



ARAŞTIRMA / RESEARCH

İlk kez baba olanlarda doğum sonu depresyon ve psikososyal belirleyicileri

Postpartum depression and its psychosocial determinants in first-time fathers

Hacer Ünver¹, Tuba Uçar²

¹Inonu University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Malatya, Turkey

Cukurova Medical Journal 2021;46(2):452-4594

Abstract

Purpose: The aim of this study was to determine postpartum depression and psychosocial determinants in fathers for the first time.

Materials and Methods: The research was conducted in relational descriptive type. The study sample, a province in eastern Turkey, located in the central district connected to two different Family Health Center registered in the postpartum period (3-6 months), which has created 250 father. The data were collected with a Personal Information Form, Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS), Trait Anxiety Scale, and Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Multiple linear regression analysis was used to examine the predictors of postpartum depression.

Results: In the study, it was determined that 18.8% (n = 42) of fathers had a risk of postpartum depression (EPDS \geq 12). There was a positive correlation between postpartum depression and trait anxiety in fathers, and a negative significant relationship between depression and social support and social support sub-dimensions (family, friends, and private person). Regression analysis showed that trait anxiety, social support, and family social support were important determinants of postpartum depression in fathers.

Conclusion: Findings show that high anxiety level, insufficient social support and insufficient family support are important determinants of depression in postpartum fathers. To reduce the risk of depression in postpartum fathers, relieving their anxiety and increasing their social support may help.

Keywords: Anxiety, depression, fathers, social support, postpartum period.

Öz

Amaç: Bu araştırma ilk kez baba olanlarda doğum sonu depresyon ve psikososyal belirleyicilerini saptamak amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Araştırma ilişkisel tanımlayıcı tipte yapıldı. Araştırmanın örneklemini, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir ilin merkez ilçelerine bağlı iki farklı Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 3-6 aylık bebeği olan 250 baba oluşturdu. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Edinburg Postpartum Depresyon Skalası (EPDS), Sürekli Kaygı Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile toplandı. Doğum sonu depresyonun belirleyicilerini incelemek için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada babaların %18.8'inde (n=42) doğum sonu depresyon riski olduğu belirlendi (EPDS \geq 12). Babalarda doğum sonu depresyon ile sürekli kaygı arasında pozitif yönde, depresyon ile sosyal destek ve sosyal destek alt boyutları (aile, arkadaş ve özel insan) arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi. Regresyon analizi sürekli kaygının, sosyal desteğin ve aile tarafından verilen sosyal desteğin babalarda doğum sonu depresyonun önemli belirleyicileri olduğunu gösterdi.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda yüksek kaygı düzeyinin, yetersiz sosyal desteğin ve yetersiz aile desteğinin doğum sonu dönemdeki babalarda depresyonun önemli belirleyicileri olduğunu göstermektedir. 3-6 aylık bebeği olan babalarda depresyon riskini azaltmak için kaygılarının giderilmesi ve sosyal desteklerinin artırılması yardımcı olabilir.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, babalar, depresyon, doğum sonrası, sosyal destek

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hacer Ünver, İnönü University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Malatya, Turkey. E-mail:hacer.unver@inonu.edu.tr
Geliş tarihi/Received: 14.12.2020 Kabul tarihi/Accepted: 02.02.2021 Çevrimiçi yayın/Published online: 03.05.2021

GİRİŞ

Bir erkek için ilk kez baba olma ve aileye yeni bir bebeğin katılma durumu önemli yaşam olaylardan biridir¹. Bu olay babaların yaşamında çeşitli heyecan ve zorluklar taşıyan önemli bir dönüm noktasıdır. Özellikle ilk kez baba olanlarda aileye bebeğin gelişi büyük bir değişimdir. Bu değişimin ilk dönemleri erkeklerin çoğu için eğlenceden ve ödülünden ziyade bir zorluk olarak görülmektedir². Nitekim babalarda bebeğin doğumunu takip eden ilk üç hafta içerisinde psikolojik sorunlar ve dışlanmışlık duygularıyla birlikte depresif semptomlar yaşandığı rapor edilmiştir³⁻⁶.

