

Postpartum Dönemde Göz Ardı Edilen Bir Sorun: Paternal Depresyon

The Problem Overlooked in Postpartum Period: Paternal Depression

Aslıhan AKSU^a,
Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ^a

^aDoğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Mersin, TÜRKİYE

Received: 31 Jan 2019
Received in revised form: 29 Mar 2019
Accepted: 18 Apr 2019
Available online: 22 Apr 2019

Correspondence:
Aslıhan AKSU
Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, TÜRKİYE/TURKEY
aslihanaksu1@hotmail.com

ÖZET Postpartum dönem, anne ve babalar için fiziksel, ruhsal ve sosyal değişikliklerin yaşandığı önemli bir geçiş dönemidir. Ebeveynliğe geçiş sürecinde anne ve babalar bu değişikliklerin etkisiyle ruhsal sorunlarla sık karşılaşmaktadır. Günümüzde postpartum maternal depresyon iyi bilinmekte ve kapsamlı bir şekilde araştırılmaktadır. Buna karşılık postpartum paternal depresyon, az görülen ve yeterince tanı konmamış önemli bir sağlık sorunudur. Babalarda postpartum depresyon ve aile üzerindeki etkileri yaygın olarak bilinmemektedir. Yapılan çalışmalar, postpartum dönemde anneler gibi babaların da ruh sağlığının optimal düzeyde olmasının önemini vurgulamaktadır. Buna ek olarak çalışmalarda, paternal postpartum depresyonun, aile sağlığını ve çocuk gelişimini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir. Özellikle postpartum depresyonu olan babaların çocuklarında ileriki dönemlerde davranış bozuklukları, duygusal sorunlar ve hiperaktivite gibi psikopatolojik sorunlar görülebileceği belirtilmiştir. Bu yüzden postpartum dönemde görülen depresyonun sadece anne değil baba için de bir risk olduğu görülmektedir. Aile ile en sık iletişime geçmekte olan hemşirelere bu dönemde önemli roller düşmektedir. Postpartum sağlık hizmetleri planlanırken babanın da göz önüne alınması gerekmektedir. Hemşireler tarafından verilen bu döneme ilişkin eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sadece anneye değil, babaya ve bütüncül olarak aileye yönelik hazırlanması gerekmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı, postpartum paternal depresyonun belirti ve bulguları, görülme sıklığı, risk faktörleri ve etkileri ile ilgili güncel bilgiler sunmak ve postpartum paternal depresyonda hemşirenin rolünü ele almaktır.

Anahtar Kelimeler: Babalar; depresyon; postpartum dönem; hemşirelik

ABSTRACT Postpartum period is an important transition period for parents, where physical, psychological and social changes are experienced. Mothers and fathers are frequently faced with mental problems due to these changes. Today, postpartum maternal depression is well known and extensively investigated. On the other hand, postpartum paternal depression is an important health problem with little or no diagnosis. Postpartum depression in fathers and their effects on the family are not widely known. The studies emphasize the importance of the mental health of fathers like mothers in the postpartum period. In addition, it is stated that paternal postpartum depression negatively affects family health and child development. Particularly in studies, it was stated that the children of fathers with postpartum depression may develop psychopathological problems such as behavior disorders, emotional problems and hyperactivity. Therefore, it is seen that postpartum depression is a risk not only for the mother but also for the father. The nurses who communicate most frequently with the family have an important role in this period. The father should also be considered in the planning of postpartum health services. Training and counseling services related to the postpartum period given by the nurses should be prepared not only for the mother but also for the father and the whole family. Therefore the purpose of this review is to present the current information about the signs and symptoms, the incidence, risk factors and effects of postpartum paternal depression and the role of the nurse in postpartum paternal depression.

