Ett antal kvinnor uppgav att de kände att de skulle bli dömda om de sökte hjälp, rädda att andra skulle förringa deras problem eller skulle uppfatta dem som otillräckliga mödrar.	Hinder söka hjälp pga. andras reaktioner
O'Mahen 2015 [94]	Some women found the privacy and anonymity of an online treatment reduced stigma and encouraged adherence.	Vissa kvinnor kände att integriteten och anonymitet för en online behandling som minskade stigma och uppmuntrade följsamhet.	Mindre stigma vid online-behandling
O'Mahen 2015 [94]	Others reported that their worries about stigma interfered with their ability to carry out treatment activities. These women, aware of stigma, had retreated from social contact. As the treatment is built around re-engaging in meaningful activities, many of which involve social contact, women with	Andra rapporterade att deras oro för stigma störde deras förmåga att utföra behandlingsaktiviteter. Dessa kvinnor, medvetna om stigma, drog sig tillbaka från social kontakt. Eftersom behandlingen är uppbyggd kring att återengagera sig i meningsfulla aktiviteter, med många uppgifter som involverar social kontakt,	Krav på sociala kontakter bidrog till ett motstånd till behandlingen

	high stigma concerns struggled to complete these tasks.	kämpade kvinnor med stora stigmatproblem för att slutföra dessa uppgifter.	
O'Mahen 2015 [94]	A number of women struggled with feelings of hopelessness regarding the efficacy of treatment.	Ett antal kvinnor kämpade med känslor av hopplöshet angående behandlingens effektivitet.	Ingen förväntad effekt av behandlingen
O'Mahen 2015 [94]	For these women, if they were unable to complete sessions, they reported that they interpreted this as confirmation of their inability to change, and of depression's permanence.	För dessa kvinnor, om de inte kunde genomföra sessioner, rapporterade de att de tolkade detta som en bekräftelse på deras oförmåga att förändras och att depressionen varaktig.	Misslyckande att följa behandlingen ytterligare börda
O'Mahen 2015 [94]	Women's beliefs about the cause of their depression influenced their beliefs about treatment. For example, women who reported that their depression was genetic expressed hopelessness about the efficacy of a behaviorally oriented internet treatment for PND.	Kvinnors uppfattning om orsaken till deras depression påverkade deras uppfattning om behandling. Till exempel uttryckte kvinnor som rapporterade att deras depression var genetisk uttryckte en hopplöshet om effektiviteten av en beteendeorienterad internetbehandling för PPD.	Orsak till PPD var avgörande för förväntan om behandlingseffekt
O'Mahen 2015 [94]	Others reported that the treatment helped them to realize that other mothers also felt similar to them; these normalizing experiences helped some women to feel that there was hope for improvement	Andra rapporterade att behandlingen hjälpte dem att inse den andra mödrar kände sig också lika dem; dessa normaliserande upplevelser hjälpte vissa kvinnor att känna att det fanns hopp om förbättring	Andra mammors erfarenheter ingav hopp
O'Mahen 2015 [94]	Many women reported previous negative experiences and poor quality of therapeutic treatment. Many women spent months being referred to different services with a large time lag between diagnosis and receiving treatment.	Många kvinnor rapporterade negativa tidigare erfarenheter och terapier av låg kvalitet. Många kvinnor tillbringade månader med att bli hänvisades till olika tjänster med en stor tidsförskjutning mellan diagnos och behandling.	Tidigare negativa erfarenhet av vården
O'Mahen 2015 [94]	Their accounts illustrated feeling disillusioned with health services, painting a picture where these women felt unimportant and had increasingly low self-worth. In some cases, women became	Deras berättelser illustrerade att de kände sig desillusionerade av hälso- och sjukvården och målade en bild där dessa kvinnor kände sig oviktiga och hade allt lägre egenvärde. I vissa fall	Tidigare negativa erfarenhet av vården bidrog till känslan av att vara oviktig