Yapılan çalışmalarda doğum sonrası ilk 12 aylık dönemde ilk kez baba olanlarda depresyon insidansının %4 - %25 arasında değiştiği belirlenmiştir^{5,7,8}. Babalarda görülen postpartum depresyonun bir yıl içinde en yüksek görülme zamanının postpartum 3-6 ay arasında olduğu bildirilmektedir^{5,9,10,11}. Babaya ait doğum sonu depresyon aileler için, tarama yapılmayan, teşhis edilemeyen ve tedavi edilemeyen önemli bir klinik problem haline gelmiştir⁸.

Babalarda postpartum depresyon ile ilişkili faktörler olarak; ileri yaş, eğitim düzeyinin düşük olması, eş ve çocukla ilişki sorunları, annede depresyon varlığı ve zayıf evlilik ilişkilerinin etkili olduğu bildirilmektedir^{2,12,13}. Goodman doğum sonu ilk bir yıl içinde eşleri postpartum depresyon yaşayan babalarda depresyon insidansının %24-50'lere kadar yükseldiğini belirtmiştir¹⁴. Eşleri depresif olan erkeklerin daha az desteklendikleri, endişe, konfüzyon, hayal kırıklığı, çaresizlik ve öfke hissettikleri, gelecekle ilgili belirsizlik yaşadıkları belirtilmiştir. Postpartum dönemde görülen paternal depresyonu işsizlik, evde yaşayan kişi sayısı/bakmakla yükümlü olunan kişi sayısı, kirada oturma gibi ekonomik faktörlerin de etkilediği belirtilmiştir^{12,15}. Serhan ve ark.'nın Türkiye'de yaptıkları çalışmada babaların doğum sonu dönemde ekonomik kaygılarının artmasıyla doğum sonu depresyon (DSD) belirtilerinin arttığı, herhangi bir işte çalışmayan babalarda depresyonun anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir¹⁶. Ayrıca babalarda postpartum depresyonun düşük sosyal destek düzeyiyle ilişkili olduğunu belirleyen çalışmalar da mevcuttur^{9,15}.

Babalığa geçiş sürecinde ortaya çıkan depresyonun, babalarda ruhsal bozukluklar için risk olduğu ve bunun diğer aile üyelerini olumsuz yönde etkilediğine

dair kanıtlar bulunmaktadır¹⁷. Doğum sonu dönemde depresyon yaşayan babaların baba-çocuk bağlanmasının olumsuz etkilendiği, ilerleyen dönemlerde çocukta davranış bozukluklarına yol açabileceği ve babaların ebeveynlik davranışları üzerinde olumsuz etkisinin olabileceği belirtilmektedir^{8,14,18,19}. İlk kez baba olanların psikolojik sağlıkları ve ihtiyaçları hakkında çok az şey bilinmektedir^{2,3,20}. Bu nedenle bu araştırma ilk kez baba olanlarda doğum sonu depresyon ve psikososyal belirleyicilerini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

İlişkisel tanımlayıcı tipte yapılan araştırma, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir ilin merkez ilçelerine bağlı iki farklı Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini ASM'lere kayıtlı, 3-6 ay arasında bebeğe sahip olan babalar oluşturmuştur.

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde ASM'lere kayıtlı 258 baba mevcuttur. Araştırmada örneklem seçim yöntemine gidilmeyip, araştırmaya alım kriterlerine uyan tüm babalara ulaşılmıştır. Araştırmadan ayrılan ya da katılmak istemeyen katılımcı olmamış ancak babalardan 8 tane baba eşi ile ayrı yaşadığı için araştırma alım kriterlerine uymadığından araştırmaya alınmamış ve 250 baba ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmaya alınma kriterleri; 18-45 yaş aralığında olmak, herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmamak, psikiyatrik bir ilaç kullanmamak evli olmak ve eşi ile yaşıyor olmak olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın yürütülebilmesi için; ilgili üniversitenin Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan etik onay (No: 2017/16-4) alındı. Araştırmaya başlamadan önce, katılımcılara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu okunarak sözlü izinleri alındı.