Keywords: Fathers; depression; postpartum period; nursing

Postpartum dönem anne ve babalar için fiziksel, ruhsal ve sosyal değişikliklerin yaşandığı önemli bir geçiş dönemidir. Ebeveynliğe geçiş sürecinde anne ve babalar bu değişikliklerin etkisiyle ruhsal sorunlarla sık karşılaşmaktadır.¹ Postpartum dönemde annelerin ruhsal sağlık so-

runları ve özellikle maternal depresyon sıkça araştırılmaktadır.²⁻⁵ Buna karşılık yapılan bazı çalışmalarda postpartum dönemde babaların psikolojik olarak iyilik hâline değinirse de paternal depresyon, az araştırılan ve yeterince tanı konmayan önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Literatürde, babalarda postpartum depresyonun annelere göre daha yavaş ilerlediği, farklı derecelerde ortaya çıkabileceği ve doğum sonrası bir yıllık süreçte oluşabileceği belirtilmektedir. Postpartum dönemde annelerin olduğu kadar babaların da ruh sağlığının optimal düzeyde olması oldukça önemlidir.⁶ Yapılan çalışmalarda, postpartum paternal depresyonun aile sağlığını ve çocuk gelişimini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir. Bu sorunun özellikle baba-çocuk bağlanmasını olumsuz etkilediği, çocukta davranış bozukluğu, hiperaktivite, konuşmada gecikme gibi psikopatolojik durumlara neden olabileceği saptanmıştır.⁷⁻⁹

Postpartum paternal depresyon, kapsamlı olarak ele alınması gereken önemli bir sağlık sorunudur. Dolayısıyla bu çalışmada, postpartum paternal depresyonun belirti ve bulgularını, risk faktörlerini, görülme sıklığını, etkilerini ve postpartum paternal depresyonda hemşirenin rollerini ilgili literatür ışığında irdelemek amaçlanmıştır.

POSTPARTUM PATERNAL DEPRESYON VE BELİRTİLERİ

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı [(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders=DSM)]'na göre postpartum depresyon, dört hafta içinde geçirilen majör depresyon olarak tanımlanmaktadır. Bu durum sadece annelere özgü olup, postpartum dönemde depresif veya mutsuz ruh hâli, neredeyse tüm aktivitelerde ilgi kaybı, önemli kilo kaybı veya kazanımı, uykusuzluk, psikomotor ajitasyon veya gecikme, yorgunluk veya enerji kaybı, değersizlik, suçluluk duygusu ve ölüm düşünceleri ile karakterizedir.¹⁰ Postpartum dönemde babalara özgü majör depresyon tanı kriterleri henüz geliştirilmemiştir. Postpartum maternal depresyon için tanımlanan yukarıdaki semptomlar babalar için de kullanılmaktadır.^{11,12}

Paternal depresyon annelerde görülen depresyondan farklı olarak daha geç oluşur ve daha az belirgin bulgu verir. Bu sebeple tanılamak zordur. Depresif ya da üzgün ruh hâli, kadınlara göre erkeklerde daha az belirgin olabilmektedir.¹³⁻¹⁶

Depresyonda olan babalar sıklıkla sosyal davranışlarını değiştirmektedir. Sosyal durumlardan çekilme, kararsızlık ve huzursuz bir ruh hâli, erişkin erkekte depresyonun en belirgin belirtileri olarak tanımlanmaktadır. Babalarda sosyal ortamlardan çekilme, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, evlilik dışı ilişkiler ve eş şiddeti de erkek depresyon belirtileri olabilir.¹⁷ Ayrıca depresyonu olan babalarda sık öz eleştiri yapma, içe kapanıklık, öfke atakları, duygusal katılık, sinirlilik, olumsuz ebeveynlik davranışları, azalmış olumlu duygular, geri çekilme gibi belirti ve semptomlar görülebilir.¹⁸

RİSK FAKTÖRLERİ

BİYOLOJİK RİSK FAKTÖRLERİ

Postpartum maternal depresyonun aksine paternal depresyona neden olan biyolojik faktörlerin araştırıldığı az sayıda çalışma bulunmaktadır. Literatürde, bir babanın yaşadığı postpartum depresyona, partnerinde gebelik ve doğum sonrası dönemde meydana gelen hormonal değişikliklerin neden olabileceğine vurgu yapılmaktadır.^{8,19-24} Annenin gebeliği ile babadaki hormonal değişikliklerin mekanizması literatürde net olarak ortaya konmamakla beraber, anne ve baba ebeveyn davranışının sinirsel ve endokrin düzeyde homolog olduğu hipotezi ile açıklanmaktadır. Bu hipotez, bahsedilen homoloji nedeni ile erkeklerde ve kadınlarda beyinde hormon salınımı için ilgili sinir bölgelerine etki edip aynı ebeveyn davranışlarını ve duygusal değişiklikleri ortaya çıkardığını savunmaktadır. Böylece hormonlarla ilişkili maternal depresyona benzer şekilde babalarda da hormonal değişikliklerin etkisiyle depresyon görülebileceği bildirilmektedir.²⁵

