

BABALARDA POSTPARTUM DEPRESYONU VE YARDIM ARAMA DAVRANIŞI

Bilge AKAR¹, Sinan AKÇAY²

Öz

Postpartum depresyonu babalar için önemli bir sorundur. Babalarda görülen postpartum depresyonunun hem babaların hem de eş ve çocuklarının iyilik hali üzerinde olumsuz yansımaları olabilmektedir. Bu nedenle postpartum depresyonu olan babaların ruh sağlığı hizmetlerine erişimleri önemlidir. Ancak babalar erkeklik normları, depresif belirtilerin algılanması ve tanınması, postpartum depresyonuyla ilgili bilgi ve inançlar, damgalanma endişeleri, postpartum depresyonuna yönelik taramalar, perinatal sağlık hizmetleri ve çalışma yaşamı gibi faktörler sebebiyle yardım arama davranışında bulunamamaktadır. Bu kapsamda babalarda postpartum depresyonu ile ilgili farkındalık oluşturulması ve postpartum depresyonu olan babaların hizmetlere erişimlerini kolaylaştıracak mekanizmaların geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Babalarda Postpartum Depresyonu, Yardım Arama Davranışı, Yardım Aramanın Önündeki Engeller.

¹Sorumlu Yazar, Öğr. Gör., İstanbul Beykent Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmetler Programı, İstanbul, Türkiye, bilgeakar@beykent.edu.tr, ORCID: [0000-0001-5704-8783](https://orcid.org/0000-0001-5704-8783)

²Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Konya, Türkiye, sinannakcay@gmail.com, ORCID: [0000-0001-9485-5891](https://orcid.org/0000-0001-9485-5891)

Makale gönderim tarihi: 18.09.2024

Makale kabul tarihi: 17.03.2025

Künye Bilgisi: Akar, B., Akçay, S. (2025). Babalarda Postpartum Depresyonu ve Yardım Arama Davranışı. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 6(2), 320 – 328. <https://doi.org/10.70813/ssd.1552368>

Postpartum Depression and Help-Seeking Behavior in Fathers

Abstract

Postpartum depression is an important problem for fathers. Postpartum depression in fathers can have negative repercussions on the well-being of both fathers and their spouses and children. Therefore, it is important for fathers with postpartum depression to access mental health services. However, fathers do not seek help due to factors such as masculinity norms, perception and recognition of depressive symptoms, knowledge and beliefs about postpartum depression, stigma concerns, screening for postpartum depression, perinatal health services and working life. In this context, it is necessary to raise awareness about postpartum depression among fathers and to develop mechanisms to facilitate access to services for fathers with postpartum depression.

Keywords: Postpartum Depression in Fathers, Help-Seeking Behavior, Barriers to Help-Seeking.

GİRİŞ

Postpartum depresyonu, doğum sonrası ilk yıl içinde ortaya çıkan psikotik olmayan depresif bir hastalık olarak kabul edilmektedir (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2012). Annelerin postpartum depresyonları uzun süredir bilinmekle birlikte son yıllarda yapılan çalışmalar (Dabala vd., 2024; Xiao vd., 2024; Baldy vd., 2023; Nieh vd., 2022; Zheng vd., 2022; Ansari vd., 2021; Pedersen vd., 2021; Howarth ve Swain, 2020; Rao vd. 2020; Eddy vd., 2019; Peker vd., 2016; Nilüfer, 2010) babaların da postpartum depresyonu yaşayabileceklerini göstermektedir.

Babaların doğum sonrası depresyonu önemli bir sorundur (Goodman, 2004). Doğumdan sonraki ilk üç aylık dönemle bir yıl arasındaki baba depresyonu oranı %10,4'tür. Ancak babalar, doğum sonrası 3-6 aylık dönemde en yüksek depresyon oranlarına sahiptir (Paulson ve Bazemore, 2010). Doğum sonrası dönemde baba depresyonu ve çocuk gelişimi üzerine yapılan bir çalışmada (Ramchandani vd., 2005), 12.884 babanın 8.431'inin (%65) doğum sonrası dönemde depresif belirtiler gösterdikleri bulunmuştur. Babanın doğum sonrası depresyonu üzerine gerçekleştirilen sistematik bir çalışmada ise (Goodman, 2004); doğum sonrası ilk yılda baba depresyonunun görülme sıklığının %1,2 ila %25,5 arasında değişkenlik gösterdiği bildirilmiştir. Baba depresyonuna ilişkin bildirilen yaygınlık oranlarındaki bu farklılık, farklı ölçüm araçlarının kullanılması, farklı kesme puanları, çalışmalar arasındaki değerlendirmelerin farklı zamanlaması ve ayrıca sosyal, kültürel ve ekonomik farklılıklarla ilişkili olabilmektedir (Kim ve Swain, 2007).

Bu derleme çalışması, babalarda postpartum depresyonu ve yardım arama davranışına odaklanmaktadır. Çalışmada öncelikle babalarda görülen postpartum depresyonunun psikososyal belirleyicileri ele alınmış olup sonrasında ise babalarda görülen postpartum depresyonunun yansımaları, yardım arama davranışı ve yardım aramanın önündeki engeller üzerinde durulmuştur.

1. BABALARDA GÖRÜLEN POSTPARTUM DEPRESYONUNUN PSİKOSOSYAL BELİRLEYİCİLERİ

Sanayileşme, kentleşme, eğitim seviyesinin artması, çekirdek aileye geçiş ve kadınların da çalışma yaşamına katılmasıyla babaların çocuklarının bakımı ile ilgili daha fazla sorumluluk alması, babalık rolü algılarının hızla değişmesine ve yeniden biçimlenmesine neden

olmaktadır. Söz konusu bu toplumsal değişim, eski ve yeni kuşak babalık rollerinde önemli farklar yaratmakta (Tin ve Alptekin, 2022) ve erkeklerin doğrudan çocuk bakımına katılımları artmaktadır (Hall, 1994). Nitekim bu durum, annelerin yanı sıra babaların da postpartum depresyonu yaşayabileceğini gündeme getirmektedir. Babaların depresyonu, bireylerin depresyona yatkınlığından ziyade çeşitli stres faktörlerinin varlığıyla ilişkilendirilmektedir (Bielawska-Batorowicz ve Kossakowska-Petrycka, 2006).

Perinatal dönemde babalarda strese katkıda bulunan birçok faktör vardır. Bunlar arasında genç yaş, daha az maddi imkan (Bielawska-Batorowicz ve Kossakowska-Petrycka, 2006) ve işsizlik/iş güvencesizliği (Kumar vd., 2018) gibi sosyo-demografik faktörler, babanın şiddetli depresyon öyküsü, doğum öncesi depresyon veya anksiyete belirtileri (Glasser ve Lerner-Geva, 2019), hamilelik sırasında ve doğumdan hemen sonra eşlerinin depresyonları (Areiaa vd., 1996), hamilelikle ilgili olumsuz duygular, doğum korkusu ve bebek bakımıyla ilgili yetersizlik duyguları gibi psikolojik faktörler ve baba olmakla ilgili rol kısıtlamaları gibi sosyal faktörler yer almaktadır. Stres, babalar üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir ve yüksek stres düzeyi, depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarına neden olmaktadır (Philpott vd., 2017).

Babalar, babalığa geçişin, babaların kimliğini değiştirme gücüne sahip hayat değiştiren bir deneyim olmasını beklemektedir. Bu, onların olgunlaşmasına, kendine olan güveninin ve değerinin artmasına ve yaşamda daha sorumlu olmalarına yardımcı olacak bir geçiş ve değişime işaret etmektedir. Nitekim bu değişiklikler, babaların yeni doğan çocuklarına daha iyi bakmalarına yardımcı olacak değişikliklerdir. Ancak babalar, babalığın umdukları kişisel gelişim ve değişimleri vermediğini görmeleri nedeniyle babalıktan beklentiler yerini, yerine getirilmemişlik ve yetersizlik duygularına bırakmakta ve dolayısıyla babalığa geçiş, duygusal açıdan beklenenden daha zor olabilmektedir (Pedersen vd., 2021). Büyük bir değişim, stres ve geçiş dönemi olan yeni babalık, yeni sorumluluklar getirmekle birlikte aynı zamanda eşlerine, bebeklerine, ailelerine ve baba rollerine büyük bir bağlılık da gerektirmektedir. Yeni babalık ayrıca eş, yeni doğan ve diğer çocuklarla ilişkilerin geliştirilmesini veya yeniden müzakere edilmesini ve yeni babalığın talepleri karşılanırken geniş aile ve arkadaşlarla ilişkilerin yönetilmesini de önemli kılmaktadır. Babalar, özellikle ilk haftalarda yeni doğanın günlük yaşamda getirdiği değişiklikleri ve talepleri yönetmek için ebeveynlik sorumluluklarını eşleriyle müzakere etmektedir. Nitekim babaların önceki ev rutinleri bozulmakta ve değişiklikleri yönetmek ve bunlarla başa çıkmak için yenileri oluşturulmaktadır (St. John vd.,

2005). Erkekler ilk kez baba olma sürecinde köklü değişikliklere uğramakla birlikte babalık rollerine ilişkin kafa karışıklığı, yorgunluk, çaresizlik ve bunalma duyguları nedeniyle umutsuzluk da yaşamaktadır. Çocuklarının doğumundan sonraki ilk birkaç ayı kendilerini yabancılaşmış ve izole edilmiş gibi hissetmekte; hayatlarını çocukların, işin ve toplumun talepleriyle dolu olarak geçirmektedirler. Erkekler hem işte hem de evde rollerini tam olarak yerine getiremeyerek suçluluk ve çaresizlik gibi duygular yaşamakta ve çocuklarının hastalıkları, büyüme sorunları, zayıf ebeveynlik becerileri ve uyku eksikliği, streslerini artırmaktadır. Bu durum, aileye yönelik olumsuz bir algıya neden olarak çoğu zaman öfke ve hayal kırıklığı duygularını beraberinde getirmekte ve baba olduklarından duydukları derin pişmanlık nedeniyle zaman zaman intihar düşüncelerine de kapılabilmektedirler (Seo ve Kim, 2023).