Veri toplama araçları

Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından ASM'lere bebeklerinin rutin bakım alması için başvuran babalardan, ASM'lerin eğitim odasında, Ocak-Nisan 2018 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı.

Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Edinburg Postpartum Depresyon Skalası (EPDS), Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanıldı.

Kişisel bilgi formu

Babaların bazı bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda oluşturulmuştur^{7,17}. Form babaların sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çalışma durumu, aile yapısı (çekirdek / geleneksel) ve babaların doğum ve doğum sonu döneme ilişkin özellikleri (gebeliğin planlı olma durumu, bebeğin cinsiyeti, gebeliğin tedavi sonucu (IVF gibi) olma durumu, gebelikte sorun yaşama durumları (preeklamps, gestasyonel diyabet vb.), destek alma durumu, doğumun yapıldığı yer, doğum sonu kontroller) ile ilgili bilgiler içeren 16 sorudan oluşmaktadır.

Edinburgh Postpartum Depresyon Skalası (EPDS)

Cox ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçek doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirlemeye yönelik, tarama amaçlı olarak hazırlanmış olup, depresyon tanısı koymaya yönelik değildir²¹. Postpartum depresif belirtileri taramak amacıyla kullanılan skalanın Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Engindeniz ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır⁸. Skalanın Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .79'dir.

EPDS her biri babanın geçen hafta süresince nasıl hissettiğini dört farklı seçenektan birini işaretleyerek bildirmesini isteyen toplam 10 sorudan oluşmaktadır. Her bir maddeye 0-3 arasında bir puan verilerek toplam puan hesaplanır. Skaladan alınabilecek en az puan 0 en yüksek puan 30'dur. Toplam puanın yüksek olması depresif belirtiler açısından riskin arttığını göstermektedir. Kesme değeri olan skalada 12 puan ve üstü depresif belirtiler açısından risk grubu olarak kabul edilmektedir⁸. Bu çalışmada skalanın Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .81 olarak bulunmuştur.

Sürekli Kaygı Ölçeği

Spielberg ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte yapılmış olan ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .83'dir. Ölçek 4'lü likert tipinde 20 sorudan oluşmaktadır.

Ölçekten elde edilen puanlar 20 ile 80 arasında değişir. Ölçeklerden alınan yüksek puanlar kaygının fazla olduğunu, düşük puanlar ise kaygının hafif düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .78 olarak bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimet ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlilik güvenilirliği Eker ve arkadaşları (2001) tarafından yapılmıştır^{22,23}. Toplam 12 maddeden oluşan ve 7'li Likert tipi olan ölçek, aile (4 madde), arkadaş (4 madde) ve özel bir insandan (4 madde) alınan destek olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7 en yüksek puan 84'tür. Ölçekten alınacak puanlar yükseldikçe algılanan sosyal destek düzeyi de yükselmektedir. Ölçeğin Cronbach's iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .89 olarak bulunmuştur²³. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel analiz

Araştırmanın verileri SPSS 25.0 for Windows yazılımı (SPSS, Chicago, IL, USA) ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verildi. Parametrik test koşullarını sağlayan değişkenler için, EPDS puan ortalamalarının iki grup arasında karşılaştırmasında t-testi, ikiden fazla grup karşılaştırmasında Tek Faktörlü Varyans Analizi testi, parametrik koşulları sağlamayan değişkenler için ise ikiden çok grubun karşılaştırmasında Kruskal-Wallis Testi kullanıldı. Araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelendi. Babalarda doğum sonu depresif semptom belirtilerine etki eden değişkenler için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen babaların ve eşlerinin bazı tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de verildi. Babaların yaş ortalaması 30.58 ± 4.80 'dir. Babaların %39.6'sının üniversite ve üzerinde mezuniyetleri olduğu, %59.6'sının gelirinin giderine denk olduğu, tamamının çalıştığı (%100), %64.4'nün ilde yaşadığı, %75.6'sının çekirdek aileye sahip olduğu belirlendi. Ayrıca babaların eşlerinin %36.4'ünün ilköğretim mezunu olduğu ve %78.4'ünün çalışmadığı bulundu (Tablo 1).