Postpartum paternal depresyonun, stres durumunda fizyolojik tepkileri düzenleyen bir hormon olan düşük kortizol seviyeleri ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir.²⁴ Yapılan bir çalışmada, anneler için postpartum erken dönemde, yüksek kortizol seviyelerinin, bebeğine karşı artan hassasiyetle

daha az depresif bir ruh hâli ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.²⁶ Bu nedenle, babalarda düşük kortizol seviyelerinin, baba-bebek bağı ve buna bağlı depresif ruh hâlindeki zorluklarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan bazı çalışmalarda postpartum paternal depresyonun babaların testosteron seviyesindeki azalma ile ilişkili olabileceği belirlenmiştir.^{20,21} Wynne-Edwards çalışmasında, babaların testosteron düzeyinin, doğumdan en az birkaç ay önce azalmaya başladığını ve babaların çoğunda doğumdan birkaç ay sonra düşük seviyede devam ettiğini belirlemiştir.²²

Babalarda düşük östrojen düzeyinin paternal depresyon için risk faktörü olabileceği belirtilmiştir.²³ Fleming ve ark.nın çalışmasında, östrojen düzeyi yüksek olan babaların ebeveynliğe daha fazla dâhil olduğu ve emosyonel olarak daha iyi olduğu saptanmıştır.²⁰ Bu bağlamda paternal östrojen düzensizliğinin baba davranışlarını bozabileceği ve babalarda depresif ruh hâli için başka bir önemli risk faktörü oluşturabileceği düşünülmektedir.

Paternal depresyonun ebeveyn davranışlarının başlangıcı ve bakımı için önemli olan prolaktin hormonu ile ilişkili olabileceği vurgulanmaktadır. Erkeklerde prolaktin seviyeleri gebelik sırasında yükselip doğum sonrası ilk yıl boyunca yükselmeye devam etmektedir.²¹ Bu bağlamda daha düşük bir prolaktin düzeyi, bir babanın ebeveynliğe uyum sağlamada zorluk yaşayabileceği, bu nedenle emosyonel durumunda daha olumsuz tutumlar sergileyebileceği anlamına gelebilir.

Literatürde babalarda görülen hormonal değişikliklerin etki mekanizmasına ilişkin herhangi bir bilgi bulunmamakta ve bu değişikliklerin fizyolojisi net olarak açığa çıkarılamamaktadır. Dolayısıyla literatürdeki bu boşluğu kapatabilmek için paternal depresyonu konu alan çalışmalara ihtiyaç duyulduğu yapılan diğer araştırmalarda da belirtilmektedir.

SOSYAL RİSK FAKTÖRLERİ

Postpartum dönemde yeni rol ve sorumluluklar, genellikle babanın hayatında büyük değişikliklere yol açmaktadır. Bu nedenle, çevresel stres faktör-

lerinin bu dönemde depresyon gelişimini nasıl etkilediğini anlamak önemlidir.¹² Postpartum dönemde annelerde olduğu gibi babalarda da bu yeni rol ve sorumluluklara uyum süreci ruhsal sağlığı etkileyebilmektedir. Uygun ebeveynlik becerilerini öğrenmeyen babalar, postpartum paternal depresyon açısından risk altında olabilmektedir.²⁷ Yapılan çalışmalarda, ebeveynlik öz-yeterliliği düşük olan babalarda yüksek oranda depresyon gözlenmiştir.^{28,29}