	dejected and ended up begrudgingly accepting medication	blev kvinnor uppgivna och slutade med att motvilligt accepterade medicin.	
O'Mahen 2015 [94]	Consequently, these women had low expectations of this treatment and some discontinued with the treatment, as they needed regular reassurance and support that it would not replicate previous treatment experiences and have a detrimental effect.	Följaktligen hade dessa kvinnor låga förväntningar på denna behandling och några avbröt behandlingen, eftersom de behövde regelbunden försäkran och stöd att tidigare behandlingserfarenheter inte skulle upprepas och ha en skadlig effekt.	Låga förväntningar Tidigare negativa vårderfarenheter påverkade upplevelsen
O'Mahen 2015 [94]	Other women reported that they preferred face-to-face treatment. However, faced with a lack of access to appropriate face-to-face treatments, they had signed up for the internet treatment out of curiosity, but with low commitment.	Andra kvinnor rapporterade det de föredrog behandling ansikte mot ansikte. Ställde dock inför bristande tillgång till lämpliga behandlingar ansikte mot ansikte, hade de anmält sig till internetbehandlingen av nyfikenhet, men med lågt engagemang.	Önskade annan behandlingsmodalitet (ansikte mot ansikte) vilket ledde till lågt engagemang
O'Mahen 2015 [94]	Almost all the participants expressed a lack of support from family and friends. In some cases, women had virtually no access to any form of family support. Collectively, the lack of support from neither family and friends nor professionals resulted in women feeling helpless and isolated, both practically and emotionally. The majority of women described wanting support, for instance encouragement to carry out challenging parenting tasks on a day-to-day basis or overcoming emotional struggles. Ultimately without adequate support women were overwhelmed by the struggles of not only motherhood but the treatment itself.	Nästan alla deltagare uttryckte brist på stöd från familj och vänner. I vissa fall hade kvinnor praktiskt taget ingen tillgång till någon form av familjestöd. Tillsammans ledde bristen på stöd från varken familj och vänner eller professionella till att kvinnor kände sig hjälplösa och isolerade, både praktiskt och känslomässigt. Majoriteten av kvinnorna beskrev att de ville ha stöd, till exempel uppmuntran att genomföra ett utmanande föräldraskap uppgifter på en daglig basis eller att övervinna känslomässiga kamper. Till slut, utan tillräckligt stöd, överväldigades kvinnor av kampen om inte bara moderskapet utan själva behandlingen.	Utan stöd upplevdes både moderskapet och behandlingen överväldigande
O'Mahen 2015	A number of women reported that they felt that without personalized email or telephone	Ett antal kvinnor rapporterade att de kände att utan personlig e-post eller telefonsupport av professionella, var det lätt att hamna på	Opersonligt stöd ledde till avbrott av behandling

[94]	monitoring by professionals, it was easy to fall behind, lack motivation and drop out of treatment.	efterkälken, sakna motivation och hoppa av behandlingen.	
O'Mahen 2015 [94]	Many women proposed making the treatment more interactive. This included boxes to write answers and comments in which would enable women to use the online format as a kind of "workbook" with spaces for responses that could then be saved. These women felt that direct involvement with the treatment would help them connect with the material.	Många kvinnor föreslog att behandlingen skulle bli mer interaktiv. Detta inkluderade rutor för att skriva svar och kommentarer i, vilket skulle göra det möjligt för kvinnor att använda online formatet som en slags "arbetsbok" med utrymmen för svar som sedan kunde sparas. Dessa kvinnor ansåg att direkt engagemang i behandlingen skulle hjälpa dem att få kontakt med materialet.	Önskade mer interaktivt upplägg
O'Mahen 2015 [94]	A theme that repeatedly appeared across accounts was the need for treatment to be more personalized: having treatment that was tailored to participant's individual needs. For example, some women requested having modules to choose from, following a broader range of examples relevant to their own circumstances, or having flexibility to look at the treatment when it was convenient to them.	Ett tema som upprepade gånger förekom i berättelserna var behovet av mer personanpassad behandling: en behandling som var skräddarsydd för deltagarens individuella behov. Till exempel bad en del kvinnor att få moduler att välja mellan, efter ett bredare urval av exempel som var relevanta för deras egna omständigheter, eller att de hade flexibilitet att titta på behandlingen när det var lämpligt för dem.	Önskemål om anpassade behandlingsmoduler
O'Mahen 2015 [94]	Some women also expressed wanting a modular approach as a way of immediately engaging them with content that was relevant to their needs.	Vissa kvinnor uttryckte också att de ville ha ett modulärt tillvägagångssätt som ett sätt att omedelbart engagera dem med innehåll som var relevant för deras behov.	Mer behovsanpassat innehåll i behandlingen
O'Mahen 2015 [94]	Many women stated that they felt unable to complete the treatment without some additional support, particularly in the context of having inadequate support in their own lives. Participants described wanting help working through the	Många kvinnor uppgav att de kände sig oförmögna att genomföra behandlingen utan något extra stöd, särskilt när de hade otillräckligt stöd i sitt eget liv. Deltagarna beskrev att de ville ha hjälp att arbeta igenom behandlingen, uppmuntran och personlig vägledning.	Önskade extra, personligt, stöd och uppmuntran i behandling