EPDS puan ortalamasına göre babaların %18.8'inde ($n=42$) doğum sonu depresyon riski olduğu ($EPDS \geq 12$), %83.2'sinde ($n=208$) doğum sonu depresyon riski olmadığı ($EPDS < 12$) belirlendi. Babaların bazı özelliklerine göre EPDS'den aldıkları

puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de verildi. Babaların EPDS puan ortalamalarının, gebeliğin planlı olması, bebeğin cinsiyeti, doğumda sorun yaşama, doğumun yapıldığı hastane ve bebek bakımı hakkında bilgi sahibi olmaya göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Gebeliği tedaviyle olanların EPDS puan ortalamasının 8.55 ± 5.71 , tedaviyle olmayanların EPDS puan ortalamasının 6.55 ± 5.04 olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0.05$). Doğum sonu destek aldığını belirten babaların EPDS puan ortalamasının 6.46 ± 4.94 , destek almadığını belirten babaların EPDS puan ortalamasının 8.79 ± 5.94 olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0.05$). Doğum sonu eşyle her zaman kontrole katıldığını belirten ve bazen katıldığını belirten babaların EPDS puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlendi (sırasıyla 6.44 ± 4.94 , 7.89 ± 5.68 ; $p<0.05$) (Tablo 2).

Babaların EPDS puan ortalaması 6.87 ± 5.20 , SKÖ puan ortalaması 47.94 ± 7.51 ve ÇBASDÖ puan ortalaması 61.28 ± 18.70 'dir. Babaların depresyon puan ortalamaları ile sürekli kaygı, sosyal destek ve alt boyutları arasındaki korelasyon Tablo 3'te verildi. Babalarda doğum sonu depresyon ile sürekli kaygı arasında pozitif yönde ($r=.189$; $p<0.01$), depresyon ile sosyal destek ve sosyal destek alt boyutları aile, arkadaş ve özel insan arasında negatif yönde anlamlı ilişki (sırasıyla $r=-.293$, $r=-.376$, $r=-.229$, $r=-.164$; $p<0.01$) olduğu belirlendi.

Tablo 4, babalarda doğum sonu depresyonun belirleyicilerine ilişkin regresyon modelini göstermektedir. Sonuçlar sürekli kaygının, sosyal desteğin ve aile tarafından verilen sosyal desteğin babalarda doğum sonu depresyonun önemli belirleyicileri olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar yüksek düzeydeki anksiyetenin, düşük düzeyde sosyal destek ve düşük düzeyde aile desteğinin doğum sonu babalarda depresyon riskini artırma olasılığını ortaya koymaktadır.

Tablo 1. Babaların ve eşlerinin bazı tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n=250)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş (yıl) (Ort.± SS) 30.58 ± 4.80		
Eğitim düzeyi		
İlköğretim	60	24.0
Ortaöğretim	91	36.4
Üniversite ve üzeri	99	39.6
Eş eğitim düzeyi		
İlköğretim	91	36.4
Ortaöğretim	78	31.2
Üniversite ve üzeri	81	32.4
Gelir durumu		
Gelir giderden çok	40	16.0
Gelir gidere denk	149	59.6
Gelir giderden az	61	24.4
Çalışma durumu		
Çalışan	250	100.0
Çalışmayan	-	-
Eş çalışma durumu		
Çalışan	54	21.6
Çalışmayan	196	78.4
Yaşanılan yer		
İl	161	64.4
İlçe	89	35.6
Aile yapısı		
Çekirdek	189	75.6
Geniş	61	24.4