İlk kez çocuk sahibi olma, babalarda strese yol açabilmekte ve bu durum postpartum dönemde yeni rollere uyumu daha zorlaştırmaktadır. Bu dönemde ilk kez baba olan bireyler, aile süreçlerindeki değişimler ve yenidoğan bakımı konusunda deneyimsizdirler.^{1,27} Roubinov ve ark.nın çalışmasında, ilk kez baba olan bireylerin %9'unda paternal depresyon görüldüğü saptanmıştır.³⁰ Benzer şekilde Condon ve ark.nın çalışmasında, ilk kez baba olan bireylerin stres düzeylerinin yüksek olduğu ve depresyon açısından risk altında oldukları belirlenmiştir.³¹

EKONOMİK RİSK FAKTÖRLERİ

Düşük ekonomik durum ve buna bağlı olarak yaşanan stres, babalarda postpartum depresyon için hazırlayıcı faktörlerdendir. Çoğu toplumda babanın primer rolü aile geçimini sağlamak olduğundan, ekonomik açıdan yeterlilik babalar için önem taşımaktadır.³² Serhan ve ark.nın çalışmasında, herhangi bir işte çalışmayan babalarda, diğer babalara oranla depresyonun anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.³³ Buna paralel olarak, Bronte Tinkew ve ark.nın çalışmasında da babalarda görülen depresyon oranlarının istihdam durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur.³⁴

PSİKOLOJİK RİSK FAKTÖRLERİ

Babalar genellikle çocuklarıyla birlikte duygusal bağlar geliştirmede, çocuk doğduktan hemen sonra bağlanma eğilimi gösteren annelerden daha fazla güçlük çekerler. Baba-bebek bağı, doğum sonrası ilk iki ay içinde daha yavaş gelişmektedir. Baba-bebek arasında daha yavaş gelişen bu bağ, doğum sonrası aylarda babalarda görülen depresyonun gelişmesi ile ilgili olabilmektedir.³⁵

Postpartum paternal depresyon için başka bir risk faktörünün maternal depresyon olduğu belirtilmekte ve çalışmalarda, annede görülen depresyon ile paternal depresyon anlamlı bir ilişki göstermektedir.^{23,36-38} Goodman çalışmasında, eşleri postpartum depresyon tanısı alan erkeklerde paternal depresyon oranının %24-50 olduğunu saptamıştır. Aynı çalışmada, babanın daha önceden depresyon varlığı ve eşi ile ilişki kalitesi postpartum paternal depresyonda etkili faktörler olarak belirlenmiştir.³⁹ Bronte Tinkew ve ark.nın 2.137 baba ile yaptığı başka bir çalışmada ise boşanmış ya da eşinden ayrı yaşayan, madde bağımlısı olan babalarda depresyonun anlamlı oranda yüksek olduğu saptanmıştır.³⁴

GÖRÜLME SIKLIĞI

Postpartum paternal depresyon görülme sıklığını belirlemeye yönelik spesifik bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Literatür incelendiğinde, paternal depresyonu belirlemeye yönelik Beck Depresyon Ölçeği, Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği, Gotland Erkek Depresyonu Ölçeği gibi farklı ölçekler kullanıldığı görülmektedir.^{4,5,27,40}

Madsen ve Juhl'un çalışması, babaların %7'sinin doğumdan altı hafta sonra postpartum depresyon geçirdiğini ortaya koymaktadır.⁴⁰ Goodman tarafından 20 araştırmanın değerlendirildiği çalışmada, postpartum ilk bir yıl içinde paternal depresyonunun görülme sıklığının %1,2-25,5 arasında olduğu belirlenmiştir.³⁹ Matthey ve ark.nın çalışmasında, doğumdan sonra ilk bir yıl içerisinde babaların %10,1'inde depresyon görüldüğü saptanmıştır.⁶ Pinheiro ve ark.nın Brezilyalı babalarla yaptığı çalışmada, babaların %11,9'unun, doğumdan 6-12 hafta sonra depresyon için eşiğin üstünde puan aldıkları bulunmuştur.³⁶ Serhan ve ark.nın yaptıkları çalışmada, babalarda postpartum depresyon prevalansının %1,8 olduğunu saptamışlardır.³³ Cameron ve ark., 2016 yılında, 1980'den 2015'e kadar olan dönemde toplam 41.480 baba adayını incelemişlerdir. Çalışmada, paternal depresyon için meta tahminin %8,4 (%95 güven aralığı= %7,2-9,6) olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, paternal depresyonun görülme sıklığının büyük ölçüde değişkenlik gösterdiği vurgulanmıştır.⁴¹