	treatment, encouragement and personalized guidance.		
O'Mahen 2015 [94]	Women most frequently suggested regular telephone support provided by someone who trusted and linked with the treatment (e.g., trained, supervised peer supporter), or a mental health professional experienced with postnatal depression.	Kvinnor föreslog oftast regelbunden telefonsupport av någon som [de] litade på och kopplade till behandlingen (t.ex. utbildad, övervakad kamratstödjare) eller en specialist inom psykiatrin med erfarenhet av PPD.	Regelbunden telefonsupport önskades
O'Mahen 2015 [94]	A number of women stated that support was crucial to overcome their feelings of being overwhelmed and isolated.	Många kvinnor uppgav att stöd var avgörande för att övervinna deras känslor av att vara överväldigade och isolerade.	Stödet viktigast för förbättrat välmående

Referenser/References

92. Hadfield H, Glendenning S, Bee P, Wittkowski A. Psychological Therapy for Postnatal Depression in UK Primary Care Mental Health Services: A Qualitative Investigation Using Framework Analysis. *J Child Fam Stud*. 2019;28(12):3519-32. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01535-0>.
99. Pugh NE, Hadjistavropoulos HD, Hampton AJD, Bowen A, Williams J. Client experiences of guided internet cognitive behavior therapy for postpartum depression: a qualitative study. *Arch Womens Ment Health*. 2015;18(2):209-19. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0449-0>.
98. Rossiter C, Fowler C, McMahon C, Kowalenko N. Supporting depressed mothers at home: their views on an innovative relationship-based intervention. *Contemp Nurse*. 2012;41(1):90-100. Available from: <https://doi.org/10.5172/conu.2012.41.1.90>.
95. Shakespeare J, Blake F, Garcia J. How do women with postnatal depression experience listening visits in primary care? A qualitative interview study. *J Reprod Infant Psychol*. 2006;24(2):149-62. Available from: <https://doi.org/10.1080/02646830600643866>.
96. Slade P, Morrell CJ, Rigby A, Ricci K, Spittlehouse J, Brugha TS. Postnatal women's experiences of management of depressive symptoms: a qualitative study. *Br J Gen Pract*. 2010;60(580):e440-8. Available from: <https://doi.org/10.3399/bjgp10X532611>.
97. Turner KM, Chew-Graham C, Folkes L, Sharp D. Women's experiences of health visitor delivered listening visits as a treatment for postnatal depression: a qualitative study. *Patient Educ Couns*. 2010;78(2):234-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.05.022>.
93. Masood Y, Lovell K, Lunat F, Atif N, Waheed W, Rahman A, et al. Group psychological intervention for postnatal depression: a nested qualitative study with British South Asian women. *BMC Womens Health*. 2015;15:109. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0263-5>.
94. O'Mahen HA, Grieve H, Jones J, McGinley J, Woodford J, Wilkinson EL. Women's experiences of factors affecting treatment engagement and adherence in internet delivered Behavioural Activation for Postnatal Depression. *Internet Interv*. 2015;2(1):84-90. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.invent.2014.11.003>.