SS: Standart Sapma

Tablo 2. Babaların bazı özelliklerine göre EPDS'den aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=250)

Değişkenler	n (%)	EPDS Ort.±SS	İstatistiksel analiz
Gebeliğin planlı olma durumu			t=-0.810
Evet	232 (92.8)	6.80±5.10	p=0.419
Hayır	18 (7.2)	7.83±6.41	
Bebeğin cinsiyeti			t=-0.936
Kadın cinsiyet	125 (50.0)	7.18±4.94	p=0.350
Erkek cinsiyet	125 (50.0)	6.56±5.45	
Gebeliğin tedaviyle olması			t=2.239
Evet	40 (16.0)	8.55±5.71	p=0.026
Hayır	210 (84.0)	6.55±5.04	
Gebelikte sorun yaşama			t=0.370
Evet	24 (9.6)	7.25±5.40	p=0.712
Hayır	226 (90.4)	6.83±5.19	
Doğum sonu kontrole katılma			t=-2.015
Her zaman	176 (70.4)	6.44±4.94	p=0.045
Bazen	74 (29.6)	7.89±5.68	
Doğumun yapıldığı hastane			KW=3.474
İkinci basamak kamu hastanesi	159 (63.6)	7.16±5.27	p=0.176
Üçüncü basamak kamu hastanesi	14 (5.6)	8.14±5.23	
Özel hastane	77 (30.8)	6.03±4.99	
Bebek bakımı hakkında bilgi sahibi olma			F=2.899
Evet	88 (35.2)	5.81±5.24	p=0.057
Kısmen	131 (52.4)	7.51±5.11	
Hayır	31 (12.4)	7.19±5.14	

EPDS: Edinburgh Postpartum Depresyon Skalası; SS: Standart Sapma

Tablo 3. Babaların depresyon puan ortalamaları ile sürekli kaygı, sosyal destek ve alt boyutları arasındaki korelasyon

	EPDS	SKÖ	ÇBASDÖ	Aile	Arkadaş	Özel insan
EPDS	-					
SKÖ	0.003 / .189*	-				
ÇBASDÖ	0.001 / -.293*	0.144 / .093	-			
Aile	0.001 / -.376*	0.240 / .075	0.001 / .778*	-		
Arkadaş	0.001 / -.229*	0.271 / .070	0.001 / .885*	0.001 / .624*	-	
Özel insan	0.009 / -.164*	0.171 / .087	0.001 / .834*	0.001 / .422*	0.001 / .585*	-
Ort.±SS	6.87±5.20	47.94±7.51	61.28±18.70	23.26±6.12	20.72±7.77	17.28±8.45

*Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır; EPDS: Edinburgh Postpartum Depresyon Skalası; SKÖ: Sürekli Kaygı Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; SS: Standart Sapma

Tablo 4. Babalarda doğum sonu depresyonun belirleyicilerine ilişkin çoklu doğrusal linear regresyon modeli

	B	SE	β	t	p	
SKÖ	.152	.041	.219	3.788	.000	R = .435 R ² = .189 F = 14.263 P=0.000
ÇBASDÖ	-.087	.017	-.313	-5.256	.001	
Aile	-.331	.063	-.390	-5.272	.000	
Arkadaş	.010	.055	.015	.186	.853	
Özel insan	-.017	.044	-.028	-.388	.698	

SKÖ: Sürekli Kaygı Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; B: standardize edilmemiş regresyon katsayısı; SE: standart hata; β: standardize edilmiş regresyon katsayısı; R²: belirleme katsayısı