Ebeveynliğe geçişle birlikte babaların yeni yaşama uyum sağlama çabalarının yanı sıra bu geçiş döneminde ekonomik dinamikler de gündeme gelmektedir. Erkeklerin baba olmalarını destekleyen kültür, nasıl bir baba olacaklarını belirlemektedir (Erol vd., 2023). Nitekim babalık rolleri biçim değiştirirse de geleneksel etkilerden kurtulamamıştır (Tin ve Alptekin, 2022). Erkeklerden ekonomik alana tam olarak katılmaları ve ailelerinin geçimini sağlamaları beklenmekte ve iş rolleri aracılığıyla kendi öz kimliklerini eril öznelere (masculine subjects) olarak inşa etmeleri teşvik edilmektedir (Nyström ve Öhring, 2004). Günümüzde bu beklentiler görece değişse de genel olarak geçerliliğini korumaktadır. Erkeğin ailesinin geçimini sağlaması, ailesini koruyup kollaması, aile ve hane üzerinde hâkimiyet sahibi olması beklenmektedir (Bozok, 2018). Bu doğrultuda babalar da babalığa geçiş sürecinde kimlik gelişimlerinin bir parçası olarak yeterli paraya sahip olmak, yeterince iyi bir işe sahip olmak, bebek bezi gibi bebekle ilgili malzemeleri temin etmek ve çiftin kendi ikamet yerinin olması gibi görev ve isteklerle karakterize iyi bir baba olma arzusunun sahip olması (Carlson vd., 2015). Söz konusu bu beklentileri yerine getiremeyen erkeklerde ise; iktidarsız ve yetersiz olmaları sebebiyle erkeklik krizi ortaya çıkmaktadır (Sancar, 2009; aktaran Eren ve Şavran, 2024). Nitekim erkekte beklentiler, hem erkekliğin kazanılabilen bir olgu olduğuna hem de kazanılmış olan erkekliğin kaybedilebilir bir niteliğe sahip olduğuna işaret etmektedir. Bu açıdan bakıldığında, erkekliğin kırılabilir bir yanının da bulunduğu söylenebilmektedir (Eren ve Şavran, 2024). Bu doğrultuda evlenmek ve baba olmak, erkekler için bir başarı ve statü kazandırması açısından önemli bir yere sahiptir. Fakat erkeklerin sahip oldukları iş ve

kazandıkları para, onların babalığa attettikleri anlamı ve babalık rollerini de etkilemektedir (Tin ve Alptekin, 2022). Bu doğrultuda babalık, bir yandan bireysel bir deneyim iken diğer yandan kültürel ve sosyal etkiler aracılığı ile şekillendirilmektedir (Bozok, 2018). Barclay ve Lupton (1999) da erkeklerin babalığı dört gözle beklемelerine rağmen babalığın ilk haftalarını çok rahatsız edici bulduklarını ve babaların deneyimlerinin bireysel eksikliklerden ziyade sosyal beklentileri ve rolleri karşılamada yaşadıkları zorluklarla yakından bağlantılı olduğuna işaret etmektedirler. Nitekim mükemmel bir baba olmak için nasıl olmaları gerektiğine dair karşılanmamış beklentiler, çoğu zaman kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olmakta ve babaların postpartum depresyon deneyimlerinin merkezinde yer almaktadır (Pedersen vd., 2021). Ekonomik sorumluluğun eskisinden daha ağır olması (Edhborg vd., 2016), babaların çocukları doğduktan sonra onlara maddi destek sağlama konusunda endişe duymalarına neden olmaktadır. Bu durum, kendilerini ve ailelerini geçindirmeye yetecek gelir sağlayıcı iyi bir işe sahip olma konusunda endişeleri de gündeme getirmektedir. Zira babaların yeterli paraya sahip olamama konusundaki endişeleri, onların genellikle babalıklarını etkileyebileceğine dair bir endişeyi de beraberinde getirmektedir (Carlson vd., 2015). Bir işe sahip olan babalar ise; iş yerindeki sorumluluklarını evdeki öncelikleri yönetebilmelerini sağlayacak şekilde yeniden yapılandırmaktadır. İlk haftalarda doğum için işten izin alan babalar ev yaşamına tam olarak katılabilmekte ancak bu genellikle işe geri dönme ihtiyacı nedeniyle sınırlı olmaktadır (St. John vd., 2005). Babalar, ebeveyn izninin ardından işe geri döndüğünde yeni rollerinde ev ve iş arasında geçiş yapmayı ve birbiriyle çelişen talepleri dengelemeyi öğrenmek zorunda kalmaktadır (Thomas vd., 2011). Nitekim çalışma ihtiyacı, yeni doğanın uyanma, uyku ve ağlama düzeni için harcanan zaman gibi engeller, babaların yeni doğanla ilişkilerini geliştirmeyi ertelediği anlamına gelmektedir (St. John vd., 2005). Eren ve Şavran (2024) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, babalara yüklenen ekonomik sorumlulukların onların çocukları ile vakit geçirmelerine ve onlarla ilgilenmelerine engel olabileceği belirtilmiştir. Bozok (2018)'un yapmış olduğu bir araştırmada da; babaların çalışma saatlerinin uzunluğu ve zor çalışma koşulları nedeniyle çocuklarına yeterli zaman ayıramadıkları bulunmuştur. Böylece işlerine yüksek bağlılıkları, iş talepleri ve ekonomik kısıtlamaları, babaların çocuk bakımına katılımlarını zorlaştırmakta (Hall, 1994) ve uzun saatler çalışmak, çocuk bakımına katılımda erkeklerin dışlanmış hissetmelerine de neden olmaktadır (Barclay ve Lupton, 1999). Erkeğin görevi olarak kabul edilen ailenin maddi

güvenliğini sağlama konusundaki herhangi bir sorun; günlük rutinde beklenenden daha büyük değişiklikler, partner ilişkilerinde değişiklikler veya bebekle iyi ilişkiler kurmada yaşanan sorunlar gibi postpartum dönemde başka zorluklara da neden olabilmekte ve bu durum babanın ruh halini etkileyebilmektedir (Bielawska-Batorowicz ve Kossakowska-Petrycka, 2006).

Dikkatini ve enerjisini kendi iyileşmesine, yeni doğana ve diğer çocuklara odaklayan bir partneri destekleme ihtiyacı da stresli durumlarda babalığı hayatlarında zorunlu ve doğal bir sorumluluk haline getirmektedir (St. John vd., 2005). Zira babalar, çocuklarının doğumundan sonra ev süpürme, çamaşır yıkama ve yemek yapma gibi ev işlerinde eşlerine yardımcı olmaktadır (Erol vd., 2023). Bu doğrultuda, babalar bir yandan ailenin geçimini sağlayıcı rolleri yerine getirmeye çalışırken bir yandan da ilgili bir ebeveyn olmaya çalışarak dengeleyici bir rol üstlenmektedir. Ailenin, işin, ilişkilerin ve kişisel faaliyetlerin birbiriyle yarışan taleplerini dengelemek babaların düşünmesini, önceliklerini yeniden belirlemesini ve seçimler yapmasını gerektirmektedir (St. John vd., 2005).

Yeterli gelir, istihdam ve ev yaşamı ile çalışma yaşamı arasındaki süreci yönetmeye ek olarak babaların ebeveynliğe geçiş döneminde karşılaştıkları bir diğer önemli sorumluluk ise çocuk bakımındır. Bebeklerle çok az deneyimi olan babalar için bebek bezi değiştirme, sakınleştirme, tutma ve yemek yedirme gibi beceriler genellikle yenidir ve babalar çocuklarının doğumundan sonraki ilk yılda bu becerileri öğrenmede zorluk yaşamaktadır (Carlson vd., 2015). İlk kez baba olacaklar için de doğum ve çocuk bakımıyla ilgili tüm görevler yabancı ve zor olabilmektedir. Bu gibi durumlarda babalar, desteği partnerlerinden aramaktadır. Eğer birincil destek kaynağı (partner) depresyondaysa beklenen destek sınırlıdır. Bu temel destek kaynağı yetersiz olduğunda ve kendisi de çok fazla ek yardıma ihtiyaç duyduğunda, erkeklerin aldığı destek miktarı tatmin edici olmamaktadır (Bielawska-Batorowicz ve Kossakowska-Petrycka, 2006). Bu durum, çocuk bakımına ilişkin beklentilerin karşılanmamasıyla karakterize stresli bir durum yaratabilmekte, ailesinden ve arkadaşlarından düşük destek alan babaların çocuğun doğumunu takiben depresyon oranları artabilmektedir (Deater-Deckard vd., 1998). Babalar aynı zamanda bebekleriyle birlikte daha uzun süre evde kalmalarının doğal karşılanmaması sebebiyle çevrelerindeki diğer insanlar tarafından olumsuz tepkilere maruz kalabilmektedir. Toplumun yanı sıra partnerleri de babalara çelişkili mesajlar vermektedir. Hem anneler hem de babalar doğumdan önce bebeğin bakımını paylaşmayı kabul etmiş olsalar da babalar

eşlerinin bu anlaşmaya uymakta zorlandığını deneyimlemektedir. Babalar, bebeğin bakımı konusunda her zaman eşlerinin yaptığını yapmak ve eşlerinin onlara yapmalarını söylediği şeylere uymak zorunda olmaktadır. Bu durum babaların bebeklerine bakarken eşleri tarafından değerlendirilmelerine ve eleştirilmelerine neden olmakta, babaların kendi yöntemleriyle baba olmalarına izin verilmemektedir (Edhborg vd., 2016). Nitekim babaların yerine getirdikleri bakım verme davranışlarının kabul edilmeyerek eşleri tarafından kontrol edilmesi, onların içselleştirmiş oldukları bağımsızlık (Sierra-Hernandez vd., 2014), güçlü ve başarılı olma (Heifner, 2009) gibi erkeklik normlarıyla uyuşmamaktadır. Dolayısıyla erkekler bebeklerine bakım sağlamaktan dışlanabilmekte ve bu da erkeklerin kendisini rahatsız hissetmesine neden olmaktadır (Barclay ve Lupton, 1999).