AİLE VE YENİDOĞAN/ÇOCUK GELİŞİMİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Ebeveyn olma hem erkekler hem de kadınlar için stresli bir deneyim olup, olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Gjerdingen ve Center'in çalışmasında, hem erkek hem de kadınlar, çocuk sahibi olduktan sonraki ilk altı ayda ruhsal durumlarının bozulması nedeni ile evlilik memnuniyetlerinin azaldığını belirtmişlerdir.⁴² Annenin ruhsal durumunun çocuk gelişimine etkisine yönelik geniş literatür bulunmaktadır. Bunun aksine, babanın ruhsal durumu ve çocuk gelişimi arasındaki ilişki daha az yer almaktadır. Bununla birlikte birçok çalışmada, babaların bebekleriyle neredeyse anneler kadar etkileşime girdikleri vurgulanmıştır.⁴³⁻⁴⁵ Postpartum paternal depresyon görülen babaların çocuklarıyla olan ilişkilerinin değerlendirildiği çalışmalarda, babaların çocuklarıyla daha az ilişki kurdukları ve olumsuz ebeveyn davranışları sergiledikleri görülmüştür.^{39,46,47} Davis ve ark.nın çalışmasında, depresif babaların diğer babalara göre haftada bir çocuklarına kitap okuma oranlarının daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.⁴⁶ Benzer olarak başka bir çalışmada, depresif olan babalarda kitap okuma, hikâye anlatma ve şarkı söyleme gibi pozitif ebeveyn davranışlarının anlamlı düzeyde daha az görüldüğü saptanmıştır.⁴⁷

Ramchandani ve ark.nın yaptıkları prospektif bir çalışmada, postpartum dönemde meydana gelen paternal depresyonun çocukların duygusal ve davranışsal gelişimi üzerinde kalıcı bir zararlı etkiye sahip olduğu bulunmuştur.⁷ Postpartum paternal depresyonun yenidoğan ve çocuk gelişimi üzerine etkisini inceleyen diğer çalışmalarda da bu çalışmaya paralel olarak ileriki dönemlerde çocuklarda davranış bozuklukları, duygusal sorunlar ve hiperaktivite gibi psikopatolojik sorunlar görülebileceği belirtilmiştir.^{7-9,48} Weitzman ve ark.nın Amerikalı babalar ile yaptıkları çalışmada, depresif belirtileri olan babalarla yaşayan ve diğer zihinsel sağlık sorunlarından bağımsız olarak çocukların duygusal veya davranışsal sorun oranları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.⁴⁹

Paulson ve ark.nın çalışmasında, ilk dokuz ayda babalarda görülen depresyonun çocuğun dil gelişimini ve okumasını geciktirdiği sonucuna

varılmıştır. Buna ek olarak çalışmada, paternal depresyonun, çocukların 24. ayında anlamlı kelime kurabilmesini olumsuz etkilediği saptanmıştır.⁹ Bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, postpartum dönemde babalarda oluşabilecek depresyonun önlenmesinin yenidoğan ve çocuk gelişimi açısından önemli olduğu söylenebilir.

PATERNAL DEPRESYON VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Paternal depresyonun risk faktörleri ve aile üzerine etkileri göz önünde bulundurulduğunda, aile ile en sık iletişime geçmekte olan hemşirelere bu dönemde önemli roller düşmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, postpartum dönemde görülen depresyonun sadece anne değil baba için de bir risk olduğu görülmektedir.^{5,12,18,29-31} Bu nedenle postpartum sağlık hizmetleri planlanırken babanın da göz önüne alınması gerekmektedir. Postpartum döneme yönelik planlanan bu hizmetlerin sunumunda anahtar rol alan hemşirelerin, bu hizmetleri babalara da ulaştırması önemli bir ihtiyaç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Doğum öncesi ve sonrası verilen hizmetlerde paternal depresyonun ele alınması gerekmektedir. Bu hizmetler kapsamında aile ve babalara danışmanlık sunma ve babaları bu sorunda başvuracakları kurumlar hakkında bilgilendirmede hemşireler öncelikli rol oynamaktadır. Böylece toplumda paternal depresyona yönelik farkındalık artarak, bu durumun yol açabileceği olumsuzluklar azaltılabilmektedir.⁵⁰