TARTIŞMA

Postpartum depresyon sadece kadınları değil babaları da olumsuz etkileyerek aile ilişkilerini ve bebeklerinin gelişimini etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Araştırma; ilk kez baba olanlarda doğum sonu depresyon ve psikososyal belirleyicileri saptamak amacıyla yapıldı. Araştırma sonucunda babaların %18.8'inde doğum sonu depresyon riski belirlendi (Şekil 1). Bununla birlikte postpartum dönemde görülen depresif semptomlar postpartum depresyonun habercisi olabilmektedir. Da Costa ve ark.'nın ilk kez baba olanlarla yaptıkları çalışmada babaların postpartum dönemde 2. ve 6. aylarda sırasıyla %13.76 ve %13.60'ında depresif semptomlar görüldüğü belirlenmiştir²⁴. Nitekim Ceyhan P., (2016) tarafından yapılan çalışmada postpartum 6. haftada babaların %5.6'sında depresyon saptanmıştır²⁵. Cameron ve ark. ise ilk kez baba olanlarda postpartum depresyon oranını %8.4 olduğunu saptamıştır²⁶.

Araştırmamızda gebeliğe tedavi yoluyla ulaşan babaların normal koşullarda gebeliğe ulaşan babalardan daha yüksek düzeyde depresif semptomlar yaşadığı belirlendi. Postpartum depresyon için en büyük risk faktörlerinden olduğu bilinen ekonomik durum ve işsizlik durumunu bebek sahibi olabilmek için alacakları tedavinin olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir^{9,15}. Nitekim çiftler ebeveyn olabilmek için ciddi maddi güç gerektiren tedavilerden geçtiği bilinmektedir.

Araştırmamızda doğum sonu sosyal destek aldığını belirten babaların sosyal destek almayan babalara oranla postpartum depresif semptomlar yaşama durumlarının daha düşük düzeyde olduğu saptandı. Postpartum dönemde babalarla yapılan çalışmalarda da sosyal desteğin postpartum depresyon için önemli bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir^{9,25,27}. Sağlık profesyonellerinin postpartum dönemde sadece annenin sosyal destek kaynaklarını değil babalarında sosyal destek kaynakları değerlendirilerek öneminin vurgulanmasının paternal depresyon riskini azaltmak için önemli bir fırsat olabileceği düşünülmektedir.

Doğum sonu dönemde yapılan rutin sağlık kontrollerine eşikle birlikte katılan babaların postpartum depresif belirtiler açısından değerlendirildiğinde kontrollere gitmeyen babalara oranla daha düşük düzeyde depresif belirti gösterdikleri saptandı. Bu durumun bebek ve anne sağlığı hakkında bilgi sahibi olma, çift uyumunun

artması, ebeveynlik yetkinlik duygusunun gelişmesiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda çift uyumunun²⁸, eş ile olan ilişki düzeyinin^{17,25,29-31}, ebeveynlik yetkinlik duygusunun²⁹⁻³² postpartum paternal depresyonla önemli ilişkilerinin olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sonucumuz babalarda yüksek düzeyde anksiyetenin paternal depresyon riskini arttırabileceğini ortaya koymaktadır. Nitekim literatürde de babaların ilk kez ebeveyn olmayla birlikte yaşadıkları uykusuzluk, sosyal destek yetersizliği, eş uyumunun bozulması gibi nedenlerle yaşadıkları anksiyete yaşayabilecekleri ve bu durumun da postpartum depresyon gelişmesiyle ilişkili olabileceği belirtilmektedir^{17,29,30,33}.