Ailelerdeki toplumsal cinsiyet rolleri ve güç ilişkileri, anne-çocuk ilişkilerinin ayrıcalıklı olduğunu gündeme getirmektedir (Hall, 1994). Babaların bebekleriyle olan ilişkileri, annelerin ilişkilerine göre daha yavaş gelişmektedir (Anderson, 1996). Babalar, yeni doğan bebeklerini yavaş yavaş tanımakta ve yeni doğandan etkileşim, tepki ve tanınma beklemektedir (St. John vd., 2005). Ancak bebeklerinin eğer uygunsa babaları yerine annelerini tercih etmeleri, babalara ebeveyn olarak partnerlerine bağımlı oldukları hissini vermektedir (Edhborg vd., 2016). Babalara gösterilen tepki eksikliği de babaların hayal kırıklığına uğramasına neden olmaktadır (Barclay ve Lupton, 1999). Nitekim babalar, anne-fetüs bağı, emzirmeyle bağlantılı yoğun iletişim ve annelerin bebeklerinin bakımına çok daha fazla zaman ayırması nedeniyle eşlerinin bir avantaja sahip olduklarını düşünmektedir (Anderson, 1996). Ayrıca babalar, bebekleriyle olan ilişkilerinin annelerin ilişkilerinden daha az sağlıklı olduğuna ve bebeklerinin ihtiyaçlarını karşılamada daha az etkili olduklarına inanmaktadır (Hall, 1994). Böylece ebeveynliğin ilk haftalarında çocuklarıyla duygusal olarak ilgilenmek isteyen babalar, emzirmenin partnerleri için çok zaman alıcı olduğunu görmekte (Barclay ve Lupton, 1999) ve aynı zamanda eşlerinin bebeklerini sakinleştirme becerilerinden ya da gelişen anne-bebek ilişkisinden dolayı babalar terk edilmiş, yetersiz, yabancılaşmış ve dışlanmış gibi duygular hissetmektedir (Anderson, 1996). Babaların rollerini anne rolüyle karşılaştırmaları, eşitlik konusundaki beklentilerinin yerini aynı zamanda güçsüzlüğün de almasına neden olabilmektedir. Çünkü babalar, gece yarısı çocukları ağladığında ve üstünü değiştirmeye, beslenmeye ya da rahatlatılmaya ihtiyaç duyduğunda, kendilerini sıkışmış hissetmekte ve

babalık gerçekliğinden kaçamadıkları için genel olarak büyük bir güçsüzlük duygusu yaşamaktadır (Pedersen vd., 2021).

Babaların sosyal aktiviteleri ve arkadaşlarıyla ve aileleriyle ilişkilerini sürdürebilmeleri de özellikle doğumdan sonraki ilk haftalarda hayatlarının yoğunluğundan etkilenmektedir. Babalar aileleriyle daha sakin zamanlar geçirmeyi tercih ettikleri için ya da yeni doğmuş bir bebekle sosyalleşmek daha zor olduğu için sosyal faaliyetlerini azaltmaktadır (St. John vd., 2005). Hamilton ve Jonge (2010) tarafından yapılan bir çalışmaya göre de; babaların boş zaman için harcadıkları zaman azalmaktadır. Günlük sorunlarla uğraşmak, yeni doğanın bakımı ve birbirleriyle yeni rolleri müzakere etmek için gereken zaman ve enerji, çiftlerin ilişkilerini de etkilemektedir. Yeni doğan bebeğe odaklanılması nedeniyle, çiftin artık birlikte geçirecek daha az zamanı bulunmaktadır. Çünkü evin artık nasıl yönetilmesi gerektiği, yeni doğmuş bebeğe nasıl bakılması gerektiği ve neyi kimin yapması gerektiğine ilişkin değerler, inançlar ve fikirler müzakere edilmekte ve bu durum yeni ebeveynliğin talepleriyle birlikte strese, anlaşmazlıklara ve gerginliklere neden olmaktadır (St. John vd., 2005). Ebeveynlere göre günlük yaşamın artık daha az spontane eylemle daha iyi organize edilmesi gerekmektedir. Bu, bir dereceye kadar anne ve baba olarak onların beklentileriyle örtüşmektedir. Ancak birbirlerine ayırdıkları zaman ve alanın azalması, ilişkilerinde karı-koca rollerini sürdürmeyi daha da zorlaştırmaktadır. Ebeveynlerin ortak sorunlarından biri, bebeğin ihtiyaçlarına cevap vermenin bir sonucu olarak yeterince uyuyamamaktan kaynaklanmaktadır. Bu yorgunluk durumu, bebeğin odak noktası olması nedeniyle eşler arasında birtakım gerginliklere neden olmakta ve babaların koca rollerinin reddedildiği hissini de beraberinde getirmektedir (Tone-Ahlborg ve Strandmark, 2001). Yorgunluğun yanı sıra doğumun anne üzerindeki fiziksel etkisi, zaman yetersizliği ve yeni doğmuş bebeğe bakma zorunluluğu da çiftlerin yakın ilişkilerini etkilemektedir (St. John vd., 2005). Nitekim babalar, eşlerine ulaşmakta güçlük yaşamakta, bebeğin varlığı çifti duygusal olarak ayırmaktadır. Eşler arasındaki duygusal onaylama eksikliğiyle birlikte bu durum evlilik ilişkisini olumsuz etkilemektedir (Tone-Ahlborg ve Strandmark, 2001). Söz konusu bu faktörler, babaların postpartum depresyonu riskini artırabilmekte ve hem babaların kendileri hem de eşleri ve çocukları üzerinde olumsuz yansımaları beraberinde getirebilmektedir.

2. BABALARDA GÖRÜLEN POSTPARTUM DEPRESYONUNUN YANSIMALARI

Babalarda görülen postpartum depresyonu babaların psikososyal işlevselliğiyle birlikte aynı zamanda partner ve bebeklerinin refahı üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir. Babaların postpartum depresyonlarının aile sistemini olumsuz etkilemesinin birçok bileşeni olmasına rağmen, postpartum depresyonu olan babaların yaşam deneyimleri hakkında daha az şey bilinmektedir.

Postpartum depresyonu olan babalar alkol ve madde kullanımı, şiddet, içine kapanma ve öfkeyi ifade etme gibi davranışlar sergileyebilmektedir (Melrose, 2010). Doğumdan 3-6 ay sonra depresyon belirtileri gösteren babalar aynı zamanda bilgi eksikliği, belirsizlik, yetersizlik duyguları ve yeni doğan çocuğun sorumluluğunun getirdiği yük nedeniyle kontrol kaybı ve güçsüzlük de yaşayabilmektedir (Edhborg vd., 2016). Babaların çocuklarını rahatlatma ve temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda algıladıkları yetersizlik, onların çaresiz hissetmelerine de neden olmaktadır (Pedersen vd., 2021).

Baba depresyonu, anne depresyonunun etkisini artırmakla birlikte (Mezulis vd., 2004) aynı zamanda partnerlerle olan ilişkileri de olumsuz etkilemektedir (Pedersen vd, 2021; Edhborg vd., 2016). Babalar kendileri ve partnerleri arasında eskisinden daha fazla çatışma, tartışma, kızgınlık ve hayal kırıklığı yaşamaktadır. İlişkiler gerginleşmekte, küçük şeyler büyümekte, yanlış anlamalar artmakta, birçok sorun çözümsüz kalmakta ve babalar birbirleriyle daha önce olduğu gibi iletişim kuramamaktadır (Edhborg vd., 2016). Nitekim bu da çiftlerde ayrılma/boşanmayı beraberinde getirebilmektedir (Milgrom ve McClaud, 1996).

Baba depresyonu, çocuk gelişimi üzerindeki olumsuz etkilerle de ilişkilidir. Bunun olası bir nedeni, depresif bozukluğun ebeveynlik kapasiteleri üzerindeki etkileridir. Baba depresyonu, etkileşimlerde daha fazla içine kapanık ebeveyn davranışına neden olmakta ve depresyonlu babalar, küçük bebekleriyle etkileşimleri sırasında daha az sözel ve davranışsal uyaran sergileyebilmektedir (Sethna vd., 2015). Bununla birlikte babalar için depresyon, çocuğa daha sonra kitap okuma ve çocuğun ifade edici kelime dağarcığı gelişimiyle de ilişkilendirilmektedir (Paulson vd., 2009). Depresif babalar çocuklarına daha az kitap okumakta (Davis vd., 2011) ve dolayısıyla babalarda görülen postpartum depresyonu, çocuklarının dil gelişimleri üzerinde olumsuz bir etkiye neden olabilmektedir.

Bebeklerinin doğumundan sonra depresyon belirtileri gösteren babalar aynı zamanda tehlikeli bir ebeveynlik modeli de başlatabilmektedir (Sethna vd., 2015). Olumsuz ebeveyn davranışları, postpartum depresyonu olan babalarda 4 kat daha fazladır (Davis vd., 2011). Nitekim bu durumlar baba-bebek bağlarını bozarak (Edhborg vd., 2005) potansiyel olarak çocukların gelişimlerini etkileyebilmektedir (Sethna vd., 2015). Babaların doğumdan sonraki 1. aydaki depresif belirtileri, 2-3 yaşlarındaki çocukların içselleştirme ve dışsallaştırma sorunlarını öngörürken aynı zamanda babaların ve annelerin depresyon belirtilerinin etkileşimi de daha sonraki içselleştirme sorunlarını öngörmektedir (Carro vd., 1993). Babalarda doğum sonrası dönemde görülen depresyon aynı zamanda 3,5 yaşındaki çocuklarda olumsuz duygusal ve davranışsal sonuçlarla da ilişkilidir (Ramchandani vd., 2005). Çocuğun yaşamının ilk yılında babalarda görülen depresyon annelerdeki depresyona ek olarak ve benzersiz bir şekilde, çocuğun sosyal gelişimi (Fletcher vd., 2011) ve ruhsal sağlıkları üzerinde de olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir. Babalarda postpartum depresyonu, annelerde postpartum depresyonundan bağımsız olarak 7 yıl sonra da çocuklarındaki psikiyatrik bozukluklarla ilişkili görülmektedir (Ramchandani vd., 2008). Bu etkiler, annenin postpartum depresyonu ve daha sonra babanın postpartum depresyonu kontrol edildikten sonra bile devam etmektedir (Ramchandani vd., 2005). Nitekim depresyonu olan babaların çocuklarıyla nasıl etkileşime girdikleri, anneler ve babalar arasındaki ilişki uyumsuzluğu ve/veya babaların alkol kötüye kullanımları çocuklarda gelişimsel ve davranışsal sorunlara neden olabilmektedir (Nazareth, 2011). Sonuç olarak bu bulgular, hem ruh sağlığı hem de ebeveyn-bebek ilişkisi sorunlarının erken tespit edilmesi ve önlenmesi gerektiğini gündeme getirmektedir (Parfitt vd., 2013).