Hemşirelerin sağlık profesyonelleri olarak öncelikle postpartum paternal depresyonun risk faktörlerini bilmeleri ve gerekli önlemleri almaları gerekmektedir.⁵¹ Önlem açısından babalar, gebelik öncesi dönemden itibaren ebeveyn olma durumuna hazırlanmalıdır. Hemşireler, özellikle ilk kez baba olanlara, stres kaynaklarıyla baş edebilmeleri için ebeveynlik sınıflarını önerebilir. Ebeveynlik sınıfları, babaları, yenidoğan beslenmesi ve bakımı gibi postpartum dönemde aile sürecinde oluşacak yeni sorumluluklara hazırlamaktadır. Babaları yenidoğan bakımı becerileri için desteklemek ve güçlendirmek, motivasyonlarını artırarak duygusal

durumlarını olumlu yönde etkilemektedir.⁵² Ayrıca ebeveyn sınıfları kapsamında hazırlanan eğitim programları, babaların beklenen rollerine uyum sağlamalarına ve anksiyete ile baş etmelerine yardımcı olacaktır.

Denniz ve Dowswell'in, hemşire ve ebeler tarafından yapılan psikososyal ve psikolojik görüşmelerin postpartum depresyonun önlenmesine etkisini değerlendirdikleri çalışmada, bu dönemde ev ziyaretlerinin, telefon görüşmelerinin ve psiko-sosyal ve psikolojik müdahalelerin depresyon gelişmesini önlediği sonucuna varılmıştır.⁵³ Bu bağlamda, hemşireler ve ebeler tarafından gerçekleştirilen bu tür ziyaretlerin babalara yönelik planlanmasının, postpartum paternal depresyonun önlenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Postpartum paternal depresyon, maternal depresyon kadar sık görülmesi de etkileri önemli düzeydedir. Özellikle çocuğun gelişimini ve aileyi, sonuç olarak da toplumu etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Bu nedenle bu sorunun gelişmeden önlenmesi ve/veya erken teşhis edilmesi gerekmektedir.

Postpartum dönemde depresyon açısından riskli babalar, doğum öncesi dönemden itibaren değerlendirilmelidir. Bu dönemde hemşireler tarafından verilecek gebelik ve doğum sonu döneme yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetleri sadece anne için değil, babayı ve bütüncül olarak aileyi kapsayacak şekilde hazırlanmalıdır. Ayrıca ebeveynlik sınıfları, ev ziyaretleri ve psikoterapik görüşmeler gibi babaların depresyona eğilimini azaltacak diğer müdahaleler yaygınlaştırılmalıdır.

Teşekkür

Bu derlemenin İngilizce/Türkçe uygunluğunu değerlendiren Öğr. Gör. Cihan YETKİN'e teşekkürlerimi sunarım.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde,

çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Güleç D, Kavlak O, Sevil Ü. [Emotional problems of parents in the postpartum period and nursing care]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2014;11(1):54-60.
- Brummelte S, Galea LA. Postpartum depression: etiology, treatment and consequences for maternal care. Horm Behav. 2016;77:153-66. [Crossref] [PubMed]
- Yim IS, Tanner Stapleton LR, Guardino CM, Hahn-Holbrook J, Dunkel Schetter C. Biological and psychosocial predictors of postpartum depression: systematic review and call for integration. Annu Rev Clin Psychol. 2015;11:99-137. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Catalán A, Alyson Morales A, Quinlan A, Riquelme D, Navarro J, Valdés C. Assessment of postpartum depression in a group of Chilean parents. J Mens Health. 2018;14(2):56-64. [Crossref]
- Ceyhun Peker AG, Cömert Okutucu A, Tekiner AS, Dağlı Z. [The assessment of postpartum depression in fathers and its correlates]. Konuralp Tıp Dergisi. 2016;8(2):141-6. [Crossref]
- Matthey S, Barnett B, Ungerer J, Waters B. Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. J Affect Disord. 2000;60(2):75-85. [Crossref]
- Ramchandani P, Stein A, Evans J, O'Connor TG; ALSPAC study team. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. Lancet. 2005;365(9478):2201-5. [Crossref]
- Ramchandani PG, Stein A, O'Connor TG, Heron J, Murray L, Evans J. Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: a population cohort study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2008;47(4):390-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Paulson J, Keefe H, Leiferman J. Early parental depression and child language development. J Child Psychol Psychiatry. 2009;50(3):254-62. [Crossref] [PubMed]
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1994. p.358-60.
- Alkan Ç, Mevsim V. [Paternal postpartum depression]. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics. 2017;8(1):83-8.
- Kim P, Swain JE. Sad dads: paternal postpartum depression. Psychiatry. 2007;4(2):35-47.
- Cochran S, Rabinowitz F. Men and depression: clinical and empirical perspectives. 1st ed. San Diego, CA: Academic Press; 1999. p.208. [Crossref] [PubMed]
- Kilmartin C. Depression in men: communication, diagnosis and therapy. International Journal of Men's Health & Gender. 2005;2(1):95-9. [Crossref]
- Marcus S, Young E, Kerber K, Korstein S, Farabaugh AH, Mitchell J, et al. Gender differences in depression: findings from the STAR*D study. J Affect Disord. 2005;87(2-3):141-50. [Crossref] [PubMed]
- Hausmann A, Rutz W, Benke U. [Women seek for help - men die! Is depression really a female disease?]. Neuropsychiatry. 2008;22(1):43-8.
- Spector AZ. Fatherhood and depression: a review of risks, effects, and clinical application. Issues Ment Health Nurs. 2006;27(8):867-83. [Crossref] [PubMed]
- Wilson S, Durbin CE. Effects of paternal depression on fathers' parenting behaviors: a meta-analytic review. Clin Psychol Rev. 2010;30(2):167-80. [Crossref] [PubMed]
- Miller LJ. Postpartum depression. JAMA. 2002;287(6):762-5. [Crossref] [PubMed]
- Fleming AS, Corte C, Stallings J, Steiner M. Testosterone and prolactin are associated with emotional responses to infant cries in new fathers. Horm Behav. 2002;42(4):399-413. [Crossref] [PubMed]
- Storey AE, Walsh CJ, Quinton RL, Wynne-Edwards KE. Hormonal correlates of paternal responsiveness in new and expectant fathers. Evol Hum Behav. 2000;21(2):79-95. [Crossref]
- Wynne-Edwards KE. Hormonal changes in mammalian fathers. Horm Behav. 2001;40(2):139-45. [Crossref] [PubMed]
- Berg SJ, Wynne-Edwards KE. Salivary hormone concentrations in mothers and fathers becoming parents are not correlated. Horm Behav. 2002;42(4):424-36. [Crossref] [PubMed]
- Nelson K. Event representations, narrative development, and internal working models. Attach Hum Dev. 1999;1(3):239-45. [Crossref] [PubMed]
- Wynne-Edwards KE, Reburn CJ. Behavioural endocrinology of mammalian fatherhood. Trends Ecol Evol. 2000;15(11):464-8. [Crossref]
- Fleming AS, O'Day DH, Kraemer GW. Neurobiology of mother-infant interactions: experience and central nervous system plasticity across development and generations. Neurosci Biobehav Rev. 1999;23(5):673-85. [Crossref]
- Güleç Şatır D, Kavlak O. [Postpartum paternal depression and nursing care]. International Refereed Journal of Gynaecology and Maternal Child Health. 2016;7(Özel Sayı):85-97.
- Schumacher M, Zubarán C, White G. Bringing birth related paternal depression to the fore. Women Birth. 2008;21(2):65-70. [Crossref] [PubMed]
- Wee KY, Skouteris H, Pier C, Richardson B, Milgrom J. Correlates of ante- and postnatal depression in fathers: a systematic review. J Affect Disord. 2011;130(3):358-77. [Crossref] [PubMed]
- Roubinov DS, Luecken LJ, Crnic KA, Gonzales NA. Postnatal depression in Mexican American fathers: demographic, cultural, and familial predictors. J Affect Disord. 2014;152-154:360-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Condon JT, Boyce P, Corkindale CJ. The first-time fathers study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. Aust N Z J Psychiatry. 2004;38(1-2):56-64. [Crossref]
- Waller MR. Viewing low-income fathers' ties to families through a cultural lens: insights for research and policy. Ann Am Acad Pol Soc Sci. 2010;629(1):102-24. [Crossref] [PubMed] [PMC]