Araştırmada babalara özgü depresyon riskini belirleyen ölçek ile çalışılmamış olması (araştırmanın planlama aşamasında henüz babalara özgü ölçeğin bulunmaması nedeniyle) araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur. Ayrıca depresyon ile sosyo-demografik özelliklerin (ilk baba olma yaşı vb.) ilişkisinin incelenmemesi araştırmanın diğer sınırlılığları arasındadır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, kaygı düzeyi yüksek ve sosyal desteği (özellikle aile desteği) yetersiz olan babaların doğum sonu depresyon açısından riskli olduğu söylenebilir. Araştırma sonucumuzda da elde edilen veriler ışığında postpartum depresif semptomların değerlendirilerek erken dönemde belirlenmesinin depresyon oluşma riskini azaltmada katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu sonuçlar, doğum sonu bakım hizmetlerinde sadece annelerin değil, babalarında psikolojik olarak değerlendirilmesi açısından önemlidir. Bu doğrultuda doğum sonu dönemde bulunan babaların kaygılarının paylaşılması ve kaygılara yönelik sağlık profesyonelleri tarafından bilgi verilmesi; yetersiz sosyal desteği olan babaların sosyal destek sistemlerinin harekete geçirilmesi önerilebilir.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: HÜ, TU; Veri toplama: HÜ; Veri analizi ve yorumlama: TU; Yazı taslağı: HÜ, TU; İçeriğin eleştirel incelenmesi: HÜ; Son onay ve sorumluluk: HÜ, TU; Teknik ve malzeme desteği: HÜ, TU; Süpervizyon: TU; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Etik Onay: Bu çalışma için İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu, Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Kurulundan 01.08.2017 tarih ve 2017/16-4 sayılı kararı ile etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Yazarın Notu: Bu araştırma, 14 - 16 Mart 2019, Torino, İtalya'da Intrapartum Bakımın Daha Güvenli Yapılması üzerine Avrupa Kongresi'nde poster sunumu olarak sunulmuştur. a

Author Contributions: Concept/Design : HÜ, TU; Data acquisition: HÜ; NÖM; Data analysis and interpretation: TU; Drafting manuscript: HÜ, TU; Critical revision of manuscript: HÜ; Final approval and accountability: HÜ, TU; Technical or material support: HÜ, TU; Supervision: TU; Securing funding (if available): n/a.

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from the Scientific Research and Publication Ethics Board of İnönü University, Health Sciences Non-Invasive Clinical Research Board, with the decision dated 01.08.2017 and numbered 2017 / 16-4.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Acknowledgement: This research was presented as an poster presentation at European Congress on Intrapartum Care Making Birth Safer 14 - 16 March 2019, Turin, Italy.