3. BABALARDA GÖRÜLEN POSTPARTUM DEPRESYONUNDA YARDIM ARAMA DAVRANIŞI

Postpartum dönem baba-bebek etkileşiminin olumsuz etkilendiği bir dönem olmakla birlikte, aynı zamanda göz ardı edilen bir dönemdir. Bebeklerin gelişimlerini hamilelik, doğum süreci ve postpartum dönemde sağlıklı bir şekilde tamamlamaları, yetişkinlik dönemleri için kritik bir öneme sahiptir. Doğum öncesi, sırası ve sonrasında duygusal ve sosyal desteğin eksik olması ve ihmal ve istismarın bulunması, bireylerin biyopsikososyal iyilik hali için bir risk teşkil etmektedir.

Ebeveyn depresyonunun bebekler üzerindeki olumsuz etkisi, risk altındaki ailelere erken müdahale edilmesini gerektirmektedir. Erken tedavi, ebeveynliğe sağlıklı uyumu, optimal ebeveyn-bebek ilişkilerini ve çocuk gelişimini kolaylaştırarak aile sistemi üzerindeki olumsuz etkileri önleyebilmektedir (Goodman, 2004). Babalarda postpartum depresyonunun belirlenmesi, önlenmesi ve tedavi edilmesi yalnızca babanın kendi refahı için önemli olmakla kalmamakta aynı zamanda potansiyel olarak tüm aileye de fayda sağlayabilmekte (Pedersen vd., 2021) ve bu fayda yıllar boyu sürebilmektedir (Goodman, 2004).

Yaşamdaki pek çok sorunun çözümüne yönelik bir adım olan yardım arama, etkili sağlık hizmeti sunumu zincirinin önemli bir halkasıdır (Addis ve Mahalik, 2003). Ancak 1989 kişiyle yapılan bir çalışmada babaların yalnızca %3,2'sinin ruh sağlığı danışmanlığı istediği bulunmuştur (Isacco vd., 2016). Nitekim erkeklerin daha az doktor ziyaretleri ve zamanında tavsiye almalarının gecikmesi, erken teşhis, tedavi ve hastalıkların önlenme şansını azaltabilmektedir. Böylece erkeklerin sağlık sistemini yetersiz kullanmaları sosyal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (O'Brien vd., 2005).

Babaların profesyonel yardım al(a)maması, onların yardım arama davranışlarının önünde çeşitli engeller olduğunu gündeme getirmektedir. Postpartum depresyonu olan babalar arasında yardım arama davranışlarının önündeki engelleri bilmek, babaları yardım aramaya teşvik ederek ruh sağlığı hizmetlerine dâhil etmeye yönelik farkındalığı artıracaktır.

3.1. Yardım Aramanın Önündeki Engeller

Kadınların ve erkeklerin toplumsal olarak inşa edilen özelliklerini ifade eden toplumsal cinsiyet, bireylerin sağlık hizmetlerine ilişkin deneyimlerini ve erişimlerini etkilemektedir. Sağlık hizmetlerinin organize edilme ve sunulma şekli, kişinin sağlık hizmetleri bilgilerine, desteğine ve hizmetlerine erişimini mümkün kılabilmeyle birlikte aynı zamanda bu karşılaşmaların sonuçlarını da sınırlayabilmektedir. Toplumsal cinsiyet normları, erkeklerin sağlığını ve refahını olumsuz yönde etkilemektedir. Belirli erkeklik normları, erkekleri cinsel ve diğer sağlık risklerini almak ve alkolü kötüye kullanmakla birlikte aynı zamanda yardım veya sağlık hizmeti aramamaya da teşvik edebilmektedir (World Health Organization [WHO], 2023).

Bu çalışmada da erkeklik normları, depresif belirtilerin algılanması ve tanınması, postpartum depresyonuyla ilgili bilgi ve inançlar, damgalanma endişeleri, tarama, perinatal sağlık

hizmetleri ve çalışma yaşamı babaların yardım arama davranışını engelleyen faktörler olarak ele alınmıştır.

3.1.1. Erkeklik Normları

Yaşamlarında çeşitli sorunlar yaşayan birçok erkek, geleneksel yardım hizmetlerinden yeterince faydalanmamaktadır (Addis ve Mahalik, 2003). Erkeklik algısı, babaların deneyimleri hakkında konuşmasını sınırlandırmakta ve yardım aramalarını engelleyebilmektedir (Daniels vd., 2020). Bu durum, ideal erkekliğin erkekler üzerinde yarattığı baskı nedeniyle, babaların ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmaya yönelik isteksiz olmaları gerektiği anlayışıyla paralellik göstermektedir.

Erkekler, yardım için başkalarına ulaşma konusunda isteksiz ve her şey yolunda gibi görünmeyi sürdürmektedir. Erkekler arasında sorunlarla başa çıkamadığını göstermenin doğru olmadığı yönünde ortak bir anlayış vardır. Bu da evde olup bitenleri tartışma konusundaki isteksizliğin temelini oluşturmaktadır (Davey vd., 2006). Babalar da sorun yaşamalarını beklemek için hiçbir nedenleri olmadığını düşünerek kendi ruh sağlıklarıyla ilgilenmemektedir. Babaların destek almayı öngörmemeleri, desteğin varlığından haberdar olma olasılıklarının düşük olmasına neden olmakta ve bu da ruh sağlıklarıyla ilgili olarak kendi destek arayışlarını başlatma olasılıklarını azaltabilmektedir (Hambidge vd., 2021).

Cinsiyete özgü sosyalizasyon nedeniyle erkeklerin ruh sağlığı sorunlarını tartışma olasılıkları daha düşük olabilmektedir. Çünkü erkek olmak sessiz kalmayı, deneyimlerini tartışmaktan kaçınmayı (Daniels vd., 2020), duygusal kontrolü, fiziksel gücü korumayı (Hambidge vd., 2021), şikâyet etmemeyi, kendine yetebilmeyi (O'Brien vd., 2005), dayanıklı, üretken, kendine güvenen, özerk, rekabetçi (Sierra-Hernandez vd., 2014), gururlu, koruyucu (Pedersen vd., 2021), güçlü ve başarılı olmayı ve sorunları yardım almadan çözebilmeyi içermektedir (Heifner, 2009). İdeal erkekliğin bu şekilde tanımlanması, babaların neden yeni ebeveynlik rolleriyle mücadelelerini sessizce sürdürdüklerini ve depresif belirtilerini önemsizleştirerek kabul etme ve açığa çıkarma konusunda isteksiz olduklarını göstermektedir.

Erkeklerin, kendilerinin ve başkalarının depresyonları ışığında erkekliğini nasıl yeniden tanımlayacaklarına dair hissetmiş olduğu korkular, yardımı kabul etme zorluğuyla yüzleşemeyecek kadar büyük olabilmektedir (O'Brien vd., 2005). Savunmasız duyguları veya depresyon semptomlarını ifade etmek, zayıflığın ve kişinin erkeksi görevlerini yerine getirmedeki başarısızlığının bir işareti olarak kabul edilmektedir. Çünkü erkekler, sorunlarını

uzman bir klinisyene dile getirmek ve başarısız öz yönetim girişimlerini kayıt altına almak zorunda kalabilmektedir. Bu etkileşim kendi içinde, erkeklerin çaresinin klinisyenlerinde olduğu ve liderlik etmekten ziyade takip etme yeteneklerine bağlı olduğu bir güç farklılığı ortaya çıkarmaktadır (Sierra-Hernandez vd., 2014). Nitekim yetersizlik ve güçsüzlük duyguları, erkekliğe ilişkin normatif beklentilere meydan okumakta ve babalar da bu normatif erkeksi beklentileri yardım aramada bir engel olarak görmektedir (Pedersen vd., 2021). Babalar, ebeveyn zorlukları için kaynak ve destek arama konusunda kendilerini rahat hissederken, duygusal refahları için destek aramaktan tereddüt etmektedir. Ayrıca babalar, ruh sağlıklarından şikâyet ederek dikkatlerini eşlerinin ve bebeklerinin sağlığından uzaklaştırmak istememektedir (Rominov vd., 2018).

İlk kez baba olanların çok önemli olarak ifade ettikleri sorunlar, eşlerinin yeterli tıbbi bakım, destek ve duygusal bakım almasıyla ilgili olmaktadır. Baba adayı için en az önem taşıyan konular ise babaların endişeleri ve sağlığı hakkında konuşabilmeleridir. Babalar, kendi duygularına veya endişelerine çok fazla önem verilmesini istememektedir (Bogren-Jungmarker vd., 2010). Çünkü erkekler depresyonlarını tek başlarına halledebilecek küçük bir kişisel sorun olarak konumlandırmaya çalışmaktadır (Johnson vd., 2012). Erkekler küçük semptomlara dikkat etmeyi bir zayıflık olarak görmektedir. Önemsiz semptomlar konusunda güçlü ve sessiz olma ideali yaygın olarak benimsenen bir erkeklik uygulamasıdır. Erkekliğe yönelik meydan okumalardan kaçınmak için ciddi semptomların önemsizleştirilebilmesi veya gözden kaçırılabilmesi de mümkündür (O'Brien vd., 2005). Erkekler, ihtiyatlı bir şekilde yardım arayarak, depresyonlarının açığa çıkmasını sınırlandırarak ve depresyon deneyimlerinin şiddetini veya ihtiyacın büyüklüğünü en aza indirerek kırılganlıklarını korumaktadır. Nitekim kırılganlık deneyimi, depresyonun gerçek belirtileriyle (üzüntü ve umutsuzluk vb.) daha çok hasta rolünü benimseme ve bir sağlık profesyoneliyle etkileşime boyun eğme deneyimiyle ilişkilidir ve yönetilmesi gerekmektedir (Johnson vd., 2012). Çünkü erkekler, başkalarına ihtiyaç duymanın, başkalarına güvenmenin ve başkalarına, özellikle de diğer erkeklere dürüstçe ifade etmenin bir zayıflık göstergesi olduğuna inanmaktadır (Heifner, 2009). Erkekler kendi refahları için başkalarına bağımlı olmak istememektedir. Öz yönetim, erkeklerin güçlü ve sakin oldukları yönündeki imajını korumaktadır (Sierra-Hernandez vd., 2014). Zira profesyonel yardımdan kaçınarak kendi kendine yardım etmek kontrolü elinde tutma çabaları gibi aynı zamanda özerkliğin korunması olarak erkekliği de tesis etmektedir

(Addis ve Mahalik, 2003). Ancak depresyon için yardım alabilmek depresyonun temel nedenini ve çaresini bulmak için gerekli olan iç gözlemin bir sonucu olarak erkeklerin bağımsızlıklarından vazgeçmesini gerektirmektedir. Depresyonla mücadeleden vazgeçmek ve başka birinin yönlendirmesine uymak, kontrolü kaybetmenin bir yolu olarak anlaşılmaktadır (Sierra-Hernandez vd., 2014).