33. Serhan N, Ege E, Ayrançlı U, Kosgeroğlu N. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *J Clin Nurs*. 2013;22(1-2):279-84. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. Bronte Tinkew J, Moore KA, Matthews G, Carrano J. Symptoms of major depression in a sample of fathers of infants: sociodemographic correlates and links to father involvement. *Journal of Family Issues*. 2007;28(1):61-99. [[Crossref](#)]
35. Edhborg M, Matthiesen AS, Lundh W, Widström AM. Some early indicators for depressive symptoms and bonding 2 months postpartum—a study of new mothers and fathers. *Arch Womens Ment Health*. 2005;8(4):221-31. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
36. Pinheiro RT, Magalhães PV, Horta BL, Pinheiro KA, da Silva RA, Pinto RH. Is paternal postpartum depression associated with maternal postpartum depression? Population-Based Study in Brazil. *Acta Psychiatr Scand*. 2006;113(3):230-2. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
37. Paulson JF, Bazemore SD. Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *JAMA*. 2010;303(19):1961-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
38. Matthey S, Barnett B, Kavanagh D, Howie P. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for men, and comparison of item endorsement with their partners. *J Affect Disord*. 2001;64(2-3):175-84. [[Crossref](#)]
39. Goodman JH. Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *J Adv Nurs*. 2004;45(1):26-35. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
40. Madsen S, Juhl T. Paternal depression in the postnatal period assessed with traditional and male depression scales. *International Journal of Men's Health & Gender*. 2007;4(1):26-31. [[Crossref](#)]
41. 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. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
42. Gjerdingen DK, Center BA. First-time parents' prenatal to postpartum changes in health, and the relation of postpartum health to work and partner characteristics. *J Am Board Fam Pract*. 2003;16(4):304-11. [[Crossref](#)]
43. Solantaus T, Salo S. Paternal postnatal depression: fathers emerge from the wings. *Lancet*. 2005;365(9478):2158-9. [[Crossref](#)]
44. Feldman R. Infant-mother and infant-father synchrony: the coregulation of positive arousal. *Infant Ment Health J*. 2003;24(1):1-23. [[Crossref](#)]
45. Feldman R, Eidelman AI. Parent-infant synchrony and the social-emotional development of triplets. *Dev Psychol*. 2004;40(6):1133-47. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
46. Davis RN, Davis MM, Freed GL, Clark SJ. Fathers' depression related to positive and negative parenting behaviors with 1-year-old children. *Pediatrics*. 2011;127(4):612-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
47. Paulson JF, Dauber S, Leifer-man JA. Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. *Pediatrics*. 2006;118(2):659-68. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
48. Ramchandani PG, O'Connor TG, Evans J, Heron J, Murray L, Stein A. The effects of pre- and postnatal depression in fathers: a natural experiment comparing the effects of exposure to depression on offspring. *J Child Psychol Psychiatry*. 2008;49(10):1069-78. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
49. Weitzman M, Rosenthal DG, Liu YH. Paternal depressive symptoms and child behavioral or emotional problems in the United States. *Pediatrics*. 2011;128(6):1126-34. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
50. Melrose S. Paternal postpartum depression: how can nurses begin to help? *Contemp Nurse*. 2010;34(2):199-210. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
51. Musser AK, Ahmed AH, Foli KJ, Coddington JA. Paternal postpartum depression: what health care providers should know. *J Pediatr Health Care*. 2013;27(6):479-85. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
52. Genesoni L, Tallandini MA. Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989-2008. *Birth*. 2009;36(4):305-18. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
53. Dennis CL, Dowswell T. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;28(2):CD001134. [[Crossref](#)]