KAYNAKLAR

- Ahlborg T, Misvaer N MA. Perception of marital quality by parents with small children: a follow-up study when the firstborn is 4 years old. *J Fam Nurs*. 2009;15:237–63.
- Wee YK, Skouteris H, Pier C, Richardson BMJ. Correlates of ante-and postnatal depression in fathers: a systematic review. *J Affect Disord*. 2011;130:358–77.
- Becström C, Wahn HE, Yiong WK, Skouteris H, Pier C, Richardson BMJ. Correlates of ante-and postnatal depression in fathers: a systematic review. *J Affect Disord*. 2011;27:67–73.
- Serhan N, Ege E, Ayranci U, Kosgeroglu N. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *J Clin Nurs*. 2013;22:279–84.
- Paulson JF, Bazemore SD, Prevalence HE, Fac R. CLINICIAN ' S CORNER prenatal and postpartum depression in fathers. *Methods*. 2010;303:1961–9.
- Cameron EE, Sedov ID, Tomfohr-Madsen LM. Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *J Affect Disord*. 2016;206:189–203.
- Da Costa D, Danieli C, Abrahamowicz M, Dasgupta K, Sewitch M, Lowensteyn I et al. A prospective study of postnatal depressive symptoms and associated risk factors in first-time fathers. *J Affect Disord*. 2019;249:371–7.
- Engindeniz, A. N., Küey, L. ve Kültür S. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. In: Bahar Sempozyumları 1. Psikiyatri Derneği Yayınları; 1996. p. 51–2.
- Field T. Paternal prenatal, perinatal and postpartum depression: a narrative review. *J Anxiety Depress*. 2018;1:1–16.
- Matthey S, Barnett B, Ungerer J, Waters B. Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *J Affect Disord*. 2000;60:75–85.
- Takehara K, Suto M, Kakee N, Tachibana Y, Mori R. Prenatal and early postnatal depression and child maltreatment among Japanese fathers. *Child Abuse Negl*. 2017;70:231–9.
- Edward KL, Castle D, Mills C, Davis L, Casey J. An integrative review of paternal depression. *Am J Mens Health*. 2015;9:26-34..
- Giallo R, D'Esposito F, Cooklin A, Mensah F, Lucas N, Wade C, et al. Psychosocial risk factors associated with fathers' mental health in the postnatal period: Results from a population-based study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2013;48:563–73.
- Goodman JH. Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *J Adv Nurs*. 2004;45:26–35.
- Tarsuslu B, Durat G, Altunkaynak S. Postpartum depression in fathers and associated risk factors: a systematic review. *Turk Psikiyatri Derg*. 2020;31:280-9.
- Serhan N, Ege E, Ayranci U, Kosgeroglu N. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *J Clin Nurs*. 2013;22:279–84.
- Bergström M. Depressive symptoms in new first-time fathers: associations with age, sociodemographic characteristics, and antenatal psychological well-being. *Birth*. 2013;40:32–8.
- Wilson S, Durbin CE. Effects of paternal depression on fathers' parenting behaviors: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2010;30:167–80.
- Ramchandani P, Stein A, Evans J, O'Connor TG. Paternal depression in the postnatal period and child development: A prospective population study. *Lancet*. 2005;365:2201–5.
- Thomas JE, Bonér AK HI. Fathering in the first few months. *Scand J Caring Sci*. 2011;25:499–509.
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150:782–6.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess*. 1988;52:30–41.
- Eker D, Arkar H, Yaldız H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Turk Psikiyatri Derg*. 2001;12:17–25.
- Da Costa D, Danieli C, Abrahamowicz M, Dasgupta K, Sewitch M, Lowensteyn I et al. A prospective study of postnatal depressive symptoms and associated risk factors in first-time fathers. *J Affect Disord*. 2019;249:371–7.
- Ceyhun Peker A, Cömert Okutucu A, Tekiner A, Dağlı Z. Babalarda doğum sonu depresyonu ve etkili olan faktörlerin değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Derg*. 2016;8:141–6.
- Cameron EE, Sedov ID, Tomfohr-Madsen LM. Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *J Affect Disord*. 2016;206:189–203.

27. Lee Y, Fagan J. Do late adolescent fathers have more depressive symptoms than older fathers? *J Youth Adolesc.* 2012;41:1366-81.
28. Gray PB, Reece JA, Coore-Desai C, Dinnall-Johnson T, Pellington S, Bateman et al. Patterns and predictors of depressive symptoms among Jamaican fathers of newborns. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2018;53:1063-70.
29. Zhang Y, Zhang L, Wei H, Researcher A, Zhang Y, Researcher A. Postpartum depression and the psychosocial predictors in first-time fathers from northwestern China. *Midwifery.* 2016;35:47-52.
30. Nath S, Psychogiou L, Kuyken W, Ford T, Ryan E, Russell G. The prevalence of depressive symptoms among fathers and associated risk factors during the first seven years of their child's life: findings from the Millennium Cohort Study. *BMC Public Health.* 2016;16:509.
31. Dubeau D, Girard M, Lacharite C, Devault A. Psychosocial factors associated with paternal postnatal depression. *J Affect Disord.* 2013;150:44-9.
32. Akcan G. Travmanın psikolojik bileşenleri- post travmatik stres bozukluğu. In: 2. Uluslararası TURAZ AKADEMİ Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi. Turaz Akademi; 2018.
33. Edhborg M, Carlberg M, Simon F, Lindberg L. "Waiting for Better Times": experiences in the first postpartum year by Swedish fathers with depressive symptoms. *Am J Mens Health.* 2016;10:428-39.