Erkekler, geleneksel erkeklik stereotiplerine uymak için postpartum depresyon deneyimlerini ifade etmekten korku duymaktadırlar. Yetersizlik, çaresizlik ve depresyon duyguları, erkeklikle ilgili sosyal normlara aykırı bir şey olarak görülmekte ve erkeklik normları, erkeklerin tıbbi hizmetlerden yararlanmalarına veya postpartum depresyonu için yardım aramalarına engel teşkil etmektedir. Erkekler postpartum depresyonu nedeniyle psikolojik acı çekseler de, postpartum depresyonunu tek başlarına uğraşmaları gereken bir şey olarak algılamaktadırlar. Başka bir deyişle, toplumsal cinsiyet rolü stereotipleri nedeniyle erkekler, başka birine güvenmek yerine duygularını bastırarak depresyonu aşmaya çalışmaktadırlar (Seo ve Kim, 2023). Bir erkek ancak depresyonla tamamen kendi başına mücadele ettikten sonra yardım için başkalarına başvurabilmektedir. Bu durum da yardım aramaktan başka çare olmadığını düşündürmektedir. Yardıma olan ihtiyaç acildir ve yardım aramanın alternatifi şiddetli acı çekmeyi, ailenin parçalanmasını ve hatta ölümü içerebilmektedir. Erkeklerin çaresizlik içinde yardım aramaları, artık profesyonel yardım olmadan idare edemeyecekleri acil bir durumda üstlenilen, rasyonel fakat zamana duyarlı bir seçim olarak konumlandırılmaktadır. Çaresizlik ve krizin karmaşıklığı, altta yatan sağlık sorununu kamufle ederek yardım aramanın gerçek amacını gizleyebilmektedir (Johnson vd., 2012). Nitekim hemen yardım istemeden acıya dayanabilme yeteneği erkekliğin bir işaretidir. Erkeklerin bir sorunun kabul edilebilir derecede ciddi bir boyuta ulaşmadan önce yardım aramanın kendilerini zayıflatacağını düşünmesi (O'Brien vd., 2005), babaların yardım arama kararlarının intihar düşünceleri gibi aşırı duygusal sıkıntıyı beraberinde getiren belirli deneyimlerle ilişkili olmasına da neden olabilmektedir.

3.1.2. Depresif Belirtilerin Algılanması ve Tanınması

Erkeklerden evin geçimini sağlamaları, sorunları çözmeleri, duygularından kaçınmaları, güçlü görünmeleri ve ağlamamaları beklenmektedir. Erkekler söz konusu bu beklentileri karşılamak için ruh sağlığı sorunlarını açıklamamaya ve kendi ihtiyaçlarını ertelemeye yönelik bir karar almaktadırlar (Staiger vd., 2020). Zira erkeklik normları, erkeklerin depresyona yönelik

tutumlarını da etkileyebilmektedir. Depresif belirtilerin algılanması ve tanınması yardım arama davranışı için önemli bir yere sahiptir. Ancak babalar ruh hallerinde ve davranışlarında farklı değişiklikler olduğunu fark etmelerine rağmen babaların birçoğu tanı konulmadan önce bu değişiklikleri depresyon belirtileri olarak algılamamaktadır (Pedersen vd., 2021). Babaların postpartum depresyonunun belirtilerini tanımakta güçlük yaşaması, onların postpartum depresyonu yaşadıklarını fark etmelerini ve yardıma ihtiyaçlarının olduğunu kabul etmelerini zorlaştırabilmektedir (Reay vd., 2024). Bazı erkekler de erkeklik normları sebebiyle depresyon semptomlarını, hızla normal sağlık durumuna dönmesi beklenen geçici bir durum olarak önemsizleştirebilmektedir (Staiger vd., 2020). Çünkü depresyon erkekler arasında zayıflık olarak görülmektedir (Krumm vd., 2017). House ve diğerleri (2017)'nin depresyon için yardım arama konusunda erkeklerin görüşlerini incelediği bir çalışmada da; erkeklerin depresyonda olmanın ve yardım istemenin güç ve öz yeterlilik gibi erkeklik değerleri ile çatıştığı yönündeki kendi veya başkalarının görüşleriyle ilgili olarak bir utanç duygusu tanımladıkları bulunmuştur. Babaların duygularını normalleştirmeye çalışmaları, değişen ruh hallerini depresyon belirtisi olarak kabul etmemelerine neden olabilmektedir (Pedersen vd., 2021). Erkekler depresyonu, elle tutulur semptomları olan fiziksel problemlerin aksine, yorumlanması ve üzerinde işlem yapılması zor bir şey olarak da değerlendirmektedir. Bu doğrultuda, kendini açıklamayı ve iç gözlemi gerektiren uygulamalar erkekler tarafından kolaylıkla reddedilmektedir (Johnson vd., 2012). Duyguları en aza indirmenin ve partnerlerine karşı daha sinirli olmanın doğum sonrası dönemde strese verilen yaygın tepkilerden olması (Darwin vd., 2017), babaların ayrıca baba olarak kendi yaşamına karşı hissettiği yetersizlik ve öfke duygusunu içinde bulunduğu duruma verilen doğal bir tepki olarak da algılamasını beraberinde getirebilmektedir (Pedersen vd., 2021). Nitekim erkeklerin babalığa geçiş sürecinde yaşamış oldukları duyguları fark etmemeleri veya normalleştirmeleri depresif belirtiler yaşadıklarını algılamamalarına ve kabul etmemelerine neden olarak, onların depresif belirtilerden ziyade daha kabul edilebilir olan stresi deneyimlediklerini düşünmelerini beraberinde getirebilmektedir. Babaların daha kabul edilebilir olan stresi deneyimlemeleri de onların depresif belirtileri için yardım arama ve duyguları hakkında konuşma konusunda daha isteksiz olmalarına ve dolayısıyla duygularını yeterince ifade edememelerine neden olabilmektedir. Babaların bu sessizlikleri de kendilerinin ve sağlık profesyonellerinin

annelerin ihtiyaçlarını kabul etme ve bu ihtiyaçları karşılama konusundaki öncelikleri aracılığıyla sürdürülebilmektedir.

3.1.3. Postpartum Depresyonuyla İlgili Bilgi ve İnançlar

Babalar, babalık öncesinde postpartum depresyonunu bilmemektedir (Pedersen vd., 2021). Doğum sonrası ruh sağlığı sorunu yaşadığında partnerine nasıl destek olabileceğine dair bilgi alırken kendisi için nasıl destek arayacağına dair hiçbir bilgi almamaktadır (Hambidge vd., 2021). Postpartum depresyonu hakkında bilgi arayan babalar ise internette babaların postpartum depresyonu hakkında bilgi bulmakta zorlanmaktadır (Pedersen vd., 2021). Reay ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan bir çalışmada, babaların nasıl yardım alacaklarını ya da hangi yardıma ihtiyaçlarının olduğunu bilmemeleri, sağlık profesyoneli tarafından hizmetlerden haberdar edilmemeleri, kadınlara odaklanan çok fazla hizmetin olması ve babalara yönelik sunulacak mevcut hizmetlerdeki eksiklikler sebebiyle postpartum depresyonu hakkında bilgi ararken zorlandıkları bulunmuştur. 406 yetişkinle yapılan başka bir çalışmada da (Swami vd., 2020), katılımcılara anne ya da babaların postpartum depresyonlarını anlatan hikayeler sunulmuş ve hikayelere dayanarak katılımcılardan herhangi bir sorun olduğunu düşünüp düşünmediklerini bildirmeleri ve eğer bir sorun varsa neyin sorun olduğunu düşündüklerini açıklamaları istenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların bir sorun olduğunu belirtme olasılıklarının (%97,1) erkeklerle göre (%75,9) daha yüksek olduğu bulunmakla birlikte aynı zamanda bir sorun olduğunu düşünenlerin %90,1'inin kadınların doğum sonrası depresyon yaşadığını doğru bir şekilde tanımlarken, erkekler için bu oranın yalnızca %46,3 olduğu görülmüştür. Bu durum babaların doğum sonrası depresyonları hakkında daha fazla farkındalığa ihtiyaç olduğuna işaret etmektedir. Babalara ait postpartum depresyonu hakkında bilgi ve farkındalık eksikliği, babaların postpartum depresyonlarını tanıma ve onunla başa çıkma becerilerini olumsuz etkileyerek yardım arama davranışlarını engelleyebilmektedir.

Babalar, postartum depresyonunun yalnızca kadınların sahip olabileceği bir durum olduğuna da inanmaktadır. Postpartum depresyonunun cinsiyete özgü bir durum olduğuna inanmak, babaların bu belirtileri fark etmelerine ve dolayısıyla yardım aramalarına engel olabilmektedir (Pedersen vd., 2021). Postpartum, doğum sonrası anlamına gelmektedir (WHO, 1998). Nitekim yalnızca kadınların doğum yapabildiği gerçeği göz önüne alındığında, babalar postpartum depresyonunun cinsiyete özgü bir durum olduğunu düşünebilmektedir. Doğum

sonrası depresyon belirtilerinin şiddeti ve özelliklerine ilişkin yanlış inanışlar da hafif belirtileri olan babaların sağlık profesyonellerinden yardım aramasını engelleyebilmektedir. Postpartum depresyonu olan tüm babaların çocuklarını sevmediğine yönelik yanlış inançlar, babaların kendi çocuklarıyla olan ilişkilerinin tam tersini ifade edebilmektedir. Bu inanç, depresyon belirtileri göstermesine ve kendisine depresyon tanısı konulmasına rağmen gerçekten postpartum depresyonuna sahip olup olmadıklarını sorgulamalarına neden olmaktadır (Pedersen vd., 2021).

3.1.4. Damgalanma Endişeleri

Postpartum depresyonu olan babaların başkalarına ulaşmasını engelleyebilecek bir diğer konu damgalanma endişeleridir (Pedersen vd., 2021). Erkeklerden sorunlarıyla baş edebilmelerinin beklenmesine rağmen (Johnson vd., 2012) ruh sağlığı sorunları, erkeklerin erkekliklerini sorgulamalarına neden olmakta ve bu da erkeklerde ruh sağlığı sorunlarıyla ilgili damgalanmaya işaret etmektedir (Hambidge vd., 2021).

Damgalanma, erkeklik normlarına ya da dış tutumlara ilişkin algılardan ortaya çıkmaktadır (Rominov vd., 2018). Babalar zayıf veya yetersiz olarak damgalanmaktan korktukları için postpartum depresyonuyla ilgili deneyimlerini partnerleri ve psikologları dışında kimseyle paylaşmamakta (Pedersen vd., 2021) ve destek için arkadaşlarından yararlanmalarına rağmen babalar, damgalanma nedeniyle daha önemli ruh sağlığı sorunlarını tartışırken temkinli davranmaktadır (Rominov vd., 2018). Çünkü depresyon için yardım almak, erkeklerin damgalanmalarına neden olabilmektedir (Sierra-Hernandez vd., 2014). Nitekim babalar, babalara yönelik postpartum depresyonunu tabu olarak yaşamaktadır. Yanlış inançlar, damgalanma ve erkeklik normlarının birleşimi, birçok babanın, babaya ait postpartum depresyonunun tabu olduğu deneyimine neden olabilmektedir. Bu da, babaların yardım aramalarını engelleyebilecek bir kısır döngüyü beraberinde getirmektedir (Pedersen vd., 2021).

Babalara karşı açıkça göstermeseler de sağlık profesyonelleri de zaman zaman babaları ötekileştirmekte ya da görmezden gelmektedir (Tiedje ve Darling-Fisher, 2003). Erkekler doğum sırasında, doğum hizmetleriyle temasa geçtiklerinde ruh sağlığı profesyonelleri tarafından kendilerini dışlanmış ve kendi rolleri konusunda belirsizlik hissetmektedir. Yabancılaşmış ve dışlanmış hisseden erkekler de odak noktasının anne-bebek üzerinde olması gerektiğini düşünmektedir (Darwin vd., 2017).

3.1.5. Postpartum Depresyonuna Yönelik Taramalar

Babalara ait postpartum depresyonu belirsiz ve tespit edilmesi zor bir deneyimdir. Çünkü sağlık kuruluşlarında hizmetler tüm aileye değil, genellikle çocuğa ve anneye yönelik sunulmakta, annelerde postpartum depresyonu taraması için rutinlerin olmasına rağmen babalarda bu rutin taramalar bulunmamaktadır. Aynı zamanda anneler için tarama araçlarının mevcut olmasına rağmen babalarda postpartum depresyonu için tarama araçlarına da ihtiyaç duyulmaktadır (Hammarlund vd., 2015). Nitekim babalar sağlık profesyonelleri tarafından yapılan taramaları, postpartum depresyonu veya baba olma deneyimleri hakkında konuşmak için bir davet olarak algılamamakta ya da taramalar sırasında sağlık profesyonelleri tarafından babaların tam olarak ne hissettiklerine odaklanılmasından ziyade görüşmeler, babaların durumlarının iyi görünmediği söylenerek hekimlere yönlendirilmeleriyle sonlandırılmaktadır (Pedersen vd., 2021). Bu durumlar babalarda depresyon belirtilerinin ve sağlık sorunlarının nasıl tespit edileceği konusunda endişeleri gündeme getirmektedir (Hammarlund vd., 2015).

3.1.6. Perinatal Sağlık Hizmetleri

Sağlık profesyonellerinden bilgi alma veya yardım arama isteği babaların perinatal sağlık hizmetlerinin kadınlara yönelik olduğu anlayışından da etkilenebilmektedir (Pedersen vd., 2021). Babalar, perinatal kaynakların ve destek hizmetlerinin çoğunun anne ve bebeğe yönelik olduğunu varsaymakta ve bu nedenle, babaya özel destekler konusunda farkındalıkları olmamaktadır. Babaların uyku rutini geliştirmek, çalışma programlarını koordine etmek, sorumluluklarını yeniden düzenlemek ve çift ilişkisindeki değişiklikleri yönetmek gibi yeni doğmuş bir bebeğin getirdiği çok sayıda zorluğa yardımcı olmak için erken ebeveynlik döneminde ek desteğe ihtiyaçları olmaktadır (Rominov vd., 2018). Babaların çocuklarının yaşamları ve sağlıkları konusunda daha aktif rol alması, sağlık çalışanlarının sağlık kuruluşlarında babalara karşı daha dikkatli olmalarını gerektirmektedir (Tiedje ve Darling-Fisher, 2003). Ancak ortak ebeveyn olarak babaların rollerinin sağlık sisteminde yeterince tanınmaması ve odak noktasının anneler olması, babaların partnerlerinin aldığı desteğin gölgesinde kalmasına neden olmakta (Rominov vd., 2018) ve babaların yardım arama konusundaki güvenini daha da azaltmaktadır (Hambidge vd., 2021). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada da hemşirelerin kendilerini günlük işlerinde anneye daha fazla ilgili olarak tanımladıkları görülmektedir. Ortamın annelere odaklanması, hemşirelerin doğum sonrası

dönemde babalardaki depresif belirtileri tanımakta zorlanmalarına neden olmaktadır (Hammarlund vd., 2015).

Doğum sonrası dönemde depresyonu olan babaların tanınmasında çeşitli engeller mevcuttur. Her ne kadar sağlık profesyonelleri babaların doğum sonrasında depresyona girebileceklerinin farkında olsalar da hem sağlık sorunuyla ilgili hem de profesyonellerin babaların çoğuyla sınırlı teması (örneğin, onları düzenli olarak göremedikleri durumlarda) nedeniyle babaların doğum sonrası sağlık durumlarını kavramada ve sorunları tespit etmede zorluklar yaşamaktadır (Hammarlund vd., 2015). Babaların hizmetlere yönelik algıları da onların yardım arama davranışlarını şekillendirebilmektedir. Babaların mevcut tedavi seçenekleriyle ilgili “antidepresanlar benim için bir seçenek değil” ya da “ben psikoloğa inanan biri değilim” gibi belirli olumsuz beklentilerinin olması yardım arama sürecini geciktirebilmektedir (Pedersen vd., 2021).

Doğum öncesi bakım babalara gerekli gördükleri desteği vermekte başarısız olmakta ve babalar yalnızca anneye destek olacak kişi olarak görülmektedir (Thomas vd., 2011). Oysa babalar bir destek mekanizmasından daha fazlası olarak görülmek istemekle birlikte (O’Leary ve Thorwick, 2006) aynı zamanda birisiyle (profesyonel ya da akranla) konuşma veya kendileri ve aileleri için terapi ya da danışmanlığa erişim fırsatının kendilerine sunulmasını da istemektedir (Daniels vd., 2020). Ancak sağlık çalışanları babaların ruh sağlığını önemsememektedir (Hambidge vd., 2021). Anneler için doğum sonrası terapi grupları mevcut olsa da babalar bu gruplarda hoş karşılanmamakta (Melrose, 2010) ya da sağlık profesyonelleri tarafından dinlenmemekte ve soruları yanıtlanmamaktadır (Daniels vd., 2020). Babalara yönelik destek ancak kendilerine zarar vermeye çalıştıklarında verilmektedir (Hambidge vd., 2021). Nitekim bu durum da babaların intihar düşüncelerini ve kendi çocuklarına zarar verme düşüncelerini açıkça söylemelerinin kendilerine karşı kullanılmasından ve çocuklarının kendilerinden alınmasından korkmalarına neden olabilmektedir (Pedersen vd., 2021). Kadınların hâkim olduğu doğum deneyiminde babaların erkek olma deneyimleri, partnerlerini destekleme rolleri nedeniyle kendilerini önemsiz (Daniels vd., 2020) ve belirsiz hissetmeleri ve baba rollerine ilişkin güven eksikliği yaşamaları (Hambidge vd., 2021) anlamına gelmektedir. Böylece babalar deneyim sırasında ve sonrasında düşüncelerini ve duygularını keşfedemeyeceklerini veya tartışamayacaklarını hissetmektedir (Daniels vd., 2020). Ancak babalar kendilerine eşlerinin hamilelikleri,

bebeklerinin doğumu ve doğumu takip eden aylarla ilgili deneyimlerini kendi sözleriyle paylaşma fırsatı verildiğinde paylaşmaya oldukça istekli olmaktadır (Curtis vd., 1997). Zira bu durum, doğum sonrası dönemde babalara verilen desteğin asgari düzeyde olmasını veya yokluğunu tanımlamaktadır (Daniels vd., 2020).

Babalar, babaya yönelik postpartum depresyonu konusunda deneyimi veya uzmanlığı olan bir terapist veya psikolog bulmakta da zorluk yaşamaktadır (Pedersen vd., 2021). Perinatal sağlık çalışanlarının çoğu zaman babaların ruh sağlığı konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları, babaların perinatal ruh sağlığı sorunları yaşayabileceğinin farkında olmamalarına ve sıklıkla kendi deneyimlerinin meşruiyetini sorgulamalarına neden olabilmektedir (Hambidge vd., 2021). Yapılan bir çalışmada (Reay vd., 2024) da, sağlık profesyonellerinin babalarda görülen postpartum depresyonuna yönelik farkındalık eksiklikleri, babaların kendilerinin önemsenip önemsenmeyecekleri konusunda yaşamış oldukları endişe sebebiyle yardım arama davranışında bulunmamalarına neden olduğu belirtilmiştir. Babaların ruh sağlığı sorunları sağlık profesyonelleri tarafından genellikle gözden kaçırılmakta ve babalar kendilerini ikincil ebeveyn olarak hissetmektedir. Babalar sadece eşlerini desteklemek için orada oldukları zaman onaylandıklarını düşünmektedir. Bu da, babaların kendilerine ilişkin görüşlerini kontrol altına almakta ve bazen ihtiyaç duyduklarında yardıma ulaşmalarını engellemektedir. Babalar, karar alma sürecine dahil olmak ve birisinin onları desteklemesini istemelerine rağmen anneye odaklanmanın gerekliliğinin de farkındadırlar (Daniels vd., 2020). Babanın doğum sonrası depresyonunu ele almaya yönelik hizmetlerdeki bu boşluğun acilen giderilmesi gerekmektedir (Melrose, 2010). Çünkü programlara dahil olmanın yalnızca partnerlerine ve çocuklarına destek sağlamak açısından değil aynı zamanda kendi stres seviyelerini azaltmak ve uzun süreli strese maruz kalmanın etkilerinin farkında olmak açısından da kendilerine büyük fayda sağlamaktadır (Davey vd., 2006).

3.1.7. Çalışma Yaşamı

Esnek başlangıç ve bitiş saatleri ve ücretli izin gibi çalışma haklarına erişim, babalara bebek bakımıyla ilişkili artan taleplere uyum sağlamak için yeterli zaman tanıyabilmekte ve ailelerinin değişen ihtiyaçlarına yanıt vermelerini destekleyebilmektedir. Ayrıca babaların eşlerine duygusal ve pratik destek sağlamalarına ve erken ebeveynliğe katılmak için de daha müsait olmalarına imkân sunabilmektedir. Bu, yalnızca babaların refahı için değil, aynı zamanda tüm ailenin refahı için de önemli bir yere sahiptir (Giallo vd., 2012). 657 sayılı Devlet

Memurları Kanunu'na göre bir çalışana eşinin doğum yapması halinde isteği üzerine on gün babalık izni; 4857 sayılı İş Kanunu'na göre de beş gün ücretli izin verilmektedir. Ancak ilk defa baba olanların iş yaşamına dönüşlerindeki deneyimlerine odaklanan bir çalışmada (Hodgson vd., 2023); babalar rollerinin iki haftalık babalık izniyle ilgili politikalar tarafından desteklenmediğini belirtmiştir. Nitekim babalık izninin yeterli olmaması, babaların aileleriyle bağ kurma fırsatlarını ve çocuklarının gelişimsel dönüm noktalarını kaçırmak ve eşlerini yeterince destekleyememek gibi birtakım olumsuz durumlar ile karşı karşıya kalmalarına neden olabilmektedir. Bu doğrultuda, babaların evi geçindirme sorumlulukları ve beraberinde gelen iş zorunlulukları babaların postpartum depresyonları için yardım arama davranışlarını engelleyebilmektedir. İş yerinde babaların ortak ebeveyn olduğu ve çocuklarına bakım sağlamaya yardımcı olmak için iş yerinde esneklik gerekliliği konusunda onaylanmamaları, babaların hayal kırıklığı yaşamalarına neden olmaktadır. Çünkü esnek olmayan iş düzenlemeleri, babaların perinatal dönemde kaynaklara erişiminde önemli bir engel oluşturmaktadır. Perinatal hizmetlerin büyük çoğunluğu mesai saatleri içinde verilmekte ve babaların iş taahhütleri onların randevulara gelmelerini ve destek hizmetlerine katılmalarını zorlaştırmaktadır (Rominov vd., 2018).

4. SONUÇ

Annelerin yanı sıra babalar da postpartum depresyonu yaşayabilmektedir. Ebeveynliğe geçiş, yeni yaşama uyum, ekonomik dinamikler, ev ve çalışma yaşamı arasındaki süreci yönetme ve çocuk bakımının zorluğu babalarda postpartum depresyonunun görülme sıklığını artırmaktadır. Postpartum depresyonunun babalar, eşler ve çocuklar üzerinde kısa ve uzun vadeli olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu bağlamda, aile refahının sağlanmasında ve çocukların ihmal ve istismara yönelik korunmalarında babaların ruh sağlığı hizmetlerine erişimleri kritik bir öneme sahiptir. Ancak erkeklik normları, depresif belirtilerin algılanması ve tanınması, postpartum depresyonuyla ilgili bilgi ve inançlar, damgalanma endişeleri, postpartum depresyonuna yönelik taramalar, perinatal sağlık hizmetleri ve çalışma yaşamı gibi faktörler babaların yardım arama davranışlarını engelleyebilmektedir.

Babalara ve babaların etkileşim kurdukları sosyal ağlara postpartum depresyonuna yönelik bilgilendirmeler yapılmalı ve postpartum depresyonuyla ilgili farkındalık geliştirilmelidir. Babaların postpartum depresyonu risklerinin erken dönemde fark edilerek tanınması,

bildirilmesi ve yardım arama davranışlarının kolaylaştırılması önemlidir. Bununla birlikte babaların yardım arama davranışını engelleyen dinamiklerin göz önünde bulundurularak toplumsal cinsiyete duyarlı ruh sağlığı hizmetlerinin oluşturulmasına ihtiyaç vardır.

Babaların postpartum depresyonunun önlenmesi, erken teşhisi ve tedavisi için ruh sağlığı profesyonellerine de önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu noktada postpartum dönemde depresif belirtilerin değerlendirilmesinde erkeklere özgü tarama araçlarının geliştirilmesi elzemdir. Sağlık profesyonellerinin babaların postpartum depresyonuna yönelik belirtilerini anlamlandırma ve tanımlama biçimlerine dair anlayış geliştirebilmeleri ve babalara ilişkin kapsamlı taramalar ve değerlendirmeler gerçekleştirebilmeleri için güncel literatürü takip etmeleri gerekmektedir. Sağlık profesyonellerinin, postpartum depresyonu olan babaların erken teşhisi ve hızlı tedavisi için uygun ve gerekli hizmetlere yönlendirebilmeleri noktasında toplumdaki kaynak ve hizmetleri de bilmeleri önemlidir.

Son olarak postpartum depresyonu olan babaların deneyimlerinin ve yardım arama davranışıyla ilgili engellerin anlaşılabilmesi için daha fazla araştırma yapılmalıdır.

Destekleyen Kuruluş

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkar dayalı çatışması yoktur.

KAYNAKÇA

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). "Men, masculinity, and the contexts of help seeking", *American Psychologist*, 58(1), 5–14.
- Anderson, A. M. (1996). "The father-infant relationship: becoming connected", *Journal of the Society of Pediatric Nurses*, 1(2), 83–92.
- Ansari, N. S., Shah, J., Dennis, C. L., & Shah, P. S. (2021). Risk factors for postpartum depressive symptoms among fathers: A systematic review and meta-analysis. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 100(7), 1186-1199.
- Areias, M. E. G., Kumar, R., Barros, H., & Figueiredo, E. (1996). "Correlates of postnatal depression in mothers and fathers", *British Journal of Psychiatry*, 169(1).
- Baldy, C., Piffault, E., Chopin, M. C., & Wendland, J. (2023). Postpartum blues in fathers: prevalence, associated factors, and impact on father-to-infant bond. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(10), 5899.

- Barclay, L., & Lupton, D. (1999). "The experiences of new fatherhood: a socio-cultural analysis", *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 1013–1020.
- Bielawska-Batorowicz, E., & Kossakowska-Petrycka, K. (2006). "Depressive mood in men after the birth of their off spring in relation to a partner's depression, social support, fathers' personality and prenatal expectations", *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(1).
- Bogren-Jungmarker, E., Lindgren, H., & Hildingsson, I. (2010). "Playing second fiddle is Okay-Swedish fathers' experiences of prenatal care", *Journal of Midwifery and Women's Health*, 55(5), 421-429.
- Bozok, M. (2018). Ebeveynlik, erkeklik ve çalışma hayatı arasında Türkiye'de babalık. İstanbul, Anne Çocuk Eğitim Vakfı.
- Carlson, J., Kendall, A., & Edleson, J. L. (2015). "Becoming a goodfather: the developmental engine of first-time fatherhood", *Fathering*, 13(3), 182–202.
- Carro, M. G., Grant, K. E., Compas, B. E., & Gotlib, I. H. (1993). "Postpartum depression and child development: an investigation of mothers and fathers as sources of risk and resilience", *Development and Psychopathology*, 5(4), 567–579.
- Curtis, J. A., Blume, L. B., & Blume, T. W. (1997). "Becoming a father: marital perceptions and behaviors of fathers during pregnancy", *Michigan Family Review*, 3(1), 31.
- Dabala, O., Abdulahi, M., & Worku, B. T. (2024). Paternal Postpartum Depression and Associated Factors Among Partners of Women Who Gave Birth in Seka Town, Southwest Ethiopia. *American Journal of Men's Health*, 18(5), 15579883241277100.
- Daniels, E., Arden-Close, E., & Mayers, A. (2020). "Be quiet and manup: a qualitative question naire study into fathers who witnessed their partner's birth trauma", *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1).
- Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., & Gilbody, S. (2017). "Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Bornand Bred in Yorkshire (BaBY) cohort", *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 45.
- Davey, S. J., Dziurawiec, S., & O'Brien-Malone, A. (2006). "Men's voices: postnatal depression from the perspective of male partners", *Qualitative Health Research*, 16(2), 206–220.
- Davis, R. N., Davis, M. M., Freed, G. L., & Clark, S. J. (2011). "Fathers' depression related to positive and negative parenting behaviors with 1-year-old children", *Pediatrics*, 127(4), 612–618.

- Deater-Deckard, K., Pickering, K., Dunn, J. F., & Golding, J. (1998). "Family structure and depressive symptoms in men preceding and following the birth of a child. The avonlongitudinal study of pregnancy and childhood study team", *The American Journal of Psychiatry*, 155(6), 818–823.
- Devlet Memurları Kanunu. (1965). Erişim tarihi 02 Şubat 2025. Erişim adresi, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=657&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Eddy, B., Poll, V., Whiting, J., & Clevesy, M. (2019). "Forgotten fathers: postpartum depression in men", *Journal of Family Issues*, 40(8), 1001–1017.
- Edhborg, M., Carlberg, M., Simon, F., & Lindberg, L. (2016). "“Waiting for beter times”: experiences in the first postpartum year by Swedish fathers with depressive symptoms", *American Journal of Men’s Health*, 10(5), 428–439.
- Edhborg, M., Matthiesen, A. S., Lundh, W., & Widström, A. M. (2005). "Some early indicators for depressive symptoms and bonding 2 months postpartum-a study of new mothers and fathers", *Archives of Women’s Mental Health*, 8(4), 221–231.
- Eren, Y. E., & Şavran, T. G. (2024). Baba Olmanın Yeni Biçimleri: Korunan ve Dönüşen Yönler Üzerine Nitel Bir İnceleme. *Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni*, (10), 14-29.
- Erol, A., Canbeldek, M., & Işıkoğlu, N. (2023). Babaların çocuklarına yönelik algısı: İlk babalık deneyimleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 23(59), 357-387.
- Fletcher, R. J., Feeman, E., Garfield, C., & Vimpani, G. (2011). "The effects of early paternal depression on children’s development", *The Medical Journal of Australia*, 195(11–12), 685–689.
- Giallo, R., D’Esposito, F., Cooklin, A., Mensah, F., Lucas, N., Wade, C., & Nicholson, J. M. (2013). Psychosocial risk factors associated with fathers’ mental health in the postnatal period: results from a population-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 563-573.
- Glasser, S., & Lerner-Geva, L. (2019). "Focus on fathers: paternal depression in the perinatal period", *Perspectives in Public Health*, 139(4), 195-198.
- Goodman, J. H. (2004). "Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health", *Journal of Advanced Nursing*, 45(1), 26-35.
- Hall, W. A. (1994). "New fatherhood: myths and realities", *Public Health Nursing*, 11(4), 219-228.
- Hambidge, S., Cowell, A., Arden-Close, E., & Mayers, A. (2021). "“What kind of mangets depressed after having a baby?” Fathers’ experiences of mental health during the perinatal period", *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 463.

- Hamilton, A., & De Jonge, D. (2010). The impact of becoming a father on other roles: An ethnographic study. *Journal of Occupational Science*, 17(1), 40-46.
- Hammarlund, K., Andersson, E., Tenenbaum, H., & Sundler, A. J. (2015). ““Weare also interested in how fathers feel: a qualitative exploration of child health centernurses’ recognition of postnatal depression in father”, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 290.
- Heifner, C. (2009). “The male experience of depression”, *Perspectives in Psychiatric Care*, 33(2), 10-18.
- Hodgson, S., Painter, J., Kilby, L., & Hirst, J. (2023, May). ““Crying on the bus”: First time fathers’ experiences of distress on their return to work”, *Healthcare*, 11(9), 1352. MDPI.
- House, J., Marasli, P., Lister, M., & Brown, J. S. (2018). Male views on help-seeking for depression: AQ methodology study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(1), 117-140.
- Howarth, A. M., & Swain, N. R. (2020). “Predictors of postpartum depression in first-time fathers”, *Australas Psychiatry*, 28(5), 552–554.
- Isacco, A., Hofschier, R., & Molloy, S. (2016). “An examination of fathers’ mental health helpseeking: a brief report”, *American Journal of Men’s Health*, 10(6), N33–N38.
- İş Kanunu. (2003). Erişim tarihi 02 Şubat 2025. Erişim adresi, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4857&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Johnson, J. L., Oliffe, J. L., Kelly, M. T., Galdas, P., & Ogrodniczuk, J. S. (2012). “Men’s discourses of help-seeking in the context of depression”, *Sociology of Health & Illness*, 34(3), 345–361.
- Kim, P., & Swain, J. E. (2007). “Sad dads: paternal postpartum depression”, *Psychiatry*, 4(2), 35-47.
- Krumm, S., Checchia, C., Koesters, M., Kilian, R., & Becker, T. (2017). Men's views on depression: A systematic review and metasynthesis of qualitative research. *Psychopathology*, 50(2), 107-124.
- Kumar, S. V., Oliffe, J. L., & Kelly, M. T. (2018). “Promoting postpartum mental health in fathers: recommendations for nurse practitioners”, *American Journal of Men’s Health*, 12(2), 221-228.
- Melrose, S. (2010). “Paternal postpartum depression: how can nurses begin to help?”, *Contemporary Nurse*, 34(2), 199–210.

- Mezulis, A. H., Hyde, J. S., & Clark, R. (2004). "Father involvement moderates the effect of maternal depression during a child's infancy on child behavior problems in kindergarten", *Journal of Family Psychology*, 18(4), 575–588.
- Milgrom, J., & McClelland, P. (1996). "Parenting stress and postnatal depression", *Stress Medicine*, 12(3), 177-186.
- Nazareth, I. (2011). "Should men be screened and treated for postnatal depression?", *Expert Review of Neurotherapeutics*, 11(1), 1–3.
- Nieh, H. P., Chang, C. J., & Chou, L. T. (2022). Differential trajectories of fathers' postpartum depressed mood: a latent class growth analysis approach. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1891.
- Nyström, K., & Öhrling, K. (2004). "Parenthood experiences during the child's first year: literature review", *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319–330.
- O'Brien, R., Hunt, K., & Hart, G. (2005). "'It's a man's world, but that is to a certain extent how guys still operate': men's accounts of masculinity and help seeking", *Social Science and Medicine*, 61(3), 503–516.
- O'Leary, J., & Thorwick, C. (2006). "Fathers' perspectives during pregnancy, postperinatal loss", *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35(1), 78–86.
- Parfitt, Y., Pike, A., & Ayers, S. (2013). "The impact of parents' mental health on parent-baby interaction: a prospective study", *Infant Behavior and Development*, 36(4), 599–608.
- Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010). "Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis", *Journal of the American Medical Association*, 303(19), 1961-1969.
- Paulson, J. F., Keefe, H. A., & Leiferman, J. A. (2009). "Early parental depression and child language development", *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 50(3), 254–262.
- Pedersen, S. C., Maindal, H. T., & Ryom, K. (2021). "'I wanted to be there as a father, but I couldn't': a qualitative study of fathers' experiences of postpartum depression and their help-seeking behavior", *American Journal of Men's Health*, 15(3).
- Peker, G. C., Okutucu, A. C., Tekiner, A. S., & Dağlı, Z. (2016). Babalarda doğum sonu depresyonu ve etkili olan faktörlerin değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 8(2), 141-146.
- Philpott, L. F., Leahy-Warren, P., FitzGerald, S., & Savage, E. (2017). "Stress in fathers in the perinatal period: a systematic review", *Midwifery*, 55, 113-127.

- Ramchandani, P. G., O'Connor, T. G., Evans, J., Heron, J., Murray, L., & Stein, A. (2008). "The effects of pre- and postnatal depression in fathers: a natural experiment comparing the effects of exposure to depression on off spring, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 49(10), 1069-1078.
- Ramchandani, P., Stein, A., Evans, J., & O'Connor, T. G. (2005). "Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study", *Lancet*, 365(9478), 2201-2205.
- Rao, W. W., Zhu, X. M., Zong, Q. Q., Zhang, Q., Hall, B. J., Ungvari, G. S., & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers: a comprehensive meta-analysis of observational surveys. *Journal of affective disorders*, 263, 491-499.
- Reay, M., Mayers, A., Knowles-Bevis, R., & Knight, M. T. (2023). Understanding the barriers fathers face to seeking help for paternal perinatal depression: comparing fathers to men outside the perinatal period. *International journal of environmental research and public health*, 21(1), 16.
- Rominov, H., Giallo, R., Pilkington, P. D., & Whelan, T. A. (2018). "“Getting help for yourself is a way of helping your baby:” Fathers’ experiences of support for mental health and parenting in the perinatal period”, *Psychology of Men and Masculinity*, 19(3).
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network. (2012). Management of perinatal mood disorders: a national clinical guideline, [Management of perinatal mood disorders: a national clinical guideline -Digital Collections -National Library of Medicine \(nih.gov\)](https://www.nationalclinicalguideline-digitalcollections-nationallibraryofmedicine.nih.gov/). (Erişim Tarihi: 17 Aralık 2023).
- Seo, H. G., & Kim, S. S. (2023). Experiences of Postpartum Depression in Men: A Qualitative Meta-synthesis. *Journal of Korean Academy of psychiatric and Mental Health Nursing*, 32(3), 233-244.
- Serhan, N. (2010). Anne ve babalarda postpartum depresyon sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya.
- Sethna, V., Murray, L., Netsi, E., Psychogiou, L., & Ramchandani, P. G. (2015). "Paternal depression in the postnatal period and early father-infant interactions", *Parenting, Science and Practice*, 15(1), 1–8.
- Sierra-Hernandez, C. A., Han, C., Oliffe, J. L., & Ogrodniczuk, J. S. (2014). "Understanding help-seeking among depressed men", *Psychology of Men and Masculinity*, 15(3), 346–354.
- St. John, W., Cameron, C., & McVeigh, C. (2005). "Meeting the challenge of new fatherhood during the early weeks", *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 34(2), 180–189.

- Staiger, T., Stiawa, M., Mueller-Stierlin, A. S., Kilian, R., Beschoner, P., Gündel, H., ... & Krumm, S. (2020). Masculinity and help-seeking among men with depression: A qualitative study. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 599039.
- Swami, V., Barron, D., Smith, L., & Furnham, A. (2020). "Mental health literacy of maternal and paternal postnatal (postpartum) depression in British adults", *Journal of Mental Health, 29*(2), 217–224.
- Thomas, J. E., Bonér, A. K., & Hildingsson, I. (2011). "Fathering in the first few months", *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 25*(3), 499–509.
- Tiedje, L. B., & Darling-Fisher, C. (2003). "Promoting father-friendly healthcare", *The American Journal of Maternal Child Nursing, 28*(6), 350–359.
- Tin, N., & Alptekin, D. (2022). Tarihsel Süreçte Babalık Deneyimlerinin Toplumsal Cinsiyet Analizi. *Sosyoloji Dergisi, (43)*, 155-191.
- Tone-Ahlborg, R. M., & Strandmark, M. (2001). "The baby was the focus of attention-first-time parents' experiences of their intimate relationship", *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 15*(4), 318–325.
- Xiao, G., Wang, H., Hu, J., Zhao, Z., Li, Q., & Qin, C. (2024). Prevalence of antenatal depression and postpartum depression among Chinese fathers: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon, 10*(15).
- World Health Organization [WHO]. (2023). Gender and health, https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1. (Erişim Tarihi: 14 Aralık 2023).
- World Health Organization [WHO]. (1998). Potpartum care of the mother and newborn: a practical guide, <https://asksource.info/resources/postpartum-care-mother-and-newborn-a-practical-guide> (Erişim Tarihi: 16 Aralık 2023).
- Zheng, J., Sun, K., Aili, S., Yang, X., & Gao, L. (2022). Predictors of postpartum depression among Chinese mothers and fathers in the early postnatal period: A cross-sectional study. *Midwifery, 105*, 103233.